



**IMPRESSUM:**

Medieninhaber, Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich:

KRAGES Burgenländische Krankenanstalten Ges.m.b.H.

Josef-Hyrtl-Platz 4, 7000 Eisenstadt

Tel.: +43/(0)57979/ 3060

Fax: 057979/ 5306

<http://www.KRAGES.at>

Konzeption, Organisation, Layout und Redaktion:

Karin Amring

Bilder: KRAGES

Anmerkung: Die in dem vorliegenden Bericht verwendeten personenbezogenen Ausdrücke gelten für Frauen in der jeweiligen weiblichen Form.

Quelle der Statistiken, Tabellen, Grafiken: KRAGES

Wir haben diesen Geschäftsbericht mit der größtmöglichen Sorgfalt erstellt und die Daten überprüft. Satz- oder Druckfehler können dennoch nicht ausgeschlossen werden.

	Seite
Vorwort des Geschäftsführers	4
<hr/>	
Vorwort des Aufsichtsratsvorsitzenden	7
<hr/>	
Organigramm	9
<hr/>	
I. Die Organisation im Mittelpunkt	
I.1. Vorstellung der Organisation	10
I.2. Die Direktion	14
<hr/>	
II. Die medizinischen Leistungen im Mittelpunkt	
II.1. Medizinische Leistungsdaten	20
<hr/>	
III. Die Mitarbeiter im Mittelpunkt	
III.1. Die KRAGES als Arbeitgeber	25
<hr/>	
IV. Die Gesundheit im Mittelpunkt	
IV.1. A.ö. KH Güssing	29
IV.2. A.ö. L. Batthyány-Strattmann KH Kittsee	33
IV.3. A.ö. KH Oberpullendorf	37
IV.4. A.ö. KH Oberwart	43
<hr/>	
V. Die KRAGES als Ausbildner	51
<hr/>	
VI. Die Lebensqualität im Mittelpunkt	
VII.1. Pflegeheim Neudörfel	55
VII.2. Pflegezentrum am Hirschenstein	59
VII.3. Alten- und Pflegewohnheim Oberpullendorf	64
<hr/>	
VII. Die Finanzen im Mittelpunkt	
VII.1. Wirtschaftsbericht	69
VII.2. Anlagenspiegel	73
VII.3. Anhang	75
VII.4. Bestätigungsvermerk	83

## > Vorwort des Geschäftsführers <



Aufgrund der Tatsache, dass die Mittel seitens des Burgenländischen Gesundheitsfonds nicht mehr in jenem Ausmaß fließen, wie es die Kostensteigerung im Gesundheitswesen erfordern würde, zeigte sich bereits im Budget für das Geschäftsjahr 2008 ein Verlust von rd. € 10,7 Mio. Durch eine konsequente Sparpolitik und der Möglichkeit, in der Vergangenheit bereits zugesagte Investitionszuschüsse seitens des Burgenländischen Gesundheitsfonds im Geschäftsjahr 2008 zu realisieren, konnte der Verlust dermaßen minimiert werden, dass das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit mit einem Verlust von € 8.993,54 als beinahe ausgeglichen bezeichnet werden kann. Die Dotierung von Rücklagen für Sonderposten für Investitionszuschüsse führte jedoch zu einem entsprechenden Bilanzverlust, welcher auch durch Gewinnvorträge der Vergangenheit nicht mehr ausgeglichen werden konnte. Ungeachtet dessen, zeigen die URG (Unternehmensreorganisationsgesetz)-Kennzahlen noch ein positives Bild, sodass von einem zufriedenstellenden Geschäftsjahr 2008 gesprochen werden kann.

Die unerwartet eingetretene Finanz- und Wirtschaftskrise im Geschäftsjahr 2008 hat selbstverständlich nicht nur die Privatwirtschaft, sondern auch das Gesundheitswesen erfasst. So wurden Langfristfinanzierungen bis auf weiteres aufgeschoben, zumal durch kurzfristige Gelder ein wesentlich günstigerer Zinssatz erzielt werden konnte. Diese Barvorlagen wurden im vergangenen Jahr verwendet, um kurzfristig auftretende Liquiditätsengpässe zu überbrücken. Die in der Generalversammlung bereits im Jahr 2007 beschlossene Maßnahme zur Stärkung des Eigenkapitals wurde ebenfalls in Anbetracht der schwierigen Situation am Kapitalmarkt bis auf weiteres verschoben.

Das Geschäftsjahr 2008 war auch maßgeblich geprägt durch den Bericht des Rechnungshofes. Dieser hat der KRAGES ein sehr gutes Zeugnis hinsichtlich seiner organisatorischen Konzepte, aber auch der Wirtschaftlichkeit ausgestellt. Die Verbesserungsvorschläge des Rechnungshofes werden selbstverständlich in enger Abstimmung mit den Vorgaben des Eigentümers umgesetzt, damit weitere Effizienzsteigerungen möglich werden.

Der seitens der KRAGES ausgearbeitete Vorschlag zur Optimierung der onkologischen Versorgung im Burgenland beinhaltet die ausschließliche Zentralisierung der Verabreichung der Zytostatika auf den Standort Oberwart, respektive auf den Standort der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt. Leider konnte dieses Vorhaben aufgrund von Bedenken seitens der Ärzteschaft vorerst nicht realisiert werden. Es werden jedoch grundsätzlich Vorarbeiten geleistet, um zumindest zwei verpflichtende Tumorboards im Burgenland einzurichten, um sicher zu stellen, dass jeder Patient einem entsprechenden Fachgremium vorgestellt wird. Die Verabreichung der Zytostatika wird weiterhin in allen Krankenhäusern erfolgen, wenngleich die Aufbereitung bereits seit zwei Jahren zentral in Oberwart erfolgt.

Die im vergangenen Jahr ausgeschriebene Dienstleistungskonzession betreffend der Zusammenarbeit im Pflegeheim Neudörfel wurde gemeinsam mit dem Partner VAMED umgesetzt, sodass die neue Gesellschaft mit 01.01.2009 starten konnte. Bereits im Vorfeld wurden durch das Management der VAMED maßgebliche Innovationen im Bereich der Pflegekonzeptionen vorbereitet und teilweise auch bereits umgesetzt.

Ebenso wurde seitens der Generalversammlung beschlossen, die in der Ausschreibung beinhaltete Option zu ziehen, nämlich das Altenwohn- und Pflegeheim Oberpullendorf ebenfalls mit dem Partner VAMED zu betreiben, sodass im Geschäftsjahr 2009 an einem Umsetzungskonzept gearbeitet werden kann.

Die mit Beginn des Jahres 2008 in Betrieb genommene Expositur der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Frauenkirchen ermöglicht es, auch für das Nordburgenland Fachkräfte für den gehobenen Gesundheits- und Krankenpflegedienst auszubilden, um den steigenden Bedarf dieser Berufsgruppe im Norden des Landes, speziell für das A.ö. KH Kittsee, sicher zu stellen.

Im Bereich des Qualitätsmanagements wurde im Schwerpunkt Krankenhaus Oberwart mit Arbeiten zur Akkreditierung gemäß Joint-Commission begonnen. Das interdisziplinäre Team, welches aus den Berufsgruppen der Ärzteschaft, der Pflege, aber auch der Verwaltung besteht, hat ihre Arbeit aufgenommen. Ziel ist es, die Qualitätsmanagementaktivitäten und alle qualitätssichernden Maßnahmen in allen Standorten der KRAGES voran zu treiben. Qualitätsmanagement und strukturierte Qualitätsarbeit, Berichterstattung, etc. wird der Fokus des Managements in den nächsten Jahren bleiben, zumal das Gesundheitswesen sich immer stärker mit der Herausforderung konfrontiert sieht, die qualitativ hochwertige Arbeit auch entsprechend zu dokumentieren und nachzuweisen.

Um auch die Investitionen in der Zukunft besser planen zu können, wurde die Erstellung eines Masterplanes für die Krankenhäuser Oberwart, Oberpullendorf und Güssing in Form eines wettbewerblichen Dialoges ausgeschrieben. Als Bestbieter kristallisierte sich die Fa. Solve Consulting heraus, welche im Sommer 2008 mit der Entwicklung eines Masterplanes begonnen hat. Dabei soll festgelegt werden, welche baulichen Strukturmaßnahmen in der Zukunft in den Häusern notwendig werden, unter Berücksichtigung optimierter Organisationsabläufe und neuen modernen Strukturen in der Versorgung stationärer und ambulanter PatientInnen. Der Fokus wurde auf das A.ö. Krankenhaus Oberwart gelegt, zumal hier eine entsprechende Generalsanierung bereits ansteht. Die ausführlichen Ergebnisse werden im Frühjahr 2009 vorliegen.

Zwischenzeitlich wurden in den Krankenhäusern weiterhin jene Sanierungen durchgeführt, die aufgrund der baulichen Struktur, aber auch der Infrastruktur erforderlich waren. Auch wurde im A.ö. Krankenhaus Oberpullendorf eine Parkraumbewirtschaftung erforderlich, zumal es immer schwieriger wurde, für PatientInnen und Angehörige, im nahen Feld des Krankenhauses entsprechende Parkplätze zu bekommen. Dies wurde durch eine Trennung von Mitarbeiterparkplätzen und öffentlichen Parkplätzen ermöglicht.

Ebenso wurden laufende Investitionen im Bereich der IT-Infrastruktur getätigt, wobei kontinuierliche Verbesserungen und Performanceoptimierungen unseres IT-Systems im Mittelpunkt standen.

Abschließend sei gesagt, dass die finanzielle Entwicklung in Zukunft sicherlich maßgeblich von der Weltwirtschaftskrise bestimmt werden wird.

So ist zu erwarten, dass im Jahr 2009, aber vor allem im Jahr 2010, die Mittel der Sozialversicherungsträger und die Bundesmittel zur Krankenanstaltenfinanzierung gleich bleiben, wenn nicht gar rückläufig sein werden. Dies wird entsprechende Anstrengungen kosten, strukturelle Maßnahmen zu setzen, um die Finanzierung der Krankenanstalten weiterhin zu ermöglichen. Daher wird in den nächsten Jahren neben dem Qualitätsmanagement auch der Organisationsoptimierung besonderes Augenmerk geschenkt werden müssen. Ablaufoptimierungen, aber auch Strukturverbesserungen und -optimierungen, Flexibilisierung im Arbeitseinsatz, etc. werden im Mittelpunkt stehen, um bei gleichzeitig hochwertiger medizinischer Versorgungsleistung entsprechend kostendämpfende Maßnahmen setzen zu können, zumal der medizinische Fortschritt und die damit verbundene Kostensteigerung im Bereich der medikamentösen, aber auch diagnostischen Versorgung, sicherlich im ungebrochenen Maße weiter steigen wird.

Weitere Überlegungen wird es im Bereich der Zusammenarbeit mit anderen landeseigenen Unternehmen im Bereich des Facility Managements geben, aber auch in Finanzierungsmaßnahmen betreffend der Sanierung und Zubaumaßnahmen im A.ö. KH Oberwart. Ebenso wird das Konzept der Fokussierung mit kaufmännischer Kernkompetenz an dem Direktionsstandort Eisenstadt weiterhin im Mittelpunkt administrativer Kostendämpfungsmaßnahmen stehen.

Sich diesen Herausforderungen zu stellen, wird die Aufgabe aller MitarbeiterInnen in den nächsten Jahren sein, jedoch bin ich zuversichtlich, dass auch die Krise die Strukturen im Gesundheitswesen nachhaltig verbessern helfen wird.



Mag. Hannes Frech  
Geschäftsführer

Die burgenländische Krankenanstaltengesellschaft hat sich größtmögliche Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit und gegenüber den Patientinnen und Patienten zum Ziel gesetzt. Im nunmehr sechsten Geschäftsbericht der KRAGES wird ein Überblick über die Tätigkeiten in den Krankenanstalten und Pflegeheimen im Jahr 2008 gegeben.

Im Jahr 2008 wurden grundlegende gesundheitspolitische Entscheidungen getroffen und es wurde mit deren Umsetzung begonnen.

Zu den weit reichendsten Entscheidungen gehört sicherlich die Entscheidung zur Generalsanierung des Krankenhauses Oberwart.



Die Generalversammlung der KRAGES fasste am 2. Juli 2008 einstimmig den Beschluss, die Zielplanung für diese größte burgenländische Investitionsmaßnahme an die Solve Consulting Management GmbH in Wien zu vergeben.

Die Solve Consulting Management GmbH erstellt die Planung für die Funktions- und Betriebsorganisation sowie die Flächenplanung; Ende Februar 2009 soll dieser Prozess abgeschlossen sein und als Basis für die Entscheidung des Eigentümers dienen.

Wenn die Entscheidung gefallen ist, beginnt die eigentliche Bauplanung – diese wird zu Jahresbeginn 2010 ausgeschrieben. Es wird angedacht, die Arbeit einem Generalunternehmer zu übergeben, der ein schlüsselfertiges Produkt liefern soll.

Die Generalversammlung beschloss weiters die Zurverfügungstellung von 1.030.000,00 Euro für eine Leistungserweiterung für das Krankenhaus Güssing im Bereich der Endoprothetik. Die Zahl der Prothesen wird demnach von 300 auf 600 erweitert. Grund für diese Erweiterung war, dass es für Implantierungen eine Wartezeit von rund zwei Jahren gegeben hat. Durch die Schaffung eines zweiten Operationsteams kann nunmehr statt an drei Nachmittagen in der Woche täglich operiert werden.

Große Änderungen gibt es auch für das KRAGES-Pflegezentrum in Neudörfel. Die Generalversammlung der KRAGES hat am 28.10.2009 – auf Basis einer EU-weiten Ausschreibung – beschlossen, das bestehende Pflegeheim in Zukunft gemeinsam mit der VAMED als privatem Partner zu betreiben und entsprechend den Anforderungen für ein modernes Pflegeheim weiterzuentwickeln.

Die KRAGES bleibt dabei alleiniger Rechtsträger. Die VAMED wird die Verantwortung für die Führung des Pflegeheimbetriebes sowie die Finanzierung und Umsetzung der für die Weiterentwicklung des Standortes erforderlichen Investitionen tragen.

Das Investitionsvorhaben von rund 15.000.000,00 Euro beinhaltet die Anhebung der Zimmerstandards sowie einen Erweiterungsbau. Dieses Projekt wird von VAMED unter Mitwirkung der Oberwarter Siedlungsgenossenschaft realisiert. Darüber hinaus wird das bestehende Leistungsangebot des Pflegeheimes Neudörfel mit 150 Betten in 1- und 2-Bettzimmern durch die Errichtung einer Demenzabteilung und Schaffung von 12 Tagesbetreuungsplätzen weiterentwickelt und wird somit den stark steigenden Bedarf in diesem Bereich abdecken. Die Fertigstellung ist für 2011 geplant. Eine ähnliche Vorgangsweise ist auch für die Pflegezentren Oberpullendorf und Hirschenstein in die Wege geleitet.

In den KRAGES Krankenanstalten wurden im Jahre 2008 knapp 49.890 Patientinnen und Patienten stationär versorgt. Zusätzlich wurden etwas mehr als 107.600 Menschen in den Spitalsambulanzen begutachtet und behandelt. Eine gewaltige Leistung, für die ich mich bedanken möchte.

## > Vorwort des Aufsichtsratsvorsitzenden <

Der Arbeitseinsatz und das Engagement der Ärzteschaft, des Pflegepersonals, des medizinisch technischen Dienstes, des psychologischen und psychosozialen Dienstes, des Verwaltungspersonals, des technischen Dienstes, des hauswirtschaftlichen Dienstes und der MitarbeiterInnen der Direktion sind Grundpfeiler und Garanten dafür, dass die KRAGES die zukünftigen Herausforderungen hervorragend meistern wird.



LR Dr. Peter Rezar

# Organigramm

GENERALVERSAMMLUNG



Land Burgenland

AUFSICHTSRAT

Vorsitzender: LR Dr. Peter Rezar  
Stv. d. V.: Dir. Horst Jany  
(bis Ende Juni 2008)  
KR Dir. Mag. Josef Kaltenbacher  
(ab Juli 2008)

GESCHÄFTSFÜHRUNG  
**KRAGES**

Mag. Hannes Frech

SEKRETARIATSLEITUNG

Margarete Denk

RECHTSANGELEGENHEITEN

Mag. Elisabeth Jagsch  
Mag. Sonja Huber

INTERNE REVISION

Ing. Johann Nestlang

MEDIZINISCHES  
CONTROLLING

Dr. Peter Matousek

FINANZDIREKTION

Ing. Mag. Karl Helm, MAS

PERSONALDIREKTION

Dr. Manfred Ritthammer

TECHNISCHE DIREKTION

WHR DI Wolfgang Wallner

IT-DIREKTION

DI Horst Stagl

A.Ö. KH GÜSSING

KD: Reinhold Hallemann  
PD: DGKS Bianca Hofbauer  
ÄD: Prim. Dr. Gerhard Pühr

PFLEGEHEIM NEUDÖRFL

VWL: Franz Resch  
PDL: DGKS Sabine Wolf  
(bis 31.10.2008)  
DGKS Bettina Schmidt  
(ab 1.11.2008)

A.Ö. KH KITZSEE

KD: DGKS Elisabeth Wieszmüllner  
PD: DGKS Elisabeth Wieszmüllner  
ÄD: Prim. Dr. Luc Bastian

PFLEGEZENTRUM HIRSCHENSTEIN

PDL: DGKS Maria Verhas  
VWL:Klaudia Friedl

A.Ö. KH OBERPULLENDORF

KD: Herbert Pauer  
PD: DGKS Sabine Wolf  
(bis 31.10.2008)  
DGKS Bettina Schmidt  
(ab 1.11.2008)  
ÄD:Univ.Prof. Prim. Dr. Felix  
Stockenhuber

ALTENWOHN- UND PFLEGEHEIM  
OBERPULLENDORF

VWL: Herbert Pauer  
PDL: DGKS Sabine Wolf  
(bis 31.10.2008)  
DGKS Bettina Schmidt  
(ab 1.11.2008)

A.Ö. KH OBERWART

KD: Dipl. KH-Bw. Ewald Schläffer  
PD: DGKS Maria Eresheim  
ÄD: Prim. Dr. Heinrich Kiss

GESUNDHEITS- UND  
KRANKENPFLEGESCHULE  
OBERWART

D: DGKS Monika Zambo  
MWL: Prim. Dr. Roland Pavelka

KD ... Kaufmännische DirektorIn  
PD ... PflegedirektorIn  
ÄD ... Ärztl. DirektorIn  
PDL ... Pflegedienstleitung  
VWL ... Verwaltungsleitung  
D ... ..Direktorin  
MWL Medizinisch-Wissenschaftl. Leitung  
ÄL ... Ärztl. Leitung

# I. Die Organisation im Mittelpunkt

## I.1. Die Organisation

Im Jahre 1992 schlägt das Burgenland mit der Ausgliederung der Krankenanstalten aus der Hoheitsverwaltung des Landes einen neuen gesundheitspolitischen Weg ein. Mit der Schaffung einer Krankenanstalten-GesmbH hat die Landesregierung das gesamte Management in eine Hand gelegt, die Verwaltung vereinfacht und die Kompetenzen zentriert, um die Versorgung der PatientInnen wesentlich zu verbessern.

Die Burgenländische Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H. (KRAGES) hat mit 01.01.1993 von insgesamt 5 Abteilungen des Landes Burgenland als Rechtsträger sämtliche mit dem laufenden Betrieb und der Planung in Zusammenhang stehenden Kompetenzen, die die A.ö. Krankenhäuser- und Pflegeanstalten betreffen, übernommen. Zu den Aufgaben der KRAGES gehören insbesondere die Besorgung der kaufmännischen Agenden, der Bau-, Haus- und Medizintechnik, der Personalangelegenheiten sowie sämtliche Organisationsfragen inklusive EDV. Die KRAGES ist eine Managementeinrichtung, die die oben genannten Institutionen im Rahmen der gesundheitspolitischen Standards sowie der betriebswirtschaftlichen Komponenten führt. Da fast Drei Viertel aller öffentlichen Krankenhausbetten im Burgenland in den Zuständigkeitsbereich der KRAGES fallen, nimmt die Organisation den wichtigsten Stellenwert im Bereich der medizinischen Leistungserbringung und in der Versorgung der stationären Patienten ein. Es ist Aufgabe der Burgenländischen Krankenanstaltenges.m.b.H. die bedarfsgerechte, zeitgemäße, optimale und patientenorientierte medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung im Rahmen eines integrierten Gesundheitssystems sicherzustellen. In diesem Sinne wurden in den letzten Jahren umfassende Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen in die Wege geleitet, die auch im Jahr 2008 weiter vorangetrieben wurden. Um das hohe Qualitätsniveau der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung beizubehalten und um die weitere Gestaltung des Gesundheitswesens im regionalen als auch im nationalen Kontext mitgestalten zu können, beteiligten sich aktiv viele MitarbeiterInnen der KRAGES im Berichtsjahr in landes- und bundesweiten Arbeitskreisen.

Das Land Burgenland ist 100%iger Eigentümer der KRAGES und legt die gesundheitspolitischen Vorgaben für dieses Bundesland fest, woran sich die strategischen Ziele der Burgenländischen Krankenanstaltenges.m.b.H. und in Folge die operativen Ziele der Gesundheitseinrichtungen orientieren. Von dieser langfristigen Zielplanung wird verlangt, dass sie die neuesten Entwicklungen im Gesundheitswesen und in der Forschung ebenso berücksichtigt wie die Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur und regionale, nationale oder internationale Trends. Dabei wird versucht ein ausgeglichenes Maß an effektiver und effizienter Dezentralisierungspolitik und zweckmäßiger zentraler Richtlinienvorgabe zu erreichen. Seit 01. März 2004 ist als alleiniger Geschäftsführer Herr Mag. Hannes Frech für das Unternehmen verantwortlich. Dem Geschäftsführer direkt sind die Bereiche „Verwaltung der Krankenanstalten“, „Medizinischer Bereich“, der gesamte kaufmännische und technische Bereich sowie die Bereiche Personal und Recht unterstellt. Die einzelnen Bereiche werden weitgehend durch Abteilungsleiter eigenverantwortlich geleitet.

Neben der zentralen Planungs- und Verwaltungsstelle in Eisenstadt (KRAGES Direktion) erstreckt sich der Zuständigkeitsbereich der KRAGES über folgende Gesundheitseinrichtungen:

- A.ö. Ladislaus Batthyány– Strattmann LKH Kittsee
- A.ö. LKH Güssing
- A.ö. LKH Oberpullendorf
- A.ö. SKH Oberwart
- Landespflegeheim Neudörfel (ab 1.1.2009 als PPP-Modell mit VAMED)
- Landespflegezentrum Hirschenstein
- Altenwohn- und Pflegeheim am A.ö. LKH Oberpullendorf
- Gesundheits- und Krankenpflegeschule Oberwart

Das Controlling, Teile der Verwaltung sowie große Investitionsentscheidungen werden in Abstimmung zwischen den Krankenhäusern und der Zentrale geführt. Die operative Führung der einzelnen Häuser ist Aufgabe der jeweiligen Direktorien. Die Burgenländische Krankenanstaltenges.m.b.H. zeichnet sich auch für den Einsatz der finanziellen Mittel verantwortlich, die jedes Jahr vom Land zur Finanzierung der öffentlichen Landeseinrichtungen zur Verfügung gestellt werden. Die Verteilung erfolgt aufgrund der Leistungen, die von den einzelnen Häusern erbracht werden.

Die Burgenländische Krankenanstaltenges.m.b.H. gilt mit 1925 Mitarbeitern (Gesamtbeschäftigungsausmaß mit Stichtag 31.12.2008) als der größte Arbeitgeber des Landes und verfügte im Jahr 2008 über ein Budget von rd.140,5 Mio €.

Dem Aufsichtsrat gehörten folgende Mitglieder im Jahr 2008 an:

LR Dr. Peter Rezar, Vorsitzender  
Dir. Horst Jany, Stellvertreter des Vorsitzenden (bis 8.11.2008)  
KR Dir. Mag. Josef Kaltenbacher, neuer Stellvertreter des Vorsitzenden (ab 8.11.2008)  
WHR Dr. Engelbert Rauchbauer  
Univ.-Prof. Prim. Dr. Karl Silberbauer (bis 8.11.2008)  
Univ. Prof. Dr. Ernst Wolner  
Mag. Günther Klöckl  
Prof. Dr. Christian Sebesta

Vom Betriebsrat wurden entsandt:

BRO Maria Hadek  
BRO DGKS Christine Kotschar  
BRO Norbert Kainer  
ZBRV Heinz Kulovits

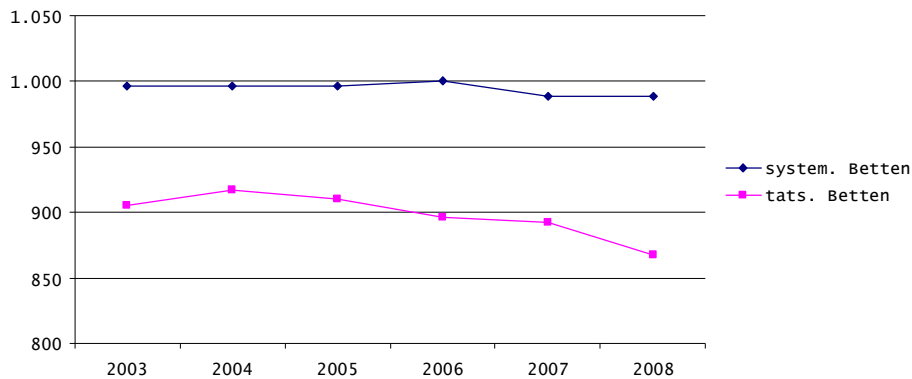
# I.1. Die Organisation

## Statistik

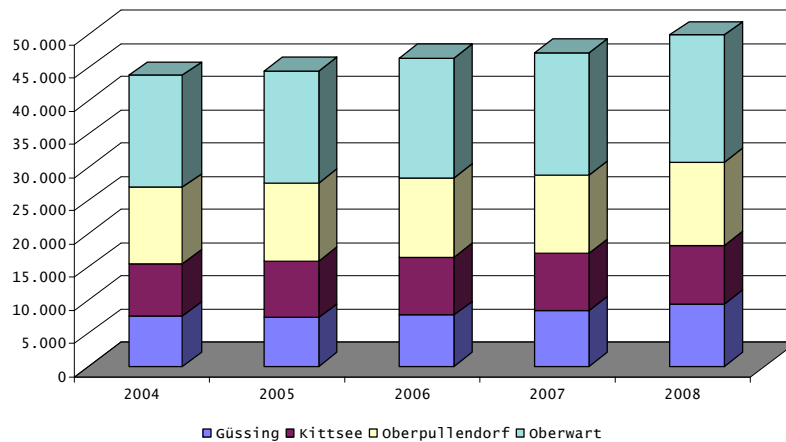
### Stationäre Leistungsbilanz

	2007	2008	Δ in %
systemisierte Betten	988	988	0%
tatsächliche Betten	894	867	-3%
stationäre Patienten	47.263	49.895	6%
Belagstage	201.949	200.035	-1%
Pflegetage	249.212	249.930	-1%
durchschnittl. Verweildauer (BTage)	4,3	4,0	-7%

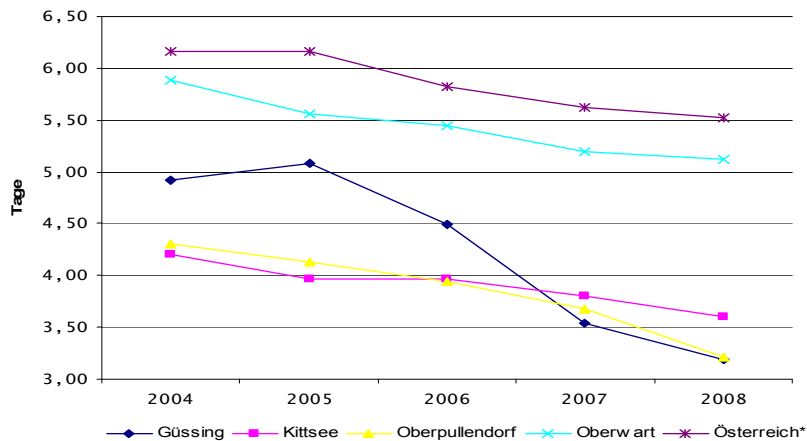
### Bettentwicklung



### Aufnahmentwicklung KRAGES Krankenanstalten



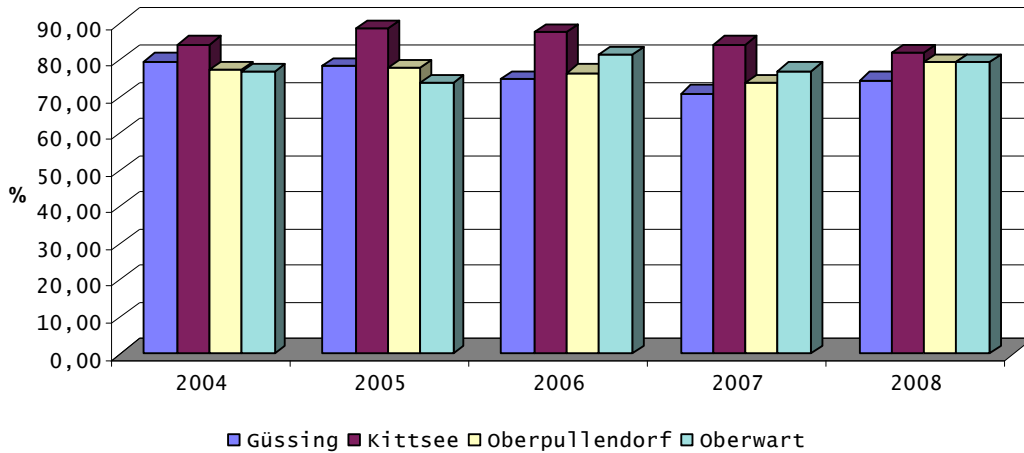
### Entwicklung der verweildauer - KRAGES Krankenanstalten



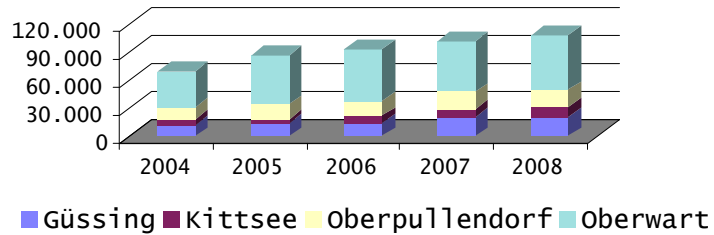
\*Halbjahresdaten 2008

# I.1. Die Organisation

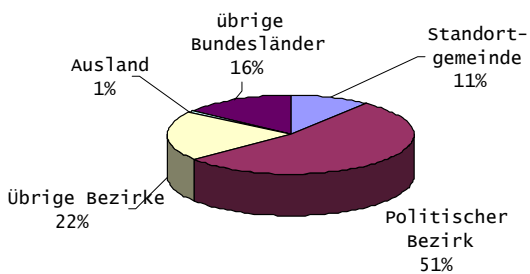
Durchschnittlicher Auslastungsgrad in % der tatsächlichen Betten (nach Pflorgetagen)



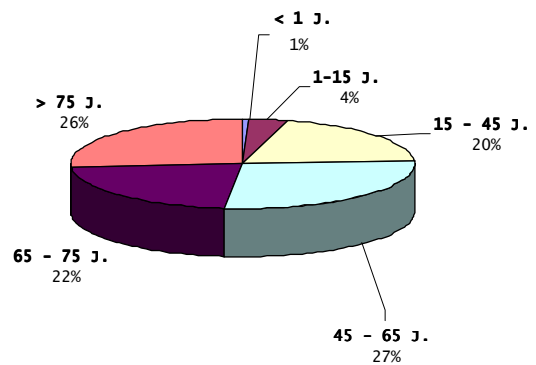
Ambulante PatientInnen- KRAGES Krankenanstalten



Einzugsgebiete der KRAGES 2008

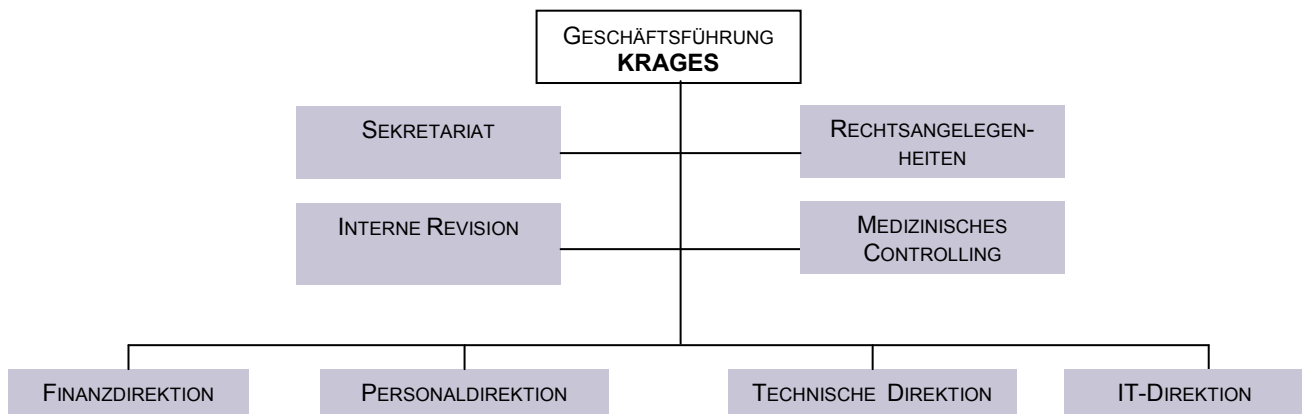


Altersstruktur der aufgenommenen Patienten in den KRAGES Krankenanstalten 2008



## I.2. Die Direktion

Organigramm KRAGES Direktion 2008



### Finanzdirektion

*Ing. Mag. Karl Helm*



Die Aufgaben des Kaufmännischen Bereiches sind einerseits die Erstellung der Budget- und Finanzpläne sowie das betriebliche Rechnungswesen, hierbei besonders die Finanzbuchhaltung und die Erstellung der Jahresabschlüsse.

Andererseits bündelt sich in diesem Bereich das Controlling, das laufende Unternehmensberichtswesen für die Geschäftsführung sowie der gesamte Bereich der Patientenadministration.

Der Kaufmännische Bereich ist Ansprechpartner für alle wirtschaftlichen Belange der Krankenanstalten und Pflegeheime.

Im zentral gesteuerten Einkauf werden in Kooperation mit dem Technischen Bereich Ausschreibungen und Vergaben durchgeführt.

### Personaldirektion

*Dr. Manfred Ritthammer*



Die Personaldirektion der KRAGES ist für die Gestaltung, korrekte Abwicklung und formale und inhaltliche Kontrolle personalwirtschaftlicher Prinzipien verantwortlich. Der zentrale Fokus liegt dabei auf der Initiierung und der Gestaltung von Prozessen und Themenstellungen, um die Führungskräfte und MitarbeiterInnen anzuregen und anzuleiten, ihre personalistischen Aufgaben wahrzunehmen. Die Kernaufgabe des Personalbereiches ist somit eine Service- und Multiplikatorfunktion, die die Häuser und Pflegeheime bei der Umsetzung Ihrer Aufgaben unterstützt. Somit haben die wesentlichen Inhalte Personalrekrutierung und Personaleinsatz, Personalentwicklung im Allgemeinen und Aus- und Weiterbildung im Besonderen, Arbeitsrecht und Fragen des Entgelts etc. diesem Grundprinzip zu folgen.

Ein besonderer Hinweis soll auch auf den Aspekt der reibungslosen, rechtlichen einwandfreien Personalverrechnung und -verwaltung erfolgen, da dies eine wenig beachtete, aber unabdingbar notwendige Voraussetzung darstellt, um darauf

weiterführende personalwirtschaftliche Maßnahmen aufsetzen zu können. Die KRAGES hat sich dabei zu einer weitgehend zentralen Abwicklung bekannt, den für diese Struktur und Größe derzeit effizientesten Weg.

Weiters werden im Bereich Personal die Spezialagenden des Pflegemanagements unter Leitung von Frau Dir. DGKS Renate Peischl, MAS gestaltet und überwacht.

Ein Resümee über das Geschäftsjahr 2008 aus quantitativ personeller Sicht findet sich im Kap. III.1.

### **Technische Direktion**

*DI Wolfgang Wallner*



Im Jahre 2008 wurden folgende Projekte von der KRAGES durchgeführt:

#### **Krankenhaus Oberpullendorf**

##### Parkplatzbewirtschaftung und Parkplatzerweiterung

Der große Parkplatz nordöstlich des Krankenhauses wurde mit einer Parkplatzbewirtschaftungsanlage sowie diversen Abschränkungen und Absicherungen des Grundstückbereiches ausgestattet um personalressourcenschonend die Parkordnung aufrecht zu erhalten, das Falschparken zu minimieren bzw. zu verhindern und somit auch Schäden an den Außenanlagen zu reduzieren. Zusätzlich wurde die unterste Parkebene um 40 geschotterte Stellplätze erweitert und eine eigene asphaltierte Zufahrt errichtet.

##### Umbau Erweiterung Radiologie und Chirurgische Ambulanz

Im Bereich der Chirurgischen Ambulanz wurden Restarbeiten durchgeführt. Vor allem die Ausstattung der neuen Wundversorgung, inkl. der medizinischen Ausstattung, wurde ergänzt. Die Aussenanlagen um die Chirurgische Ambulanz wurden hergestellt.

##### Fluchtwegsanierung

Im A.ö. KH Oberpullendorf musste auf Grund diverser Behördenauflagen (Abt.6 der Landesregierung) eine Fluchtwegsanierung bzw. Brandabschnittssanierung in den Bereichen Schwesternwohnhaus, Ärztewohnhaus, Altbau Kellergeschoss, Wirtschaftsgebäude (inkl. Küche) und dem Verbindungsgang Gyn-OP/Interne 2 durchgeführt werden. Diese Sanierung beinhaltet das Umbauen bzw. neu Herstellen der Tür und Fensterkonstruktionen samt den erforderlichen Begleitmaßnahmen wie z.B. Estrichschlitze verschließen, Bodenbeläge und Wandmalerei ergänzen. Des weiteren mussten die neuen Brandschutztüren in die bestehende Brandmeldeanlage integriert werden.

### Absorptionskälte

Im Sinne der Zielplanung und aus ökologischen Überlegungen wurde eine neu zentrale Kaltwassererzeugung in der Energiezentrale mit Primärenergie aus dem Fernwärmenetz aufgestellt. Um auch den zweiten Kaltwasserkreis (Gyn-Bereich) später aufschalten zu können und eventuell Erweiterungen der Kaltwasseranlage (EDV-Zentralen, Küche, etc.) zu ermöglichen wurde die Anlage entsprechend groß dimensioniert.

Die neue zentrale Kaltwassererzeugung besteht aus einer Absorptionskältemaschine inkl. entsprechend dimensionierter und mit der Hygiene abgestimmter adapter Kühltürme.

Die Anlage wurde in das zentrale Kaltwasserverteilnetz eingebunden. Die Anlage ist bis auf das Schallschutzbauwerk für die Kühltürme, welche erst im Frühjahr 2009 aufgestellt werden kann fertig und bereits in Betrieb.

### **Krankenhaus Oberwart**

#### Personalparkplatz-Abschrankung

Im KH Oberwart war der Personalparkplatz auf Grund fehlender Abschrankung und Absicherung überfüllt wodurch PKW in Halte- und Parkverbotsbereiche, auf Feuerwehraufstellflächen und in den Grasflächen abgestellt wurden. Organisatorisch und auch mit hohem Personal- und Rechtsanwaltaufwand konnte diesem Zustand scheinbar nicht Einhalt geboten werden. Es wurden diverse automatische und nicht automatische Abschrankung und Absicherung des Grundstückbereiches errichtet, um personalressourcenschonend die Parkordnung aufrecht zu erhalten, das Falschparken zu minimieren bzw. zu verhindern und somit auch Schäden an den Außenanlagen zu reduzieren. Die Inbetriebnahme der Schrankenanlage erfolgte in der KW26/2008.

#### Brandschutz und Fluchtwegpläne

Gemäß Auflage zur Betriebsbewilligung wurden Brandschutz- und Fluchtwegpläne für das Hauptgebäude des KH Oberwart erstellt.

#### Hydraulische Sanierung Heizung

Herstellung der Fernwärmeanschlüsse an die Heizungssysteme Hauptgebäude-Heizung, Hauptgebäude-Warmwasserbereitung und Nebengebäude. Minimal-sanierung der Hydraulik im Hauptgebäude zur Senkung der Rücklauftemperatur. Sanierung einer Kesselanlage als Notkessel. Einbau einer Heizungswasser-aufbereitung.

#### Brandmeldeanlage

Die komplette Brandmeldeanlage im Hauptgebäude wurde Zug um Zug durch neue Anlagenkomponenten (Brandmelder, Verkabelung, Zentrale) ersetzt.

### IT-Direktion

*DI Horst Stagl*



Im Bereich der Infrastruktur erfolgte die Ablöse von dedizierten Servern durch ein hochperformantes und wirtschaftlicheres BLADE-System. Das Backup-System wurde auf Grund des stetig steigenden Datenvolumens auf ein leistungsfähigeres System auf Basis von LTO-4 umgestellt. Ein umfangreicher SPAM- und Virenschutz wurde beschaffen und in Betrieb genommen. Zwecks Überarbeitung des Internet-Auftrittes der KRAGES wurde das Content Management System TYPO3 in Betrieb genommen und der Internet-Auftritt der KRAGES überarbeitet. Weiters wurde mit der Umsetzung der elektronischen Anforderung von Medikamenten, Einmalartikel und Verbandsmaterialien durch die Stationen direkt im SAP-Modul MM begonnen.

Des weiteren wurden IT-Umstellungen bzw. Erweiterungen in den einzelnen Krankenhäusern und der Krankenpflegeschule vorgenommen.

### Interne Revision

*Ing. Johann Nestlang*



Die Hauptaufgabe der Internen Revision (IR) besteht in der Unterstützung der Geschäftsführung, bei der Wahrnehmung der Überwachungsfunktion, im Projektmanagement und in Organisationsfragen.

In allen Tätigkeitsbereichen legt die Interne Revision das Hauptaugenmerk auf die Vermögensgebarung und die Vermögenssicherung.

### Aktivitäten 2008

Im Jahre 2008 lag der wesentliche Teil der Leistungserbringung der Internen Revision im Bereich des Projektmanagements von zwei strategischen Projekten:

- Umsetzung PPP-Modell PH Neudörfli; Erstellung von Analysen und Modellen für die kaufmännische und auch politische Entscheidungsfindung. Mitgestaltung bei der Ausformulierung des umfangreichen Vertragswerkes.
- Umsetzung Masterplan - Zielplanung der Krankenhäuser Oberwart, Güssing und Oberpullendorf. Mitglied der Kommission zum wettbewerblichen Dialog; Vorbereitung der Unterlagen für die Entscheidungsfindung.

Die IR fungierte in diesem Bereich sowohl als Ansprechstelle für die externen Partner, den Geschäftsführer, die Bereichsleiter, externe Beratern und einer Rechtsanwaltskanzlei, als auch als Mitglied von Lenkungs- und Projektausschüssen.

Der Bereitstellung von Daten ging immer eine genaue Analyse und Überprüfung voraus.

Des Weiteren wirkte die IR unterstützend bei der Basisdatenbeschaffung, gemeinsam mit einem externen Berater, zur Umsetzung eines zentralen Einkaufes und einer zentralen Buchhaltung.

Aus der Vorlage des Prüfungsergebnisses des Rechnungshofes (Prüfung 2007) erwuchsen der IR umfassende Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Analyse der seitens des Rechnungshofes formulierten Empfehlungen. Weiters wurde seitens der IR, in enger Zusammenarbeit mit dem Amt der Burgenländischen Landesregierung, zu den einzelnen Berichtspunkten die offizielle Stellungnahme formuliert.

Weitere Aktivitäten der IR erfolgten im Rahmen der Überprüfung der KRAGES durch das Amt der Burgenländischen Landesregierung im Rahmen der „Sanitären Aufsicht“.

Für den Aufbau eines Internen Kontrollsystems (IKS) wurden seitens der IR Prüflisten erstellt, die bei der Gestaltung des IKS unterstützen sollen.

Im Bereich des Rechnungswesens wurden in den Krankenhäusern bestimmte FIBU-Konten auf Ordnungsmäßigkeit überprüft. Standardprüfungen wurden bei den Barkassen in allen Einrichtungen durchgeführt.

Sonderprüfungen wurden im Zusammenhang mit anonymen Beschwerden durchgeführt. Weitere Revisionstätigkeiten wurden im Zusammenhang mit der Vertragsverlängerung von drei Abteilungsvorständen erledigt.

### **Medizinisches Controlling**

*Dr. Peter Matousek*



#### **Medizinisches Controlling**

Die seit März 2007 bestehende Stabstelle der Geschäftsführung der KRAGES hat folgenden Leistungsumfang:

- Unterstützung der Direktion der KRAGES im medizinischen Fachbereich
- Analysen, Stellungnahmen und Beratungen für die Geschäftsführung zu ausgewählten medizinischen Fragestellungen und Planungsleistungen
- Kommunikationsschnittstelle zwischen der Direktion und den medizinischen Leistungsträgern bei der Umsetzung von ausgewählten Projekten der Direktion zur Verbesserung der medizinischen Leistungserbringung und der Krankenhausbetriebsorganisation
- Mitverantwortlich bei der Planung des Leistungsangebots und der Qualitätskriterien je Fach und Krankenhausstandort im Sinne des ÖSG.
- Überprüfung der korrekten Dokumentation der nach einem einheitlichen System codierten Diagnosen und erbrachten Leistungen im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung.
- Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen und Verordnungen aus medizinischer Sicht
- Führung von Arbeitskreisen

### Vertretungsaufgaben:

- Wahrung der Interessen der Geschäftsführung bei medizinischen Fragestellungen betreffend Anträge des Entschädigungsfonds
- Wahrung der Interessen der Geschäftsführung bei medizinischen Fragestellungen in der Schlichtungsstelle gegenüber der PKV und Ärztekammer

### Im Namen des Burgenländischen Gesundheitsfonds (BURGEF):

- Unterstützung und Beratung im medizinischen Fachbereich
- Mitverantwortlich bei der Planung des Leistungsangebots und der Qualitätskriterien je Fach und Krankenhaus-Standort im Sinne des ÖSG
- Teilnahme in Arbeitsgruppen des Bundes (z.B.: LKF, Länderbeirat, ÖSG – Unterarbeitsgruppe, . . . ) und Zonenkonferenzen des Landes

### Zusätzliche Leistungen im Geschäftsjahr 2008:

- Projekt OP-Management in allen KRAGES-Häusern
- Erarbeitung eines Onkologie-Konzepts für das Burgenland
- Mitarbeit bei der Erstellung des RSG

## II. Die medizinischen Leistungen im Mittelpunkt

### II.1. Medizinische Leistungsdaten

#### Die Diagnosen im Vergleich 2007 – 2008

Haupt- und Zusatzdiagnosen (nur Entlassungsdiagn. DIAG)	2007	2008				Summe	Haupt- diagnosen Anteil
	Summe	KH Güssing	KH Kittsee	KH Oberpullendorf	KH Oberwart		
Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	<b>1.935</b>	245	412	378	1.219	<b>2.254</b>	1,7%
Neubildungen	<b>11.040</b>	1.332	2.713	3.066	4.050	<b>11.161</b>	8,4%
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligungen des Immunsystems	<b>2.056</b>	313	572	593	683	<b>2.161</b>	1,6%
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	<b>13.888</b>	1.320	3.958	2.376	5.453	<b>13.107</b>	9,8%
Psychische und Verhaltensstörungen	<b>4.864</b>	521	1.292	541	2.513	<b>4.867</b>	3,6%
Krankheiten des Nervensystems	<b>4.426</b>	628	765	758	2.264	<b>4.415</b>	3,3%
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	<b>2.376</b>	700	133	1.735	146	<b>2.714</b>	2,0%
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	<b>481</b>	81	90	69	327	<b>567</b>	0,4%
Krankheiten des Kreislaufsystems	<b>31.057</b>	3.566	9.303	5.658	11.867	<b>30.394</b>	22,7%
Krankheiten des Atmungssystems	<b>4.974</b>	724	1.284	817	2.480	<b>5.305</b>	4,0%
Krankheiten des Verdauungssystems	<b>13.101</b>	1.333	5.235	2.434	3.982	<b>12.984</b>	9,7%
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	<b>1.187</b>	250	277	244	488	<b>1.259</b>	0,9%
Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	<b>10.398</b>	4.088	3.058	1.112	3.127	<b>11.385</b>	8,5%
Krankheiten des Urogenitalsystems	<b>8.878</b>	1.040	2.121	1.436	4.168	<b>8.765</b>	6,6%
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	<b>2.410</b>	64	1	1.034	1.286	<b>2.385</b>	1,8%
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	<b>310</b>	1	0	4	271	<b>276</b>	0,2%
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	<b>917</b>	47	435	73	381	<b>936</b>	0,7%
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	<b>5.234</b>	791	385	1.621	2.460	<b>5.257</b>	3,9%
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	<b>7.003</b>	1.275	555	1.272	4.382	<b>7.484</b>	5,6%
Exogene Ursachen - Ätiologie	<b>5.047</b>	933	452	882	2.958	<b>5.225</b>	3,9%
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitssystems führen	<b>484</b>	13	41	517	146	<b>717</b>	0,5%
<b>Summe</b>	<b>132.066</b>	<b>19.265</b>	<b>33.082</b>	<b>26.620</b>	<b>54.651</b>	<b>133.618</b>	<b>100,0%</b>

## II.1. Medizinische Leistungsdaten

Im Bezug auf die Beweggründe eines stationären Krankenhausaufenthaltes konnte insgesamt im Vergleich mit dem Vorjahr eine Steigerung um 1,2% festgestellt werden. Entgegengesetzt zum Vorjahr gab es in folgenden Bereichen Abnahmen der Diagnosen: „Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten“ (-5,6%), „Krankheiten des Kreislaufsystems“ (-2,1%), „Krankheiten des Verdauungssystems“ (-0,9%) und „Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“ (-11,0%). Ein vermehrtes Auftreten der Diagnosen „Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten“ (+16,5%), „Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde“ (+14,2%), „Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes“ (+17,9%) und „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitssystems führen“ (+48,1%) konnten festgestellt werden.

### Operative medizinische Einzelleistungen (MEL) im Vergleich 2007 – 2008

	2007	2008				Summe	Δ in %
	Summe	KH Güssing	KH Kättsee	KH Oberpullendorf	KH Oberwart		
Schädel, Gehirn, Wirbelsäule, Rückenmark, periphere Nerven	465	152	40	14	272	478	3%
Augen, Orbita	1.341	702	0	947	0	1.649	23%
Ohren, Nase, Mundhöhle, Rachen, Gesicht, Gesichtsschädel, Hals	120	16	5	15	371	407	239%
Bronchien, Lunge, Mediastinum, Thoraxwand, Mamma	291	99	28	77	98	302	4%
Herz, Arterien, Venen, Lymphsystem	966	149	218	185	521	1.073	11%
Endokrine Drüsen	130	16	63	13	45	137	5%
Ösophagus, Zwerchfell, Abdominalwand, Abdomen	2.590	448	658	578	990	2.674	3%
Nieren, Harnwege und männlicher Genitaltrakt	1.182	4	256	9	877	1.146	-3%
Weibliche Genitalorgane, Geburtshilfe	3.161	401	27	1.522	1.243	3.193	1%
Skelett, Weichteile, Haut	4.341	1.596	181	505	2.356	4.638	7%
Transplantationschirurgie(exkl. Kornea und Knochen)	0	0	0	0	0	0	0%
Nicht landesfondsrelevante Leistungen	48	0	3	19	35	57	19%
<b>Summe</b>	<b>14.635</b>	<b>3.583</b>	<b>1.479</b>	<b>3.884</b>	<b>6.808</b>	<b>15.754</b>	<b>8%</b>

Im Vergleich zum Vorjahr ist der Leistungsumfang im Jahr 2008 um 8% gestiegen. Eine Zunahme an operativen Leistungen erfolgte vor allem in den Bereichen „Augen, Orbita“ (+23%), „Ohren, Nase, Mundhöhle, Rachen, Gesicht, Gesichtsschädel, Hals“ (+239%) und „Herz, Arterien, Venen, Lymphsystem“ (+11%).

### Übersicht Geburtenrate

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
KH Oberpullendorf	372	439	402	397	399	409
KH Oberwart	466	474	433	484	634	628
KH Güssing	222	247	235	202	-	-
<b>KRAGES Gesamt</b>	<b>1.060</b>	<b>1.160</b>	<b>1.070</b>	<b>1.083</b>	<b>1.033</b>	<b>1.037</b>

## II.1. Medizinische Leistungsdaten

### Nicht operative medizinische Einzelleistungen (MEL) 2007 – 2008

	2007	2008				Summe	Δ in %
	Summe	KH Güssing	KH Kittsee	KH Oberpullendorf	KH Oberwart		
Strahlendiagnostik und -therapie	1.657	122	256	821	537	1.736	5%
Computertomographie- und Magnetresonanzzdiagnostik	21.066	2.541	2.049	4.356	14.100	23.046	9%
Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie	85	60	61	0	18	139	64%
Endoskopie	2.338	222	230	1.396	404	2.252	-4%
Kardiologische Diagnostik und Therapie	222	10	18	94	169	291	31%
Dialyseverfahren	857	27	0	120	978	1.125	31%
Aufwendige diagnostische und therapeutische Verfahren	8.050	2.233	1.626	2.240	2.715	8.814	9%
Aufwendige Pharmakotherapie	1.473	176	101	307	705	1.289	-12%
Neonatalogische/pädiatrische Intensivleistungen	131	59	11	27	237	334	155%
Entwöhnungskuren	0	0	0	0	0	0	0%
Akute Schlaganfallbehandlung	52	0	0	0	124	124	138%
Kinder- und Jugendneuropsychiatrie	0	0	0	0	0	0	0%
Psychiatrische und psychotherapeutische- psychosomatische Diagnostik und Therapie	0	0	0	0	0	0	0%
Chemotherapie	1.693	287	240	571	793	1.891	12%
<b>Summe</b>	<b>37.624</b>	<b>5.737</b>	<b>4.592</b>	<b>9.932</b>	<b>20.780</b>	<b>41.041</b>	<b>9%</b>

Bei den nicht operativen medizinischen Einzelleistungen gab es eine Steigerung von 9%. Im Wesentlichen lässt sich diese Zunahme durch eine starke Steigerung bei „Neonatalogische/pädiatrische Intensivleistungen“ (+155%), bei „Akute Schlaganfallbehandlung“ (+138%), bei „Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie“ (+64%) sowie bei „Kardiologische Diagnostik und Therapie“ (+31%) und „Dialyseverfahren“ (+31%) zurückführen.

#### LKF-Punkte

(Quelle: KRAGES, LKF-Scoring Auswertung)

Krankenanstalt	LKF-Punkte			Durchschnittspunkte je Patient	
	2007	2008	Δ in %	2007	2008
Güssing	14.698.767	15.235.105	3,6%	1.741	1.618
Kittsee	12.288.655	12.263.001	-0,2%	1.419	1.398
Oberpullendorf	17.855.768	17.867.854	0,1%	1.524	1.424
Oberwart	40.017.968	42.062.540	5,1%	2.166	2.197
<b>Gesamt</b>	<b>84.861.158</b>	<b>87.428.500</b>	<b>3,0%</b>		

## II.1. Medizinische Leistungsdaten

Ausgewählte Leistungsdaten des neuen Fachschwerpunktes (FSP) Orthopädie am A.Ö. KH Güssing:

Erfasste Medizinische Einzelleistungen (MEL) auf entlassender Organisationseinheit	2008
Kyphoplastie (LE = je Sitzung)	6
Stabilisierungsoperation der Wirbelsäule, Spondylodese und Osteosynthese dorsal ohne Metallfixation	1
Stabilisierungsoperation der Wirbelsäule, Spondylodese und Osteosynthese dorsal mit Metallfixation	4
Stabilisierungsoperation der Wirbelsäule, Spondylodese und Osteosynthese ventral mit Metallfixation	1
lumbale Bandscheibenoperation (einseitig in einer Etage); inkl. Eingriff bei Discitis	8
Volumenreduktion der Bandscheibe (Nukleotomie, Laservaporisation)	1
erweiterte lumbale interarkuäre Bandscheibenoperation (Sequesterentfernung, Gelenksteilresektion, Foraminotomie, Diskektomie in mehreren Etagen), Rezidivoperation mit Adhäsiolyse	14
sonstige Operation – Wirbelsäule, Rückenmark	2
Operation bei Kompressionsyndromen peripherer Nerven, Neurolysen (offen/endoskopisch), inkl. Op. bei Karpaltunnelsyndrom – einseitig/beidseitig	4
Implantation eines permanenten physiologischen (Mehrkammer-) Herzschrittmachers	1
diagnostische Laparoskopie/ Pelviskopie	1
Curettage/ Konisation/ Cerclage; sonstige Eingriffe an der Cervix uteri	2
sonstige Operation – Schultergürtel, Skapula, Klavikula	3
Arthroplastik des Schultergelenkes	2
Operation an der Rotatorenmanschette	35
offene Neerplastik	57
sonstige Operation – Schulter, Schultergelenk, Oberarm	1
Rekonstruktion, Korrekturosteotomie (mit Knochentransplantat) – Ellbogen, Unterarm	1
sonstige Operation – Ellbogen, Ellbogengelenk, Unterarm	1
Arthrodeese – Handgelenk, Handwurzel	1
Endoprothese – Handgelenk, Handwurzel	5
Arthroplastik – Hand, Mittelhand, Finger	1
Arthrodeese – Hand, Mittelhand, Finger	1
Synovektomie (LE = je Hand)	1
Explantation einer Endoprothese – Hand, Mittelhand, Finger	1
Operation einer einfachen Handfehlbildung	2
Pfannendachplastik	3
Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenkes	3
Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenkes	3
Inlaywechsel mit/ ohne Wechsel des Prothesenkopfes – Hüftgelenk	8
Totalendoprothese des Hüftgelenkes	130
Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenkes	5
Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenkes	6
sonstige Operation – Becken, Hüftgelenk, proximaler Oberschenkel	3
suprakondyläre Umstellungsosteotomie	2
operative Versorgung einer habituellen Patellaluxation, inkl. Operation mit Fixation der Tuberositas tibiae	4
Quadrizepssehnen-Plastik	1
Rekonstruktion der Kreuzbänder (inkl. Eminentia-Refixation) – offen/arthroskopisch	1

## II.1. Medizinische Leistungsdaten

Erfasste Medizinische Einzelleistungen (MEL) auf entlassender Organisationseinheit	2008
offene Synovektomie im Kniegelenk	2
Totalendoprothese des Kniegelenkes	141
Explantation einer Totalendoprothese des Kniegelenkes	10
Reimplantation einer Totalendoprothese des Kniegelenkes	11
arthroskopische Operation – Kniegelenk (exkl. Kreuzbandrekonstruktion 4331)	93
diagnostische Arthroskopie – Kniegelenk	5
sonstige Operation – distaler Oberschenkel, Kniegelenk	11
Osteosynthese einer Unterschenkelfraktur (inkl. Tibiakopf); Verlängerungs-/ Verkürzungsosteotomie	2
Umstellungsosteotomie am Unterschenkel	2
Achillessehnenplastik	2
sonstige Operation – Unterschenkel	3
Arthrodesese des Sprunggelenkes	3
Endoprothese des Sprunggelenkes	2
rekonstruktive Eingriffe an Bändern und Sehnen im Bereich des oberen Sprunggelenkes	1
Arthrodesese – Fuss, Mittelfuss, Zehen	4
Endoprothese – Mittelfuß, Zehen	1
Osteosynthese einer Fusswurzel/ Mittelfussfraktur	1
Operation des Hallux, einseitig	36
Operation des Hallux, beidseitig	7
Osteotomie am Fuss (exkl. bei Hallux, angeborenen Fehlbildungen)	49
sonstige Operation – Fuss, Mittelfuss, Zehen	2
homologe Knochentransplantation	2
autologe Knochentransplantation	3
Sehnentransfer, –transplantation soweit oben nicht angeführt	2
Sehnennaht, soweit oben nicht angeführt (LE = je Region)	1
Tenolyse; Operation eines Ganglions; Ringbandsplattung	6
Entfernung von Osteosynthesematerial, exkl. Entfernung von perkutan eingebrachten Bohrdrähten	12
Operation einer Osteochondritis dissecans – "flake-fracture"	1
sonstige Operation – Bewegungsapparat	7
Operation einer Dupuytren'schen Kontraktur	1
sonstige Operation – Haut, Hautanhangsgebilde, Subkutis	8
(3-D)-Computertomographie pro Körperregion, inkl. CT-Angiographie	29
Magnetresonanztomographie (pro Körperregion)	11
Endosonographie mit Licht- und Blickoptik mit/ohne Probeexzision	3
Physiotherapie (LE= pro Patient je Aufenthalt)	541
chemische Denervierung mittels Botulinum-Toxin (LE= pro infiltriertem Muskel)	5

Wartezeiten (Stichtag 31.12.2008)

	vorgemerkte Patientenanzahl *)	Wartezeit in Monaten
TEP Hüfte	148	12
TEP Knie	256	12
Arthroskopie	28	5

\*) Die vorgemerkte Patientenanzahl bezieht sich auf den Zeitraum der Wartezeit ab dem jeweiligen Stichtag.

## III. Die Mitarbeiter im Mittelpunkt

### III.1. Die KRAGES als Arbeitgeber

#### Statistik

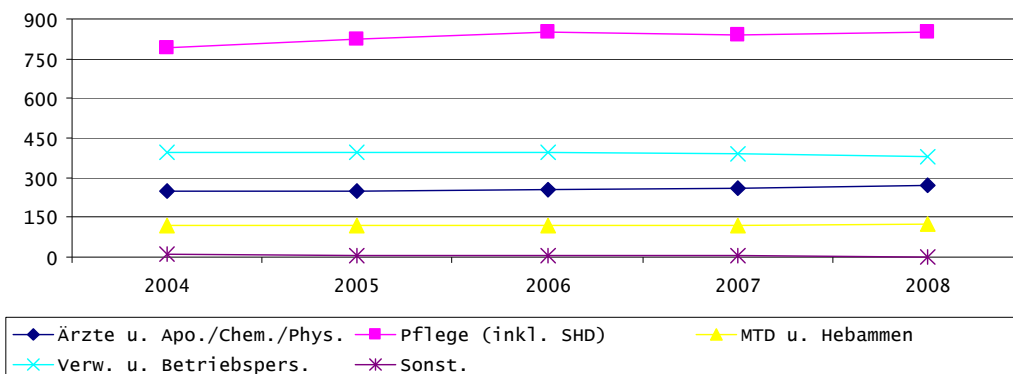
##### KRAGES Krankenanstalten

Personalbilanz						
	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
Ärzte	259,7	269,5	9,8	4%	0,29	0,31
Apo./Chem./Phys.	2,3	2,0	-0,3	-13%	0,00	0,00
Hebammen	15,9	15,5	-0,4	-3%	0,02	0,02
Krankenpflegefachdienst	668,5	676,5	8,0	1%	0,75	0,78
Med. techn. Dienst	104,9	109,8	4,9	5%	0,12	0,13
Sanitätshilfsdienste	173,5	176,4	2,9	2%	0,19	0,20
Verwaltungspersonal	98,5	97,7	-0,8	-1%	0,11	0,11
Betriebspersonal	293,0	284,2	-8,8	-3%	0,33	0,33
Sonstiges Personal	3,6	2,2	-1,4	-39%	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>1.619,9</b>	<b>1.633,9</b>	<b>13,9</b>	<b>1%</b>	<b>1,81</b>	<b>1,88</b>

#### Mitarbeiterstandsentwicklung (Korr. Beschäftigte)

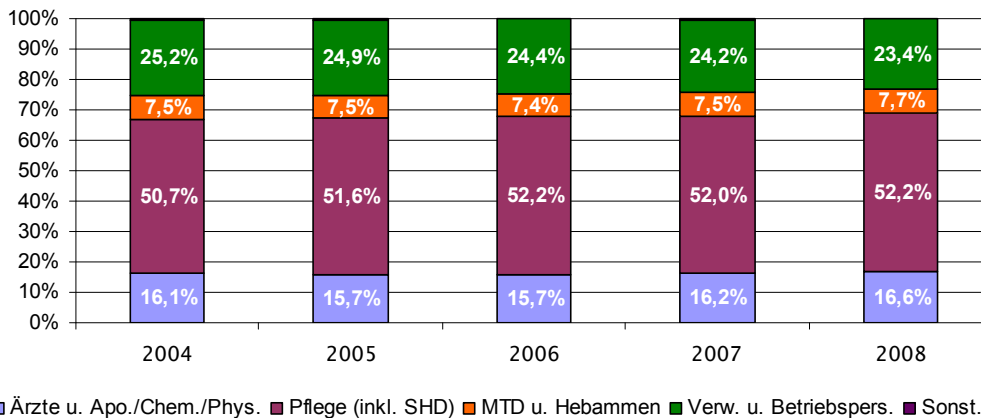
	MA	Index (1999=100)
<b>2004</b>	1.565,9	108
<b>2005</b>	1.594,1	110
<b>2006</b>	1.629,3	112
<b>2007</b>	1.619,9	111
<b>2008</b>	1.633,9	112

#### Mitarbeiterstandsentwicklung nach Berufsgruppen



## III.1. Die KRAGES als Arbeitgeber

### Struktur der MitarbeiterInnen nach Berufsgruppen

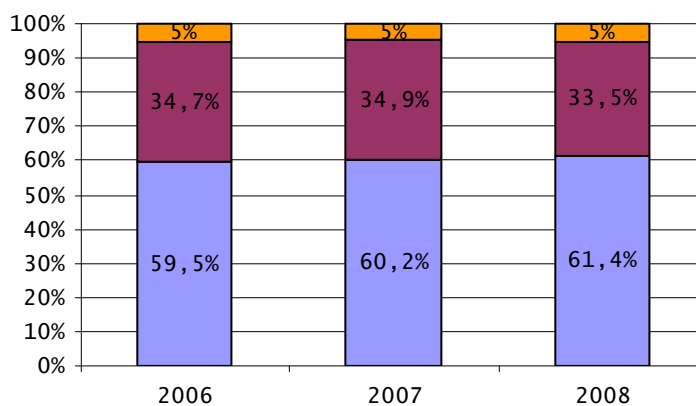


### KRAGES Pflegeheime

#### Personalbilanz

	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
Dipl. Krankenpflegepersonal	58,99	58,21	-0,78	-1%	0,18	0,18
Pflegehelfer	65,46	65,65	0,19	0%	0,20	0,20
Psychologen, Erzieher	2,00	2,42	0,42	21%	0,01	0,01
Betriebspersonal	72,25	67,67	-4,58	-6%	0,23	0,21
Verwaltungspersonal	7,15	7,15	0,00	0%	0,02	0,02
Sonstiges Personal	0,95	0,72	-0,23	-24%	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>206,80</b>	<b>201,82</b>	<b>-4,98</b>	<b>-2%</b>	<b>0,64</b>	<b>0,63</b>

### Struktur der MitarbeiterInnen nach Berufsgruppen



- Verwaltungspersonal, Sonst. Personal u. Psychologen, Erzieher
- Betriebspersonal
- Krankenpflegepersonal

### Personal- und Organisationsentwicklung aus Sicht der Personalabteilung

Das Spannungsfeld von Personalarbeit ist häufig davon geprägt, dass nicht nur ein Ziel angestrebt werden kann, sondern dass heterogene und mehrschichtige Prozesse und Ziele gleichzeitig zu betreiben und umzusetzen sind. Dabei werden – zumindest aus einer Außen- oder Detailsicht – widersprüchliche Intentionen verfolgt. Es kann jedoch als ein besonderes Merkmal einer großen Organisationsform wie der KRAGES angesehen werden, vielen unterschiedlichen personalwirtschaftlichen Aufgabenstellungen gleichzeitig und gleichrangig gerecht werden zu müssen. Unterschiedliche Berufsgruppen, Fachrichtungen, Standorte, Zielgruppen, lokale ökonomische Situationen, etc. schaffen völlig divergente Anforderungen an Personalarbeit, somit gibt es kein absolutes, sondern nur ein relativ richtiges Handeln.

Im Bereich des Personalmanagements der KRAGES hat sich diese Grundtendenz im Jahr 2008 einerseits durch eine Fokussierung auf das Thema Qualität der Versorgung (Qualitätsmanagement) und andererseits einer weiteren Verfolgung der budgetären Zielsetzungen manifestiert.

Die Kosten- und Budgetsicht wurde unter anderem durch Themenstellungen wie der Beibehaltung der vorsichtigen Personalaufnahmepolitik im „Patientenfernen Bereich“, der Umsetzung eines PPP-Modells (Public Private Partnership) für das Pflegeheim Neudörfel und einer Schaffung eines zentralen Einkaufs zum Ausdruck gebracht. Ebenso sind weitere Schritte zur Zentralisierung von Verwaltungsprozessen und eine noch effizientere Nutzung der vorhandenen EDV-Tools im Personalbereich (z.B. für Zeitwirtschaft) realisiert worden. Auch eine Schaffung von häuserübergreifenden Personalkompetenzen („Verbundlösungen“) für medizinisch und pflegerisch unumgängliche Spezialisierungen und optimale Auslastungen vorhandener Räumlichkeiten und Gerätschaften wurde forciert.

Parallel wird in „Patientennahen Bereichen“ ein weiterer Versorgungsausbau forciert: Der Fachschwerpunkt HNO im KH Oberwart wurde personell aufgestockt, die orthopädische Versorgung im KH Güssing erhielt weitere Personalressourcen, insgesamt konnten vermehrt Fachärzte gewonnen werden; in Hinblick auf die demografische Entwicklung wurden zusätzliche Ausbildungsplätze für Assistenzärzte und Turnusärzte geschaffen.

Zum Qualitätsmanagement, dem zentralen Thema des Krankenhausbereiches, erfolgte – ausgehend von den Aktivitäten des A.ö. KH Oberwarts und ihres ambitionierten QM-Teams – die Festlegung auf das System von Joint Commission; dies wird durch zahlreiche Schulungsmaßnahmen, auch für das Top-Management massiv in den Mittelpunkt gerückt.

Ergänzend dazu wird den Anliegen der Patienten durch einen gesonderten Fokus auf das Thema Beschwerdemanagement Rechnung getragen, wobei der hier angestoßene Prozess vor allem umfangreicher Bewusstseinsarbeit bedarf: Die hochwertige medizinische Versorgung unserer „Kunden (=Patienten)“ muss auch durch einen situationsangepassten Kommunikationsprozess unterstützt werden.

Diese Bestrebungen der KRAGES, Patientennahe Ressourcen in den Mittelpunkt zu stellen, wurden auch durch den Rechnungshof positiv bestätigt.

## III.1. Die KRAGES als Arbeitgeber

Weiters konnten im Zuge der laufenden Tätigkeiten des Personalmanagements arbeitsgerichtliche Auseinandersetzungen beendet werden, Gehaltsverhandlungen mit der Ärzteschaft fanden – sicherlich auch in Hinblick auf das schwierige wirtschaftliche Umfeld – noch keinen Abschluss.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitsbereich setzen auch die Personalarbeit zunehmend unter Druck, insbesondere bei ca. 70 % Personalkostenanteil an den Gesamtkosten. Dennoch müssen Strukturen und Rahmenbedingungen geschaffen werden, um ausreichendes und qualifiziertes Personal für eine flächendeckende und hochwertige Versorgung sicherstellen zu können. Dazu werden neben dem Hygienefaktor Entlohnung verstärkt Motivationsfaktoren wie Arbeitsbedingungen und –klima, Wertigkeit des beruflichen Handelns, persönliche Entwicklungsmöglichkeiten, Eingehen auf individuelle Lebenssituationen (Work–Life–Balance), etc. in den Fokus unserer Personalarbeit rücken. Heterogene Erfordernisse müssen in einem Mix von Maßnahmen aufeinander sinnvoll abgestimmt werden.

## IV. Die Gesundheit im Mittelpunkt

### IV.1. A.ö. Krankenhaus Güssing



KD: Reinhold Haltemann



PD: DGKS Bianca Hofbauer



AD: Prim. Dr. Gerhard Puhr

A.ö. LKH Güssing

✉ Grazer Straße 15, 7540 Güssing

☎ 05/ 7979 - 31000

(DW. Fax: - 319)

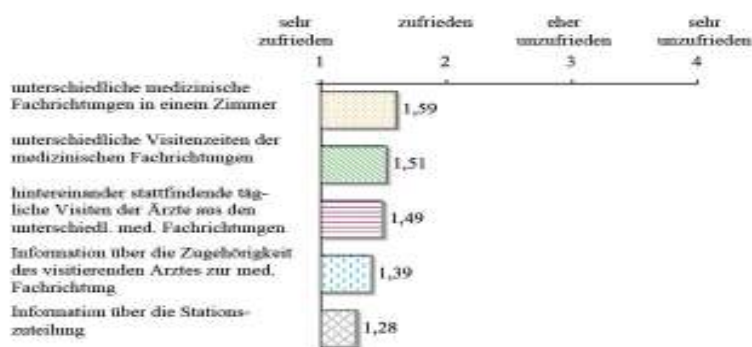
### Resümee 2008

Im Jahr 2008 wurde eine Evaluierung nach der Änderung der Organisationsstruktur im Vorjahr vorgenommen, eine Erhebung der Patientenzufriedenheit in Bezug auf das neue System durchgeführt und das Projekt im Rahmen einer Fachtagung unter dem Titel „Neue Strukturen im KH Güssing – Zukunft oder Irrweg?“ präsentiert.

Die Evaluierung hat gezeigt, dass sich die neue Organisationsstruktur bewährt hat. Es konnte eine deutliche Leistungssteigerung erreicht werden. Nach einer 9%igen Steigerung der stationären Aufnahmen im Vorjahr, gab es im Jahr 2008 eine weitere Steigerung um mehr als 11%, der Anteil tagesklinischer Fälle an den Gesamtfällen konnte von knapp 22% im Jahr 2006, noch unter den herkömmlichen Strukturen, auf über 47% gesteigert werden, die Anzahl an durchgeführten Operationen stieg innerhalb von 2 Jahren um mehr als 26%. Durch diese Umstrukturierung konnte die Organisation besser an die Bedürfnisse der Patienten angepasst und die vorhandenen personellen Ressourcen dem Bedarf entsprechend eingesetzt werden.

Im ersten Halbjahr wurde die Einstellung der Patienten zur neuen Organisation mit einer Studie untersucht. Den Angaben der Untersuchungsteilnehmer hinsichtlich der Zufriedenheit mit den Merkmalen der neuen Organisation war zu entnehmen, dass stationäre Patienten mit diesen zufrieden sind. Die Ergebnisse dieser Untersuchung sprechen für die neue Betriebsorganisation des KH Güssing.

#### Zufriedenheit – Merkmale der neuen Betriebsorganisation (Mittelwerte)



## IV.1. A.ö. Krankenhaus Güssing

Am 12. September wurde das Projekt „Neuorganisation“ im Technologiezentrum Güssing einem Fachpublikum präsentiert. Über 100 Teilnehmer aus ganz Österreich nahmen an dieser Veranstaltung teil.

Viele Führungskräfte aus österreichischen Krankenanstalten haben sich im Laufe des Jahres vor Ort über die Neuorganisation und die damit verbundenen Auswirkungen informiert.

Aufgrund der großen Nachfrage und der dadurch hervorgerufenen langen Wartezeiten im Bereich der Katarakt- und Endoprothetikoperationen wurden zusätzliche Mittel bewilligt, um eine höhere Anzahl von Eingriffen durchführen zu können.

In der Berufsgruppe der Pflege war es das Ziel, nach der veränderten Betriebsorganisation nun der Stabilität den Vorrang zu geben. Bereits im Jahr 2007 begonnene Neuerungen, wie die Anwendung von Aromaölen und das Abhalten von regelmäßigen Pflegevisiten mit den betroffenen Patienten, wurden vertieft und weiter forciert. Projektpläne für die Implementierung eines Bezugspflegesystems auf der Station D wurden erarbeitet und deren Umsetzung für April 2009 vorbereitet.



## Statistik

### Stationäre Leistungsbilanz

	2007	2008	Δ in %
systemisierte Betten	200	200	0%
tatsächliche Betten	148	145	-2%
durchschnittl. Auslastungsgrad in % der tatsächlichen Betten	71,00%	74,49%	5%
stationäre Patienten (Aufnahmen)	8.441	9.412	12%
Belagstage	29.886	30.010	0%
Pflegetage	38.327	39.422	3%
durchschnittl. Verweildauer (BTage)	3,56	3,19	-10%
durchschnittl. Verweildauer (Ptage)	4,56	4,19	-8%

### Ambulante Leistungsbilanz

	2007	2008	Δ in %
ambulante Patienten	19.598	20.307	4%

### Personalbilanz (inkl. kalkulatorische Bedienstete)

	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
Ärzte	46,02	44,32	-1,70	-4%	0,31	0,31
Apo./Chem./Phys.	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0,00
Hebammen	1,00	1,00	0,00	0%	0,01	0,01
Krankenpflegefachdienst	117,52	118,48	0,96	1%	0,79	0,82
Med. techn. Dienst	16,72	13,32	-3,40	-20%	0,11	0,09
SHD	30,84	29,86	-0,98	-3%	0,21	0,21
Verwaltungspersonal	17,79	16,63	-1,16	-7%	0,12	0,11
Betriebspersonal	61,19	59,08	-2,11	-3%	0,41	0,41
Sonstiges Personal	0,17	0,00	-0,17	-100%	0,00	0,00
Summe	291,25	282,69	-8,56	-3%	1,97	1,95

## IV.1. A.ö. Krankenhaus Güssing

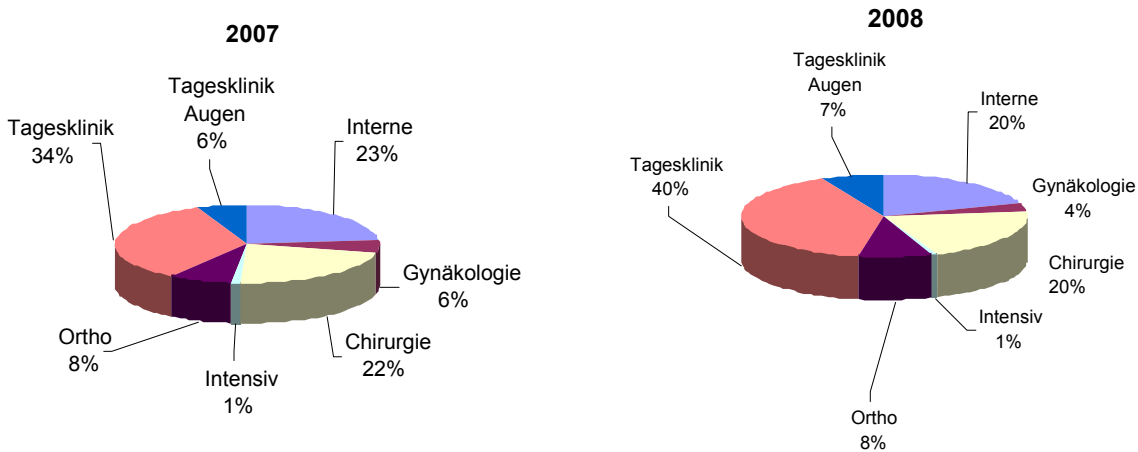
### LKF-Punkte

(Quelle: KRAGES, LKF-Scoring Auswertung)

### Durchschnittspunkte je Patient

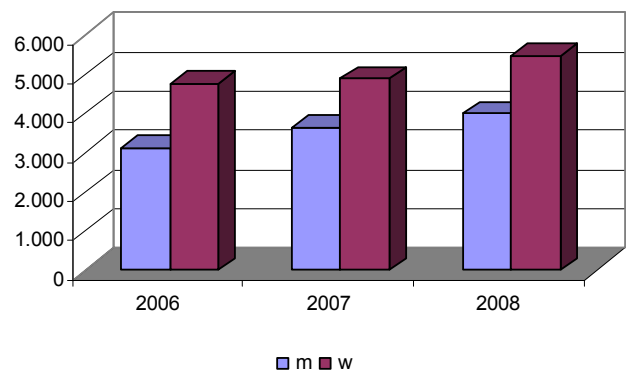
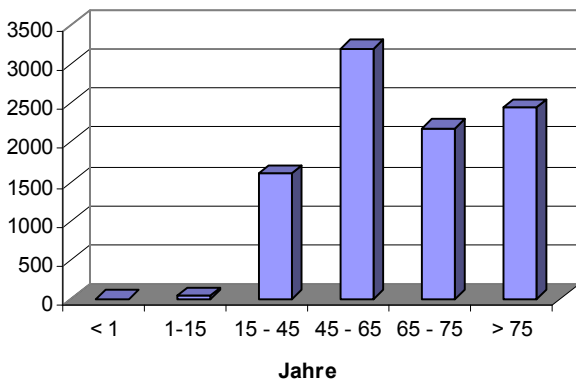
	2007	2008	2007	2008
<b>LKF-Punkte gesamt</b>	14.698.767	15.235.105	1.741	1.618
<b>Punkte je entlassender Abteilung</b>				
<b>Interne</b>	3.734.576	3.536.767	1.916	1.900
<b>Gynäkologie</b>	1.039.310	792.104	2.134	2.330
<b>Chirurgie</b>	4.632.432	4.773.460	2.493	2.481
<b>Intensiv</b>	473.612	578.493	5.444	7.142
<b>Orthopädie</b>	3.195.845	3.440.067	4.820	4.468
<b>Tagesklinik Augen</b>	668.678	886.219	1.291	1.319
<b>Tagesklinik</b>	954.314	1.227.995	331	326
<b>Gesamt</b>	<b>14.698.767</b>	<b>15.235.105</b>		

### Stationäre Patienten nach Disziplinen(LKF-relevant)



### Altersstruktur und Geschlecht der Patienten)

#### Altersstruktur 2008





*KD + PD: DGKS Elisabeth Wieszmüller*



*ÄD: Prim. Dr. Luc Bastian*

A.ö. Ladislaus Batthyány–Strattmann LKH Kittsee

✉ Hauptplatz 3, 2421 Kittsee

☎ 05/ 7979 – 35000

(DW. Fax: – 35010)

### Resümee 2008

Das Geschäftsjahr 2008 eröffnete neue Möglichkeiten für die Patienten des Krankenhauses Kittsee. Der Trend zur Verbesserung der Patientenbetreuung wurde auch im Jahr 2008 fortgesetzt.

Seit Februar 2008 können die urologischen Patienten durch einen angemieteten fahrbaren Lithotripter (Nierensteinertrümmerer) flächendeckend versorgt werden. Der Lithotripter kommt ca. alle 3 Wochen mit einer Frequenz bis zu 10 Patienten im Krankenhaus zum Einsatz.

Im September 2008 wurde PDL Elisabeth Wieszmüller von der Direktion auf weitere 3 Jahre befristet mit der Funktion der kaufmännischen Direktorin beauftragt. Diese Form der kollegialen Führung ist burgenlandweit einzigartig. Ihr zur Seite steht Herr Hauptmann Paul, welcher die Vertretung der kaufmännischen Direktion innehat.

Um die Diagnostik im Krankenhaus Kittsee wesentlich zu unterstützen wurde im letzten Quartal 2008 mit der Planung des Umbaues der Röntgenabteilung und der Durchleuchtung begonnen. Im ersten Quartal 2009 soll der Umbau und Einbau eines neuen Aufnahmeplatzes sowie der Durchleuchtung stattfinden.

Trotz der immer knapper werdenden finanziellen Mittel konnte durch den vorbildlichen und rationellen Einsatz der Personalressourcen der medizinische und pflegerische Standard allen Erfordernissen eines modernen Krankenhauses für die Bevölkerung gerecht werden.



## Statistik

### Stationäre Leistungsbilanz

	2007	2008	Δ in %
systemisierte Betten	135	135	0%
tatsächliche Betten	135	135	0%
Ø Auslastungsgrad in % der tatsächlichen Betten	84,20%	81,95%	-3%
stationäre Patienten (Aufnahmen)	8.646	8.784	2%
Belagstage	32.844	31.598	-4%
Pflegetage	41.490	40.382	-3%
Ø Verweildauer (BTage)	3,80	3,60	-5%
Ø Verweildauer (PTage)	4,80	4,60	-4%

### Ambulante Leistungsbilanz

	2007	2008	Δ in %
ambulante Patienten	9.685	10.374	7%

### Personalbilanz (inkl. kalkulatorische Bedienstete)

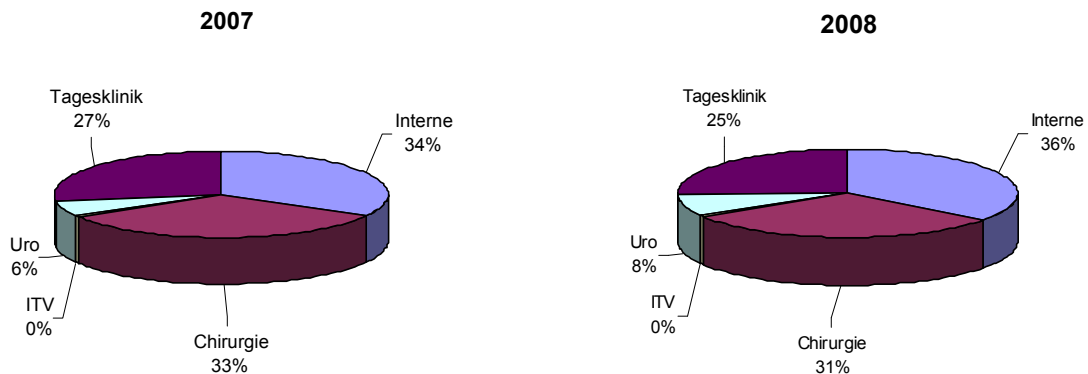
	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
Ärzte	29,63	31,49	1,86	6%	0,22	0,23
Apo./Chem./Phys.	-	-	-	-	-	-
Hebammen	-	0	-	-	-	-
Krankenpflegefachdienst	77,26	79,66	2,40	3%	0,57	0,59
Med. techn. Dienst	11,17	7,06	-4,11	-37%	0,08	0,05
SHD	21,75	22,88	1,13	5%	0,16	0,17
Verwaltungspersonal	12,58	12,19	-0,39	-3%	0,09	0,09
Betriebspersonal	34,84	32,83	-2,01	-6%	0,26	0,24
Sonstiges Personal	0,25	0,17	-0,08	-32%	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>187,48</b>	<b>186,28</b>	<b>-1,20</b>	<b>-1%</b>	<b>1,39</b>	<b>1,38</b>

## LKF-Punkte

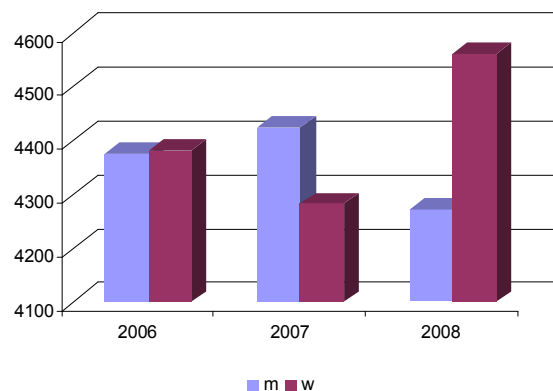
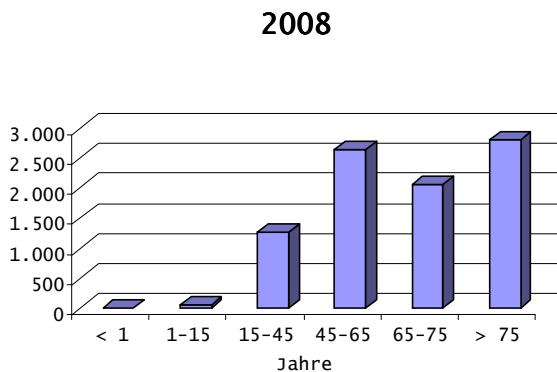
(Quelle: KRAGES, LKF-Scoring Auswertung)

	LKF-Punkte		Durchschnittspunkte je Patient	
	2007	2008	2007	2008
<b>LKF-Punkte gesamt</b>	12.288.655	12.263.001	1.419	1.398
<b>Punkte je entlassender Abteilung</b>				
<b>Interne</b>	5.231.970	5.511.224	1.810	1.782
<b>Chirurgie</b>	5.493.638	5.113.189	1.920	1.883
<b>Intensiv</b>	138.027	159.906	3.632	4.208
<b>Urologie</b>	785.235	947.199	1.537	1.365
<b>Tagesklinik</b>	639.785	531.483	271	238
<b>Gesamt</b>	<b>12.288.655</b>	<b>12.263.001</b>		

## Stationäre Patienten nach Disziplinen (LKF-relevant)



## Altersstruktur und Geschlecht der Patienten



## IV.3. A.ö. Krankenhaus Oberpullendorf



KD: Herbert Pauer



PD: DGKS Bettina Schmidt



ÄD: Univ. Prof. Prim. Dr. Felix Stockenhuber

A.ö. LKH Oberpullendorf

✉ Spitalstraße 31, 7350 Oberpullendorf

☎ 05/ 7979 - 34000

(DW. Fax: - 34901)

### Resümee 2008

Entsprechend dem Bauzeitplan wurde die zweite Bauetappe im laufenden Projekt „Umbau der Chirurgischen Ambulanz“ in den ersten Monaten fertig gestellt und in Betrieb genommen. Am 28. März 2008 gab es hierzu im Beisein von Herrn Gesundheitslandesrat Dr. Peter Rezar eine Pressekonferenz, wo die Bevölkerung des Bezirkes umfassend informiert wurde. Neben der genau geplanten Raumeinteilung, die dem medizinischen Behandlungsablauf dient, ist vor allem die großzügige helle Wartezone hervorzuheben, die den Patienten das Warten kurzweilig erscheinen lässt. Ein besonderes Augenmerk kommt auch dem Wundversorgungsraum zu, der mit einem modernen OP-System – dem sogenannten Vario-OP-System – ausgestattet ist. Dieses System ermöglicht eine spätere Erweiterung bzw. Abänderung der technischen Ausstattung innerhalb von nur einem Tag.

Im ersten Quartal wurden die drei fachspezifischen Tageskliniken zu einer interdisziplinären Tagesklinik in den Räumen der ersten Chirurgie zusammengefasst. Die Zimmer wurden entsprechend mit bequemen Liegesesseln ausgestattet bzw. auch nach den tagesklinischen Anforderungen umadaptiert. So wurde z. B. das Badezimmer in einen Untersuchungsraum umfunktioniert.

Seit Mai 2008 konnte das Leistungsangebot auf der Endoskopie um neue diagnostische und therapeutische gastro-enterologische Möglichkeiten erweitert werden. Im Detail betrachtet gibt es zunächst die Plicatortherapie: die Patienten, die an Sodbrennen oder saurem Aufstoßen – als Refluxkrankheit bekannt – leiden, ersparen sich einen chirurgischen Eingriff sowie eine meist Nachteile bringende medikamentöse Behandlung. Statt dessen werden sie endoskopisch über die Speiseröhre ambulant behandelt, wobei bei diesem Eingriff eine deutliche Einengung des Mageneingangs erzielt wird und somit der Patient beschwerdefrei wird.

Weiters neu ist die Endosonographie. Durch diese von innen durchgeführte Ultraschalluntersuchung wird in vielen Fällen eine Darstellung überhaupt erst ermöglicht bzw. wird ein genaueres und schärferes Bild gewonnen. Für eine jeweilig bestmögliche Sicht gibt es spezielle Ballone, flexible Endoskope und Minisondensysteme als Erweiterung.

Spezielle ausgewählte Einsatzmöglichkeiten bei Krebserkrankungen werden durch die Endosonographie ermöglicht.

Im September hat Hr. Dozent Prim. Dr. Joachim Kettenbach als Abteilungsvorstand seinen Dienst im Röntgen angetreten. Nach kurzer Einarbeitungszeit hat er sich sofort mit einer Erweiterung des Leistungsspektrums befasst und bietet CT gezielte Funktionen an.

Der finanzielle Umfang der Investitionen betrug dieses Jahr € 364.600,--. Erwähnenswert hierbei sind neben zahlreichen kleineren Investitionen die Erweiterung des chirurgischen Laproskopie-Instrumentariums um eine dritte Tasse, sowie eines neuen Ultraschallgerätes mit entsprechenden Sonden. Die Anästhesie wurde mit einem Ultraschallsystem für Plexusanästhesie sowie einer Beatmungsmaschine (EVITA XL) ausgestattet.

Im Bereich Haustechnik wurde die Energiezentrale um die Aufstellfläche für eine Absorptionskältemaschine baulich erweitert. Das Herzstück der Anlage, der sogenannte Absorber, wurde im Juli geliefert. Diese Anlage bietet die Möglichkeit, dass durch Absorption aus Wärme Kälte gewonnen wird. Dies ist verglichen mit der Erzeugung mit Strom wesentlich kostengünstiger.

Im September wurde das Projekt Parkplatzbewirtschaftung gestartet. Künftig sind für Patienten und Besucher Stellflächen reserviert. Diese beschränkte Zone ist somit kostenpflichtig. Die Personalparkplätze sind von diesen Stellflächen getrennt und für das Personal weiterhin kostenfrei. Im laufenden Projekt wurde die Parkfläche für das Personal durch eine mit Schotter befestigte Stellfläche um 40 Parkplätze erweitert. Anfang November konnte die Anlage in Betrieb genommen werden.

Auf der Gynäkologie wurde das hohe Niveau unseres IVF Institutes im Jahr 2008 weiter gesteigert.

Die Schwerpunkte waren Qualitätsmanagement und Kryotechnologie. Entsprechend dem EU Gewebesicherheitsgesetz wurde ein QM System erarbeitet, außerdem wurden die nach einer Begehung durch Min. Rat.Kurz angeregten Veränderungen umgesetzt: Schaffung eines papierlosen Labors durch Auslagerung der Dokumentation und Verringerung der Staubbildung durch Anschaffung eines Reinraum - PCs. Durch Schaffung eines Lagerraumes im Bereich der ehemaligen 3. Chirurgie können die kryokonservierten Embryonen nun außerhalb des IVF Labors gelagert werden und die Stickstoffbelastung im Labor vermieden werden.

Die Einführung einer neuen Kryotechnologie ermöglicht das erfolgreiche Einfrieren von humanen Blastozysten. Diese Technik wurde im Jahr 2008 weiter verfeinert. Das Engagement des IVF Teams im Kryobereich wurde mit der Zuerkennung des Theodor Kery Preises gewürdigt. Die damit verbundene finanzielle Unterstützung wird in vollem Umfang ins IVF Labor einfließen. Durch Einführung einer Lasertechnik sollten in Zukunft die Einfrierergebnisse weiter zu verbessern sein.

Am 11. Dezember wurde traditionsgemäß zur alljährlichen Weihnachtsfeier eingeladen. Es ist uns gelungen Fr. Wagner Doris vom ORF dafür zu gewinnen, unsere Weihnachtsfeier mit einer Lesung aufzuwerten.

### SCHWERPUNKTE IM BEREICH DER PFLEGE 2008

Das Pflegeteam umfasste im Jahr 2008 141,5 diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger und 30,5 Pflegehelferinnen/er. Bis 31.10.2008 oblag die Leitung des Pflegedienstes Fr. DGKS Sabine Wolf, MBA. Mit 01.11.2008 wurde Fr. DGKS Bettina Schmidt zur interimistischen Pflegedirektorin bestellt.

Hinter uns liegt ein Jahr intensiver Zusammenarbeit, Weiterbildung und Auseinandersetzung mit unserer elementaren Aufgabe: die professionelle Pflege und Betreuung unserer Patienten und deren Angehörigen.

Mit großem Stolz können wir auf das Jahr 2008 zurückblicken, da durch das hohe Engagement der Mitarbeiter unser Auftrag, die Sicherung und Weiterentwicklung der patientenbezogenen Pflegequalität, unter Berücksichtigung des eigenverantwortlichen, mitverantwortlichen, interdisziplinären Tätigkeitsbereiches bestmöglich erfüllt werden konnte. An dieser Stelle möchte ich auch den Mitarbeiter des mittleren Managements sehr herzlich danken. Durch ihre hervorragend geleisteten Führungs- und Leitungstätigkeit gelang es, den Pflegedienst nach fachlichen, ökonomischen, organisatorischen und rechtlichen Bedingungen effizient zu gestalten.

### Personalentwicklung

Ein hohes Qualifikationsniveau und lebenslanges Lernen sehen wir als Voraussetzung, um den gegenwärtigen hohen Qualitätsstandard in der Pflege und den stetig wachsenden Bedürfnissen und Erwartungen unserer Patienten zu entsprechen. Die laufende Fort- und Weiterbildung betrachten wir als einen wichtigen Bestandteil der Personalentwicklung.

Wir sehen Personalentwicklung als einen systematischen Prozess, der die ständige Weiterentwicklung unserer Mitarbeiter zum Ziel hat.

Eine Vielzahl der Mitarbeiter der Pflege nahm auch im vergangenen Jahr die angebotenen Förder- und Bildungsmaßnahmen der KRAGES sowie externe Fortbildungsangebote gerne an.

Folgende Sonder- und Weiterbildungen wurden 2008 absolviert:

Basismodul Qualitätsmanagement:	1 Mitarbeiter
Anästhesie- und Intensivpflege (Grund- und Aufbaukurs):	2 Mitarbeiterinnen
Ausbildung zur Aromatologin:	2 Mitarbeiterinnen
Case und Caremanagement:	1 Mitarbeiterin
Basales- und mittleres Pflegemanagement:	1 Mitarbeiterin

Nicht nur die Erweiterung von Fachwissen, sondern auch Persönlichkeitsbildung und Gesundheitsförderung sehen wir als wertschöpfende Basis, um den Herausforderungen im Pflegealltag gerecht werden zu können. Diesbezüglich absolvierten eine Vielzahl von Mitarbeiterinnen verschiedene Fortbildungen, wie Kinästhetik und Mentales Training.

### Überleitungspflege

Aufgrund des steigenden Bedarfes wurde es 2008 notwendig, eine zweite DGKP (0,5 DP) der Überleitungspflege zuzuteilen.

Die Ziele der Überleitungspflege in unserem Krankenhaus sind:

Den Patienten und seinen Angehörigen den Übergang von unserem Krankenhaus in die häusliche Pflege optimal vorzubereiten.

- Angehörige und betreuende Personen durch Schulung auf die Pflegeleistungen vorzubereiten oder eine solche zu organisieren.
- Eine Verbindung zwischen unserem Krankenhaus und anderen sozialen Einrichtungen, wie z.B. Pflegeheimen und Rehabilitationszentren herzustellen, um die Übernahme der Patienten in diese Institutionen möglichst reibungslos zu gestalten.

Zu den Hauptaufgaben zählen:

- Information und Beratung bei Fragen, die durch die Pflegebedürftigkeit einer Person auftreten z.B. Krankenbett und Verordnung entsprechender Heilbehelfe.
- Beratung und Anleitung von pflegenden Angehörigen (Pflegetechniken, prophylaktische Maßnahmen, Entlastungsmöglichkeiten der pflegenden Angehörigen)
- Herstellung von Kontakten mit mobilen Diensten, wie z.B. Hauskrankenpflege, Essen auf Rädern
- Hilfestellung bei diversen Anträgen wie z.B. Pflegegeld, Heimantrag

Das Angebot der Überleitungspflege unseres Krankenhauses endet für unsere Patienten und deren Angehörigen nicht bei der Entlassung an der Ausgangstür sondern unsere Entlassungsmanager erkundigen sich innerhalb von drei Monaten über das Befinden der entlassenen Patienten und stehen ihnen jederzeit gerne für Auskünfte zur Verfügung. Die Erfahrung zeigt, dass durch die professionelle Beratung unserer Entlassungsmanager, die Ängste der Patienten und deren Angehörigen vor der Entlassung erheblich gemindert werden konnten.

### Patientenzufriedenheit im Bereich der Pflege

2008 führte das QM-Team unseres Krankenhauses eine umfangreiche Patientenbefragung, mit dem Ziel eventuelle Verbesserungspotentiale zu erkennen, durch. Die Patienten wurden gebeten, ihre Eindrücke mittels eines standardisierten Fragebogens abzugeben. Unter anderem wurden 9 Fragen zur Pflege/zum Pflegepersonal gestellt. Diese Fragen bezogen sich sowohl auf die fachliche, als auch auf die soziale Kompetenz der Pflegenden. Die Ergebnisse der Befragungspunkte hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Pflege waren äußerst zufriedenstellend. Die Ergebnisse entsprechend dem Schulnotensystem lagen zwischen 1,1–1,25.

### Statistik

#### Stationäre Leistungsbilanz

	2007	2008	Veränderung in %
<b>systemisierte Betten</b>	243	243	0%
<b>tatsächliche Betten</b>	204	182	-11%
<b>durchschnittl. Auslastungsgrad in % der tatsächlichen Betten</b>	73,74%	79,36%	8%
<b>stationäre Patienten (Aufnahmen)</b>	11.720	12.529	7%
<b>Belagstage</b>	43.186	40.189	-7%
<b>Pflegetage</b>	54.906	52.718	-4%
<b>durchschnittl. Verweildauer (BTage)</b>	3,68	3,21	-13%
<b>durchschnittl. Verweildauer (Ptage)</b>	4,68	4,21	-10%

#### Ambulante Leistungsbilanz

	2007	2008	Veränderung in %
<b>ambulante Patienten</b>	17.973	18.438	3%

#### Personalbilanz (inkl. kalkulatorische Bedienstete)

	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
<b>Ärzte</b>	54,4	52,78	-1,62	-3%	0,27	0,29
<b>Apo./Chem./Phys.</b>	0,25	0,25	0,00	0%	0,00	0,00
<b>Hebammen</b>	7,19	7,5	0,31	4%	0,04	0,04
<b>Krankenpflegefachdienst</b>	138,76	140,6	1,84	1%	0,68	0,77
<b>Med. techn. Dienst</b>	15,29	12,85	-2,44	-16%	0,07	0,07
<b>SHD</b>	32,52	34,28	1,76	5%	0,16	0,19
<b>Verwaltungspersonal</b>	21,89	24,07	2,18	10%	0,11	0,13
<b>Betriebspersonal</b>	72,67	73,57	0,90	1%	0,36	0,40
<b>Sonstiges Personal</b>	0,33	0,16	-0,17	-52%	0,00	0,00
<b>Summe</b>	343,30	346,06	2,76	1%	1,68	1,90

#### Entbindungen

	2007	2008	Veränderung in %
<b>Anzahl</b>	399	409	3%

## IV.3. A.ö. Krankenhaus Oberpullendorf

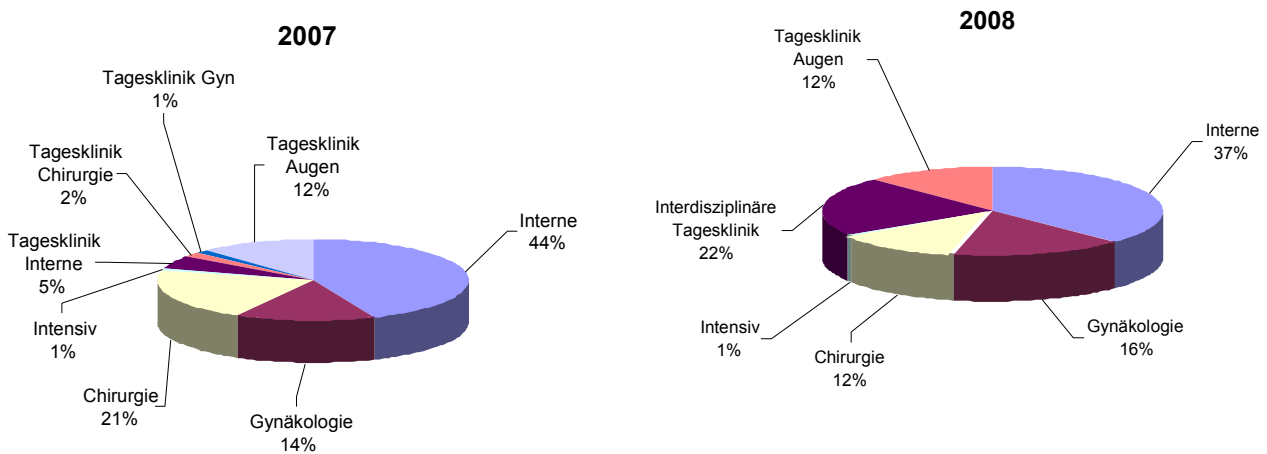
### LKF-Punkte

(Quelle: KRAGES, LKF-Scoring Auswertung)

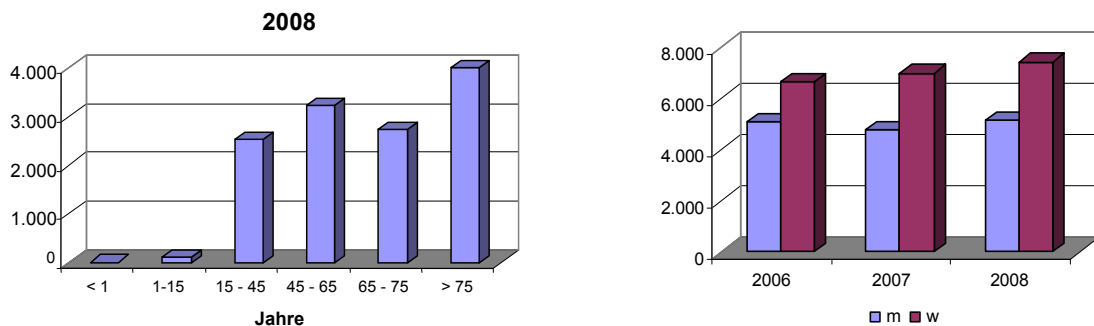
	LKF-Punkte		Durchschnittspunkte je Patient	
	2007	2008	2007	2008
<b>LKF-Punkte gesamt</b>	17.855.788	17.867.854	1.524	1.424
<b>Punkte je entlassender Abteilung</b>				
<b>Interne</b>	7.791.494	7.391.577	1.522	1.601
<b>Chirurgie</b>	5.188.845	4.546.703	1.978	2.256
<b>Gynäkologie</b>	3.388.871	3.165.077	2.002	2.116
<b>Intensiv</b>	442.423	443.141	6.145	6.614
<b>Interdisziplinäre Tagesklinik</b>	357.284	1.078.686	358	378
<b>Tagesklinik Augen</b>	686.851	1.242.670	767	827
<b>Gesamt</b>	<b>17.855.768</b>	<b>17.867.854</b>		

- \* Ein Großteil der HDG-Gruppen bzw. Punkte, welche Behandlungen am Auge betreffen, wurden ursprünglich auf der Chirurgie administriert. Diese HDG-Gruppen wurden in dieser Statistik von der Chirurgie herausgerechnet und der Tagesklinik Augen zugerechnet.

### Stationäre Patienten nach Disziplinen (LKF-relevant)



### Alterstruktur und Geschlecht der PatientInnen





KD: Dipl. KH-Bw. Ewald Schläffer



PD: DGKS Maria Eresheim



ÄD: Prim. Dr. Heinrich Kiss

A.ö. LKH Oberwart

✉ Dornburggasse 80, 7400 Oberwart

☎ 05/ 7979 - 32000

(DW. Fax: - 32103)

### Resümee 2008

#### ➤ Aus wirtschaftlicher Sicht

##### Stellenplan

Die Personalausstattung wurde patientenorientiert wie in den Vorjahren im ärztlichen und im pflegerischen Bereich sowie im Bereich des medizinisch-technischen Dienstes durch Planstellenerhöhungen optimiert.

Im Bereich des technischen Fachdienstes sowie der Reinigung wurden durch Pensionierungen freigewordene Planstellen nicht nachbesetzt bzw. in weiterer Folge ab-systemisiert.

##### Investitionen

Im Geschäftsjahr 2008 wurde die medizinische Ausstattung wieder durch verschiedene Ersatzinvestitionen modernisiert. Diverse medizintechnische Geräte, wie Ultraschallgeräte, Endoskopiewaschmaschinen, Intensivrespiratoren, Ergometrie-Messplatz und 24 Std-EKG-Auswertung wurden erneuert.

Zusätzlich wurden verschiedene Bereiche, wie z.B. die Endoskopie und die 24Std-EKG-Auswertung, an die zentrale Patientenarchivierung der KRAGES-EDV angebunden.

Im Bereich diverser Bettenstationen konnte durch den Austausch von Patientenbetten auf elektrisch verstellbare Krankenbetten eine Qualitätsverbesserung sowohl für die Patienten als auch für das Personal erreicht werden. Zusätzlich konnten weitere 140 Betten mit TV-Cockpits ausgestattet werden. Somit ist das Krankenhaus nun beinahe voll mit betteigenen Fernseh- und Radiogeräten mit integriertem Telefon ausgestattet.

##### Outsourcing von Küchenleistungen

Nach einem einmonatigen Probetrieb hat die Küche des Krankenhauses Oberwart ab Februar 2008 die Versorgung eines Wohnheimes für psychisch Kranken mit Mittagessen übernommen. Die ausgezeichnete Qualität der Speisenversorgung kann damit ökonomisch noch günstiger produziert werden.

### Projekte

Neben den laufenden Instandhaltungs- und Instandsetzungstätigkeiten wurden im Jahr 2008 wieder diverse Umbau- und Sanierungsvorhaben durchgeführt. Besonders hervorzuheben sind dabei die Umstellung auf Fernwärme, die Parkplatzbewirtschaftung des Mitarbeiterparkplatzes, die Betonsanierung, die Flachdachsanieierung sowie als Leistungserweiterung die Errichtung einer Tagesklinik.

#### Fernwärmeversorgung:

Die ursprüngliche Beheizung des Krankenhauses mittels Erdgas wurde auf Fernwärmeversorgung umgestellt. Das Krankenhaus ist über eine Fernwärmeleitung mit dem im Nordwesten von Oberwart neu errichteten Fernheizwerk verbunden. Die Wärmeübergabe erfolgt über hauseigene Wärmetauscher. Das Kraftwerk, welches neben Wärme auch elektrische Energie und Gas produziert, wird mittels eines hochmodernen Holzvergasers betrieben. In Zuge des Umbaues im Krankenhaus wurden der Öltank und der verbleibende Notheizkessel saniert.

#### Mitarbeiterparkplatz

Nach Fertigstellung des bewirtschafteten Parkplatzes für Kurzparker wurde nun auch den Mitarbeitern die Möglichkeit eines gesicherten Parkplatzes durch die Installation einer Schrankenanlage geschaffen. In Zuge des Umbaues wurde der Parkplatz teilsaniert. In Absprache mit der Stadtgemeinde Oberwart konnte auch eine Park- und Zugangsmöglichkeit für den im Areal befindlichen städtischen Kindergarten errichtet werden.

#### Betonsanierung

Im Jahr 2008 wurde mit der Betonsanierung des Krankenhauses begonnen und bis Jahresende der komplette Zentraltrakt abgeschlossen. Die Betonaußenflächen wurden mittels spezieller Reinigungsverfahren gesäubert. Danach konnten die schadhaften Stellen des Sichtbetons chemisch behandelt, reprofiliert und die Fassade mit Schutzanstrichen versehen werden.



*Betonsanierung*



*Betonsanierung*

#### Flachdachsanieierung

Auf Grund der teilweise schadhaften Isolierung wurde das komplette Dach des Zentral-OP-Traktes saniert und wärmegeklämt. Die Lichtkuppeln wurden getauscht und mit

Absturzsicherungen versehen. Im Zuge dieser Sanierung wurde der Dachgarten der derzeitigen Tagesklinik neu gestaltet.

### Orientierungskonzept:

Um die Orientierung für Patienten und Besucher hausintern zu verbessern, wurde vom Qualitätssicherungskernteam (QSKT) und der Technik gemeinsam mit einem externen Planer ein Orientierungskonzept entwickelt, das in der ersten Hälfte des Jahres 2009 umgesetzt werden soll.

Des Weiteren wurden diverse Außenanlagen baulich saniert, die Zufahrt zur Wäscheanlieferung neu gestaltet, die Außenbeleuchtung in den Zugangsbereichen zum Krankenhaus saniert, Innenbeleuchtungen in diversen Bereichen optimiert und die Sicherheitsstandards der Automattüren durch Umbauten erhöht. Die im Jahr 2007 begonnene Sanierung der Aufzugsanlage wurde mit dem Küchen- und Dialyseaufzug fortgesetzt. Für den Betriebsrat des Hauses wurden im Zentraltrakt des Hauses Büroräumlichkeiten neu adaptiert. Die Umsiedelung vom Nebengebäude ins Krankenhaus konnte im Dezember 2008 erfolgen.

### Tagesklinik

In den Räumlichkeiten der gynäkologischen Bettenstation – diese ist nun in den Räumlichkeiten der Chirurgie integriert – wurde eine interdisziplinäre Tagesklinik mit insgesamt 18 Betten errichtet. Bettenzimmer wurden zu Aufenthaltsräumen und Untersuchungsräumen umfunktioniert und teilweise neu gestaltet. Die Inbetriebnahme der Tagesklinik erfolgte am 7. Jänner 2009.

### Organisation

Mit Jänner 2008 wurden die Labore der Krankenhäuser Kittsee, Oberpullendorf und Güssing in die Kostenstellen-Hierarchie des Hauses übernommen. Die Aufwendungen werden von den jeweiligen Häusern verbucht und am Monatsende in das Krankenhaus Oberwart umgebucht. Die Leistungen werden ebenfalls am Monatsende tarifmäßig mit den jeweiligen Häusern abgerechnet.

Mit der Implementierung von Organisationseinheiten zur EDV-Leistungserfassung wurden weitere Kostenstellen wie „Logopädie“ und „Sonstige Physiotherapien“ eingerichtet.

Die Krankenpflegeschule Expositur Frauenkirchen wurde am 1.2.2008 eröffnet. Diese Einrichtung wird auch in der Kostenrechnung des Hauses dargestellt.

Um die Leistungen der Medizintechnik gesondert darstellen zu können, wurde eine neue Kostenstelle für die Technische Betriebsleitung eingerichtet.

Der Hol- und Bringdienst für Patienten wurde seitens der Pflege neu strukturiert und zentralisiert. Die Abbildung in der Kostenrechnung erfolgt durch eine eigene Kostenstelle.

Durch die Verbünde mit den Krankenhäusern Güssing und Oberpullendorf wurden Personalkosten für Gynäkologie, Unfallabteilung und Zentralröntgen aufwandsgemäß verrechnet.

## IV.4. A.ö. Krankenhaus Oberwart

Im Jahre 2008 wurden im KH Oberwart von Herrn LR Dr. Peter Rezar Pressekonferenzen zu folgenden Themen abgehalten:

- Fortschritte bei der Behandlung des Blasenkrebs durch neue Techniken im KH Oberwart
- Patientenumfrage: Hohe Zufriedenheit mit dem Krankenhaus Oberwart
- Überleitungspflege in den burgenländischen Krankenanstalten
- 30 Jahre Notarzwagen in Oberwart
- 7 Jahre psychiatrische Versorgungseinheit im Krankenhaus Oberwart

Neben der Feier des Jubiläums „30 Jahre Notarzwagen“ am 9. Oktober 2008, bei der die Entwicklung des Notarztwesens eindrucksvoll präsentiert wurde und gleichzeitig Ausblicke in die mögliche Weiterentwicklung des Systems erfolgten, war ein gesellschaftlicher Höhepunkt mit Sicherheit der Besuch des Krankenhauses durch Bundeskanzler Werner Faymann und Landeshauptmann Hans Niessl am 25. Dezember 2008. Bundeskanzler Faymann und Landeshauptmann Niessl wurden von der kollegialen Führung und der Betriebsratsvertretung begrüßt und bei einem Rundgang durch das Haus begleitet. Neben der Besichtigung der Station für Palliativ-Medizin und Onkologie wurde auch die Küche des Krankenhauses besucht und anregende Gespräche mit MitarbeiterInnen der verschiedenen Berufsgruppen geführt und natürlich auch Dank für Ihre Tätigkeit ausgesprochen. In der Kinderabteilung verteilten Bundeskanzler Faymann und Landeshauptmann Niessl Geschenke an die kleinen PatientInnen und konnten sie so ein bisschen von dem Umstand ablenken, dass sie die Weihnachtstage im Krankenhaus verbringen mussten.



*Bundekanzler Faymann und Landeshauptmann Niessl im KH Oberwart*

### ➤ Aus der Sicht der Pflege

Im Bereich der Pflege waren im KH Oberwart im Jahr 2008 rund 400 MitarbeiterInnen (Voll- und Teilzeit) beschäftigt.

Ein besonderer Schwerpunkt für 2008 lag im beginnenden Aufbau von Qualitätsmanagementstrukturen. Gemeinsam – Pflegedirektion und mittleres Management – wollen wir im Rahmen unserer Ressourcen verstärkt ein sicheres, effizientes und prozessorientiertes Arbeitsumfeld schaffen. Wir wollen einen gemeinschaftlichen Führungsstil, der Qualität und Patientensicherheit auf allen Ebenen prioritär wertet, leben.

## IV.4. A.ö. Krankenhaus Oberwart

Neben messbaren Qualitätskriterien, wie dem Arbeiten nach evidenzbasierten Pflegeleitlinien und der Durchführung von Pflegevisiten, steht für uns Pflegeprofessionalität mit menschlicher Zuwendung und Achtung der Würde unserer Patienten im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns. Stetig um Verbesserung bemüht fühlen wir uns einer Gesprächskultur, welche in Konfliktsituationen Sachlichkeit und Menschlichkeit verbindet, verpflichtet.

Um dies mit der dazu erforderlichen Intensität unterstützen zu können, wurde von Seiten der Pflegedirektion mit Beginn 2008 die Stabstelle Qualitätsmanagement installiert.

Wir beginnen den Aufbau von Qualitätsmanagementstrukturen mit dem Ziel Prozessabläufe darzustellen und sowohl monodisziplinär als auch interdisziplinär mit größtmöglicher Effizienz in den Alltag zu implementieren. Neben dieser Interdisziplinarität ist uns die fachliche Professionalität jeder einzelnen Pflegeperson besonders wichtig. Dies bedarf einer Zusammenführung von fachlicher und sozialer Kompetenz im Pflegedienst. Das Anforderungsprofil der Pflegenden wird durch Fort- und Weiterbildung unterstützt und gefördert.

Neben der Teilnahme an einer Vielzahl an Fortbildungen aus dem kragesinternen Fortbildungskatalog, haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege im Krankenhaus Oberwart folgende Sonderausbildungen sowie Fort- und Weiterbildungen aus verschiedenen Fachbereichen absolviert:

- Weiterbildung OP-Management 2008/2009: Zentral OP
- Weiterbildung basales und mittleres Management 2008/2009: Unfall Station
- SAB 2008/ 2009: Intensivstation
- SAB 2008/ 2009: Anästhesie
- SAB 2008/ 2009: Dialyse

Des weiteren betreuen PflegespezialistInnen aus folgenden Fachgebieten unsere Patienten/Klienten:

- Aromapflege
- Basale Stimulation in der Pflege
- Hygienefachkraft
- Kinästhetik in der Pflege
- Palliative Care
- Onkologische Fachpflege
- Stomaberatung
- Wundmanagement

Wir, die Pflegepersonen des KH Oberwart, verstehen Pflege als kontinuierlichen Beziehungsprozess mit dem Patienten, dabei beziehen wir die Angehörigen und deren Bezugspersonen mit ein. Unser Ziel ist es, eine angemessene patientenorientierte Krankenpflege für unsere Patienten und ein kreatives und selbstständiges Arbeiten für unsere Mitarbeiter zu bieten. Teamfähigkeit und interdisziplinäre Kontakte sind Voraussetzungen für die Erfüllung unserer Aufgaben. Die moderne Krankenpflege ist so komplex und vielfältig, dass sie nicht von einem Einzelnen geleistet werden kann.

Im Stationsbereich setzen wir eine patientenorientierte Pflegeorganisation, d.h. Gruppenpflege oder speziell im Intensiv- und Überwachungsbereich Zimmerpflege um.

Die Pflegeplanung, die Durchführung der Interventionen sowie die Auswertung des Pflegeprozesses stellen einen wesentlichen Teil unseres professionellen Wirkens dar. Weiters stehen Pflegestandards bzw. Richtlinien für die jeweiligen Bereiche zur Verfügung, um die Pflegequalität konstant zu halten.

### ➤ Aus medizinischer Sicht

Im Jahr 2008 konnte das A.ö. Krankenhaus Oberwart medizinisch seinen Erfolgskurs neuerlich fortsetzen.

Im Juli 2008 fiel die Entscheidung zur Teilnahme an Joint Commission – einer für Spitäler idealen Form der Qualitätssicherung. Dabei wurde angepeilt, bis Herbst 2010 die Akkreditierung zu erlangen.

An der Internen Abteilung wurden die bestehenden Schwerpunkte um ein Screening-Programm im Hinblick auf die pulmonal-arterielle Hypertonie erweitert.

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivpflege erhielt mit Prim. Dr. Herbert Gruber im November 2008 einen neuen Abteilungsvorstand.

Schlussendlich fiel im Spätherbst 2008 die Entscheidung, auch in Oberwart eine Tagesklinik zu implementieren, welche dann am 7.1.2009 eröffnet wurde.

### Statistik

#### Stationäre Leistungsbilanz

	2007	2008	Veränderung in %
systemisierte Betten	410	410	0%
tatsächliche Betten	407	405	0%
durchschnittl. Auslastungsgrad in % der tatsächlichen Betten	77,07%	79,42%	3%
stationäre Patienten (Aufnahmen)	18.456	19.170	4%
Belagstage	96.033	98.238	2%
Pflegetage	114.489	117.408	3%
durchschnittl. Verweildauer (BTage)	5,20	5,12	-2%
durchschnittl. Verweildauer (PTage)	6,20	6,12	-1%

#### Ambulante Leistungsbilanz

	2007	2008	Veränderung in %
ambulante Patienten	54.983	58.449	6%

#### Personalbilanz (inkl. kalkulatorische Bedienstete)

	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
Ärzte	129,69	140,95	11,26	9%	0,32	0,35
Apo./Chem./Phys.	2,00	1,75	-0,25	-13%	0,00	0,00
Hebammen	7,68	7,01	-0,67	-9%	0,02	0,02
Krankenpflegefachdienst	334,94	337,78	2,84	1%	0,82	0,83
Med. techn. Dienst	61,76	76,52	14,76	24%	0,15	0,19
SHD	88,41	89,42	1,01	1%	0,22	0,22
Verwaltungspersonal	46,25	44,84	-1,41	-3%	0,11	0,11
Betriebspersonal	124,29	118,72	-5,57	-4%	0,31	0,29
Sonstiges Personal	2,89	1,83	-1,06	-37%	0,01	0,00
<b>Summe</b>	<b>797,91</b>	<b>818,82</b>	<b>20,91</b>	<b>3%</b>	<b>1,96</b>	<b>2,02</b>

#### Entbindungen

	2007	2008	Veränderung in %
Anzahl	633	628	-0,79%

#### Dialysen

	2007	2008	Veränderung in %
Anzahl	10.260	10.657	3,87%

## IV.4. A.ö. Krankenhaus Oberwart

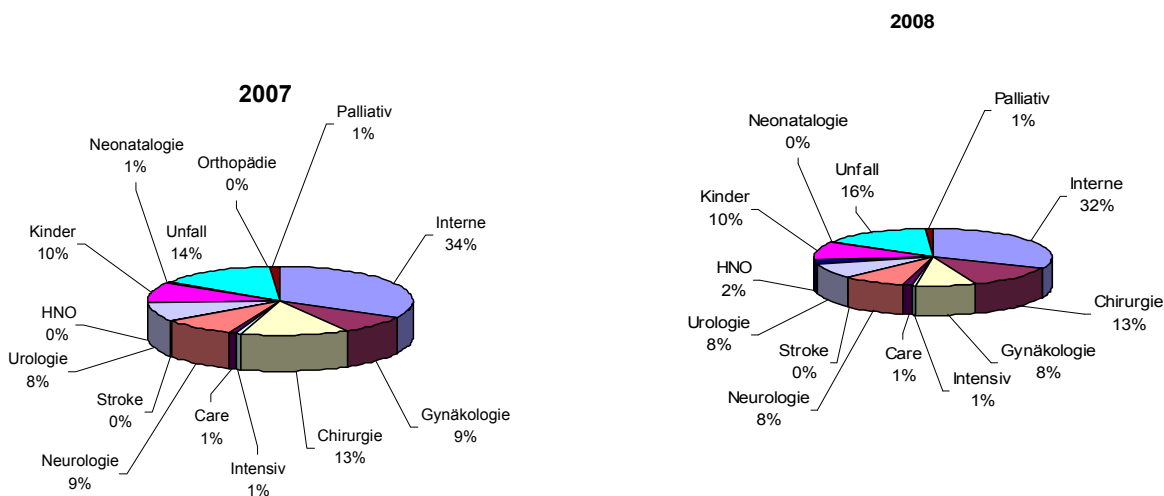
### LKF-Punkte

(Quelle: KRAGES, LKF-Scoring Auswertung)

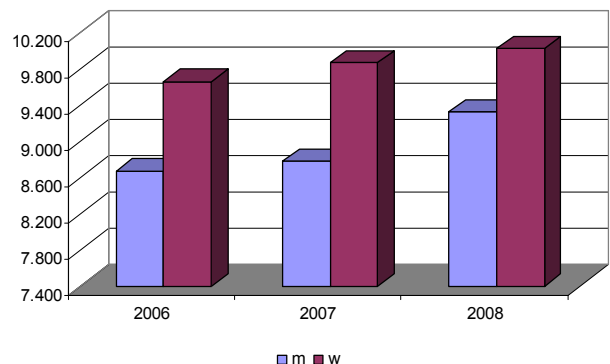
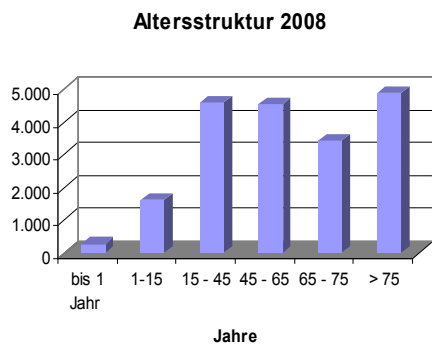
**Durchschnittspunkte  
je Patient**

	2007	2008	2007	2008
<b>LKF-Punkte gesamt</b>	40.017.968	42.062.540	2.166	2.197
<b>Punkte je entlassender Abteilung</b>				
<b>Interne</b>	10.308.832	10.355.456	1.692	1.737
<b>Chirurgie</b>	6.725.945	7.121.539	2.775	2.887
<b>Gynäkologie</b>	3.158.801	3.316.171	1.989	2.099
<b>Intensiv</b>	1.232.576	1.532.323	13.695	15.323
<b>Care</b>	404.393	416.110	1.678	1.705
<b>Neurologie</b>	3.550.195	3.636.963	2.204	2.280
<b>Stroke</b>	94.169	93.199	2.242	1.351
<b>urologie</b>	3.179.470	3.226.713	2.037	1.989
<b>HNO</b>	79.172	592.558	1.389	1.381
<b>Kinder</b>	1.937.412	2.097.385	1.093	1.074
<b>Neonatalogie</b>	921.471	858.825	9.908	9.759
<b>Unfall</b>	7.278.448	7.733.109	2.755	2.758
<b>Palliativ</b>	1.147.084	1.082.189	4.395	4.685
<b>Gesamt</b>	<b>40.017.968</b>	<b>42.062.540</b>		

### Stationäre Patienten nach Disziplinen(LKF-relevant)



### Altersstruktur und Geschlecht der PatientInnen



### Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule Oberwart - Eine Investition in die Zukunft



D: DGKS Monika Zambo



Med. u. Wiss. L.:  
WHR Prim. Dr. Roland Pavelka

Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege  
✉ Dornburggasse 82, 7400 Oberwart  
☎ 05/ 7979 - 24714  
(DW. Fax: - 24699)



#### Bildungsangebote an der GKPS Oberwart 2008:

##### 1. Ausbildung für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege:

###### Errichtung einer Expositur in der Hauptschule in Frauenkirchen

Um den künftigen Bedarf an diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen auch im Norden des Landes abdecken zu können, und nur wenige Schülerinnen und Schüler aus dem Norden des Landes für die Gesundheits- und Krankenpflegeschule in Oberwart gewonnen werden konnten, wurde diese Ausbildungsoffensive gestartet.

- **Am 21. Sept. 2007** wurde das Projekt in einer Pressekonferenz vorgestellt
- **Im Oktober 2007** wurden alle erforderlichen Planungsmaßnahmen eingeleitet und die erforderlichen Firmenangebote für die Adaptierung der Räume und für die Einrichtung und Ausstattung eingeholt.
- **Ende November 2007** wurde mit den Umbauarbeiten begonnen.
- Die **Kosten für Adaptierung und Umbau** der Räumlichkeiten betragen ca. € 93.000.-.  
Die **Finanzierung erfolgte aus Budgetmitteln** der Burgenländischen Krankenanstalten GmbH, dem Rechtsträger der Schule, die der Burgenländische Gesundheitsfonds der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege Oberwart für die Errichtung und den Betrieb der Expositur in Frauenkirchen zur Verfügung stellt.
- **Am 1. Februar 2008** wurden die Räumlichkeiten benutzungsfertig übergeben.
- **Am 4. Februar 2008** konnten **17 SchülerInnen** aus dem Seewinkel die 3-jährige Ausbildung zum gehobenen Dienst beginnen.
- Für die **Ausbildung und Betreuung** der Schülerinnen und Schüler wurde ein Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege eingestellt, der auch Koordinator und Ansprechpartner der Expositur ist. Zwei Lehrerinnen aus der GKPS Oberwart sowie 12 Gastreferenten standen für den Unterricht zur Verfügung.

## V. Die KRAGES als Ausbilder

- Die **Sekretariatsarbeiten** werden von der GKPS in Oberwart mitbetreut.
- Die **Reinigung der Räumlichkeiten** erfolgt durch das Raumpflegepersonal der Hauptschule Frauenkirchen.
- **Am 7. März 2008 erfolgte die feierliche Eröffnung** durch Herrn Landeshauptmann Hans Niessl, Landesrat Dr. Peter Rezar, den Geschäftsführer der Burgenländischen Krankenanstalten GmbH Mag. Hannes Frech und den Mitarbeitern der Direktion sowie zahlreich erschienen Ehrengästen.

### **Tag der offenen Tür an der Expositur in Frauenkirchen: 10. Oktober 2008**

Viele Interessierte konnten die Räumlichkeiten der Schule besichtigen und Einblick in die theoretische und praktische Ausbildung gewinnen.

### **Exkursion in die GKPS und SPKH Oberwart: 05.05.2008**

Die Schülerinnen und Schüler des 1. Ausbildungsjahres lernten das Schwerpunkt-krankenhaus Oberwart und die Schule kennen. Danach erfolgte ein gemütliches Zusammentreffen der beiden 1. Jahrgänge aus Frauenkirchen und dem Standort Oberwart zum Austausch und Kennenlernen.

### **GKPS OBERWART**

Eröffnung des 52. Lehrganges zur Ausbildung im gehobenen Dienst.

Am **08. September 2008** begannen 25 SchülerInnen und Schüler am Standort Oberwart ihre 3-jährige Ausbildung.

2008 befanden sich 86 Schülerinnen und Schüler an der GKPS Oberwart in Ausbildung. Es wurden Exkursionen im Rahmen des Unterrichtes, Gesundheitstage und Seminare organisiert.

**November 2008** – Teilnahme am Pflegekongress 08 im Austria Center Vienna.

Die Schülerinnen und Schüler des 3. Ausbildungsjahres nahmen im Rahmen der schulautonomen Tage am Kongress teil.

**22. November 2008** – Diplomball der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Oberwart im Kulturzentrum Oberschützen.

### **Diplomierung im Kulturzentrum Oberschützen**

Am **4. September 2008** erhielten 38 AbsolventInnen ihr Diplom für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, davon 28 Absolventinnen und 10 Absolventen.

22 erhielten in Burgenland eine Anstellung, der Rest in Wien, NÖ und Steiermark.

## V. Die KRAGES als Ausbilder

### 2. Nostrifizierung eines im Ausland erworbenen Diploms

2 Nostrifikantinnen beendeten im Juni 2008 Ihre ergänzende Ausbildung.

### 3. Ausbildung zur Pflegehilfe in Kooperation mit dem Berufsförderungsinstitut.

**74 LehrgangsteilnehmerInnen** befanden sich Im Jahr 2008 in Ausbildung zur Pflegehilfe.

13 LehrgangsteilnehmerInnen Standort Oberwart beendeten im Dez. 2008,

15 LehrgangsteilnehmerInnen Standort Eisenstadt und

18 LehrgangsteilnehmerInnen Standort Güssing im April 2008 ihre Ausbildung.

### 4. Zusatzausbildung Diabetes

Gemäß den Bestimmungen des 4. Abschnittes der PH-VO, BGBL.Nr.175/1991 absolvierten 18 PflegehelferInnen im August 2008 erfolgreich eine 2-tägige Zusatzausbildung im Bereich Diabetes/Insulin.



*Feierliche Eröffnung der GKPS – LR Dr. Rezar*



*Eröffnungskomitee*



*1. Klasse der GKPS Frauenkirchen*



*Lehrsaal*

### LehrerInnen

	oberwart 2007		oberwart 2008		Frauenkirchen 2008	
<b>m</b>	L 1	G 12	L 1	G 12	L 1	G 6
<b>w</b>	L 11	G 10	L 11	G 9	L 2	G 6
<b>Gesamt</b>	L 12	G 22	L 12	G 22	L 3	G 12

L .... LehrerIn für Gesundheits- und Krankenpflege  
G .... Gastvortragende/r

### AbsolventInnen

#### AbsolventInnen der Fachausbildung

	m	w	Gesamt
<b>2005</b>	3	28	31
<b>2006</b>	7	44	51
<b>2007</b>	7	38	45
<b>2008</b>	10	28	38

#### AbsolventInnen der Ausbildung zur Pflegehilfe

	m	w	Gesamt
<b>2005</b>	10	41	<b>51</b>
<b>2006</b>	0	16	<b>16</b>
<b>2007</b>	3	62	<b>65</b>
<b>2008</b>	9	65	<b>74</b>

### SchülerInnen

#### Fachausbildung Oberwart/Frauenkirchen

	m	w	Gesamt
<b>Jahrgang 2005/2008</b>	10	28	38
<b>Jahrgang 2006/2009</b>	3	21	24
<b>Jahrgang 2007/2010</b>	8	23	31
<b>Jahrgang 2008/2011</b>	6	17	23
<b>Jahrgang 2008/2011 Frauenk.</b>	1	13	14

#### Ausbildung PflegehelferIn

	m	w	Gesamt
<b>2006</b>	1	65	<b>66</b>
<b>2007</b>	8	81	<b>89</b>
<b>2008</b>	9	65	<b>74</b>

## ➤ VI. Die Lebensqualität im Mittelpunkt ◀

### VII.1. Pflegeheim Neudörfel



*VWL: OAR Franz Resch*



*PDL: DGKS Bettina Schmidt*

Pflegeheim Neudörfel

✉ Hauptstraße 150, 7201 Neudörfel

☎ 05/ 7979 - 36000

(DW. Fax: - 369)

phneudoerfl@KRAGES.at

Das Pflegeheim verfügt über 5 Abteilungen mit 164 Betten. Die Auslastung im Jahr 2008 betrug 80 %. Angeschlossen an das Pflegeheim ist eine Förderwerkstätte für behinderte Menschen, die als Tagesheimstätte geführt wird.

Die Betreuungsphilosophie im Pflegeheim Neudörfel ist dahingehend ausgerichtet, Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen auch bei einem Leben im Heim Lebensqualität zu bieten. Das Pflegeheim darf nicht nur „Heim“, sondern muss auch „Zuhause“ sein. Die Achtung der Würde, der Persönlichkeit sowie der Rechte unserer BewohnerInnen sind Grundwerte unseres Betreuungskonzeptes.

Unser Haus versteht sich daher als menschlicher Lebensraum, in denen nicht mehr die Abläufe wie in einem Krankenhaus im Vordergrund stehen, sondern wo ein Miteinander gefördert und möglich gemacht wird. Das schließt alle BewohnerInnen, MitarbeiterInnen, Angehörige und ehrenamtliche MitarbeiterInnen mit ein. Bei uns steht der Mensch in seiner Individualität im Mittelpunkt. Das Leben auch in einem Heim genießen zu können und sich rundherum wohl zu fühlen, ist unser oberstes Prinzip im Umgang mit unseren BewohnerInnen. Unsere qualifizierten und geschulten MitarbeiterInnen unterstützen sie bei einem selbständigen und selbstbestimmten Leben. Ihre Aufgabe ist es, auf die individuellen Bedürfnisse der BewohnerInnen – unter Rücksichtnahme auf die Mobilität – einzugehen und gleichzeitig das Leben in einer Gemeinschaft zu fördern.

Unsere Erfahrungen zeigen uns auch, dass es für die BewohnerInnen wichtig ist, den Kontakt zur Außenwelt nicht zu verlieren. So gibt es auch eine enge Kooperation mit dem Kindergarten, der Volksschule, der Gemeinde und unseren ehrenamtlichen MitarbeiterInnen. Dadurch werden Berührungspunkte zwischen Jung und Alt, sowie zwischen Gesund und Pflegebedürftig abgebaut. Der Kontakt der BewohnerInnen zur Außenwelt bleibt erhalten und wird gefördert.

## VI.1. Pflegeheim Neudörfli

Wie bereits in den Jahren zuvor wurden den BewohnerInnen im Jahr 2008 neben einer professionellen Pflege auch umfangreiche Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten:

- Spielenachmittag, Musikrunde, Bastelrunde, Bewegungsgruppe
- Kreatives Malen
- Literaturangebot (Lesezirkel)
- „Gehirn-Jogging“
- Therapie mit Tieren
- Ausflüge, Wanderungen, Feste im Jahreskreis, Geburtstagsfeiern
- Regelmäßiger Wortgottesdienst und Messfeier
- Faschingsfest, Sommerfest, etc.

Die medizinische Betreuung erfolgt durch einen angestellten Arzt in einem Ausmaß von 20 Wochenstunden. Die psychiatrische Versorgung wird durch den Psychosozialen Dienst Burgenland sichergestellt, wobei einmal pro Woche eine Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie Visiten im Haus durchführt. Darüber hinaus können die BewohnerInnen und Angehörigen die Leistungen einer psychologischen Betreuung in Anspruch nehmen. Durch den Einsatz einer Pastoralassistentin an allen Abteilungen des Hauses wird auch der religiösen Betreuung der Bewohner in hohem Maße Rechnung getragen.

Ein ehrenamtlicher Besuchsdienst wurde eingerichtet, der mehrmals in der Woche Bewohnerinnen und Bewohner unseres Hauses besucht.

4 mal im Jahr erscheint unsere Heimzeitung „Lichtblick“, mit dem Ziel, die Geschehnisse und Aktivitäten des Hauses für die Öffentlichkeit transparenter zu machen.

Mit 01.01.2009 übernimmt die Burgenländische Pflegeheim BetriebsGmbH. im Rahmen eines PPP-Modelles die Betriebsführung des Pflegeheimes Neudörfli. Mit einer Investitionssumme von ca. 15 Mio. Euro wird in 2 Bauetappen ein Neubau entstehen, der im Jahr 2011 fertig gestellt sein soll.

In diesem Zusammenhang wurde für unser Haus auch ein neues Betreuungskonzept für alle Bereiche erarbeitet und Qualitätsstrukturkriterien neu definiert.



## Statistik

### Betten

	2007	2008
<b>Bettenanzahl</b>	164	164

### Betten/ Station

Station	Bettanzahl	
	2007	2008
I	55	55
II	32	32
III	39	39
IV	20	20
V	18	18
<b>Gesamt</b>	<b>164</b>	<b>164</b>

### Auslastungsgrad in % der Betten

	2007	2008
<b>Auslastungsgrad</b>	82,3%	80 %

### Personalbilanz

	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
<b>Dipl. Krankenpflegepers.</b>	28,63	27,33	-1,30	-5%	0,17	0,17
<b>Pflegehelfer</b>	40,83	40,69	-0,14	0%	0,25	0,25
<b>Psychologen, Erzieher</b>	2,00	1,92	-0,08	-4%	0,01	0,01
<b>Betriebspersonal</b>	40,00	38,92	-1,08	-3%	0,24	0,24
<b>Verwaltungspersonal</b>	3,75	3,75	0,00	0%	0,02	0,02
<b>Sonstiges Personal</b>	0,50	0,29	-0,21	-42%	0,00	0,00
<b>Summe</b>	<b>115,71</b>	<b>112,90</b>	<b>-2,81</b>	<b>-2%</b>	<b>0,71</b>	<b>0,69</b>

## VI.1. Pflegeheim Neudörfli

### Bewohner per Stichtag 31.12. des jeweiligen Jahres

Anzahl	2007			2008		
	m	w	gesamt	m	w	gesamt
<b>BewohnerInnen</b>						
bis 50 J.	11	0	11	9	0	9
51 - 60 J.	7	5	12	10	6	16
61 - 65 J.	2	4	6	1	1	2
66 - 70 J.	11	6	17	11	9	20
71 - 75 J.	7	10	17	6	10	16
76 - 80 J.	14	10	24	13	13	26
81 - 85 J.	4	18	22	6	19	25
86 - 90 J.	5	10	15	2	11	13
91 - 95 J.	1	10	11	0	7	7
96 - 100 J.	0	0	0	0	1	1
über 100 J.	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>62</b>	<b>73</b>	<b>135</b>	<b>58</b>	<b>77</b>	<b>135</b>

### Anzahl der Bewohner in den jeweiligen Pflegestufen per Stichtag des jeweiligen Jahres

	2007	2008
Pflegestufe 1	8	13
Pflegestufe 2	20	18
Pflegestufe 3	34	34
Pflegestufe 4	21	23
Pflegestufe 5	23	27
Pflegestufe 6	18	14
Pflegestufe 7	11	6
<b>Gesamt</b>	<b>135</b>	<b>135</b>

## VI.2. Pflegezentrum am Hirschenstein



*VWL: Kláudia Friedl*



*PDL: DGKS Maria Verhas*

Pflegezentrum am Hirschenstein

✉ Waldgebiet 455, 7471 Rechnitz

☎ 05/ 7979 - 37000

(DW. Fax: - 379)

Das Haus steht inmitten des Erholungsgebietes „Naturpark Geschriebenstein“. Das 1955 fertiggestellte Gebäude wurde in den letzten Jahren innen und außen zur Gänze renoviert. Auf drei Stationen werden die BewohnerInnen familiär betreut. Die südseitig gelegenen hellen Zweibettzimmer haben alle Radio, TV- und SAT-Anschluss und einen großen Balkon mit weitem Panoramablick bis in die ungarische Tiefebene. Die BewohnerInnen erleben dadurch auch bei eingeschränkter Mobilität die Natur im Jahreskreis hautnah. Die Stationen sind freundlich und wohnlich gestaltet, die BewohnerInnen haben darüber hinaus die Möglichkeit ihr Zimmer mit persönlichen Gegenständen zu verschönern. In den Aufenthalts- und Speisesälen werden Kontakte geknüpft und gepflegt.

In den modernst eingerichteten Pflegebädern stehen alle technischen Hilfsmittel zur sicheren und schonenden Pflege zur Verfügung.

Die Angehörigen erhalten fachlich-kompetente Auskunft von den DGKS und können selbstverständlich auf Wunsch rund um die Uhr zu Besuch kommen. Unterstützung bei der Koordination und Kooperation mit Ämtern und Behörden und auch psychosoziale Betreuung wird angeboten.

### **Beschäftigungsmöglichkeiten**

Vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten stehen den BewohnerInnen offen: Handarbeiten und Basteln, Kochen im Therapieraum mit eigener Küche, Gedächtnis-, Bewegungs- und Geschicklichkeitsübungen, Sitzgymnastik, eine Biografiegruppe zum Austausch von Erfahrungen und Erinnerungen, ein Haustaxi für Ausflugs- und Spazierfahrten in die nähere Umgebung, Feste dem Jahreskreis entsprechend im großen Veranstaltungssaal des Hauses, Geburtstagsfeiern, auf Wunsch Besuche in den Heimatgemeinden oder von Verwandten/Freunden sowie bei Interesse seelsorgerische Betreuung und Teilnahme am Gottesdienst.

### **Pflegephilosophie**

Die Pflegephilosophie unseres Hauses ist es, die Autonomie der BewohnerInnen in allen Phasen des Lebens zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen bzw. sie zu befähigen, mit Grenzen und Behinderungen leben zu können. Es ist daher wichtig, die BewohnerInnen mit ihrer Biografie und ihrem sozialen Umfeld in die Pflege miteinzubeziehen, um ihre körperlichen, geistigen und seelischen Bedürfnisse zu berücksichtigen.

## VI.2. Pflegezentrum am Hirschenstein



### Aktivitäten 2008

Jeden Mittwoch kocht eine kleine Gruppe im Rahmen der Beschäftigungstherapie köstliche Gerichte der Jahreszeit entsprechend. Nach getaner Arbeit werden die frischen Speisen dann natürlich gleich vernascht.

Im Fasching fand wieder unser traditionelles Faschingsfest statt, wo bei Livemusik getanzt, gesungen und gefeiert wurde.

Zum Sommerfest kamen viele Verwandte und Freunde unserer Bewohner und bei wunderbarem Wetter wurde bis in den Abend hinein getanzt, gesungen und gelacht.

Im Oktober gab es das traditionelle Erntedankfest, dass wir gemeinsam mit unserem Herrn Diakon Alfred Resetar gefeiert haben.

Die Schülerinnen der Hauswirtschaftsschule Marianum Steinberg haben ihr Projekt „72 Stunden ohne Kompromiss“ nun schon zum 3. Mal in unserem Heim verbracht. Neben dem Backen der Heiligenstriezel wurde viel gespielt, geplaudert und gesungen. Mittlerweile sind zwischen unseren Bewohnern und den Schülerinnen richtige Freundschaften entstanden.

Unter der fachlichen Leitung unserer Pastoralassistentin Evelyne Leitner haben die Schülerinnen drei lehrreiche und schöne Tage bei uns verbracht.

Auch der Nikolaus hat wieder bei uns reingeschaut und alles Bewohnern ein rotes Sackerl mit Süßigkeiten mitgebracht.

Im Advent haben wir gemeinsam Kekse gebacken, die beim Weihnachtsfest gereicht wurden. Die Kinder der Hauptschule Rechnitz kamen mit ihren Lehrern und haben mit Weihnachtsliedern und Gedichten Weihnachtsstimmung verbreitet.

Am 24. Dezember haben wir dann noch gemeinsam eine Nachmittagsmette gefeiert, an der fast alle Bewohner teilnahmen.



*Sommerfest 2008*



*„72 Stunden ohne Kompromiss“*

## VI.2. Pflegezentrum am Hirschenstein

### Qualitätssicherung

*Interdisziplinäre Teambesprechungen* aller Berufsgruppen, in denen die Qualitätsmaßstäbe in Form von Standards festgelegt werden, finden regelmäßig statt; weiters erfolgt in diesem Rahmen auch ein laufender Informationsaustausch.

*Interne und externe Fortbildungen:* Wundmanagement, Inkontinenz, Sterbeseminare und Umgang mit Sterbenden, Stressmanagement, Altenpflegeseminar, Mentale Kraft, Grenzen schätzen/Grenzen nützen, Ernährung, „1 Tag 80 sein“, Mentales Denken und Sturzprävention.

*Mitarbeitergespräche:* zur Weiterentwicklung und Förderung der einzelnen Pflegepersonen

*Pflegeprozess:* Überprüfung der Kontinuität und Nachvollziehbarkeit der Pflegedokumentation und deren Ziele durch einen externen Berater; Überprüfung der Ergebnisqualität durch regelmäßige Pflegevisiten.

*Fachliteratur:* Ankauf weiterer Bücher, die für alle Pflegepersonen im Haus zur Verfügung gestellt werden.



### Statistik

#### Betten

	2007	2008
<b>Bettenanzahl</b>	105	105

#### Betten/ Station

Station	Bettanzahl	
	2007	2008
B-Stat., Erdg.	35	35
C-Stat., 1.Stock	35	35
D-Stat., 2.Stock	35	35
<b>Gesamt</b>	<b>105</b>	<b>105</b>

#### Auslastungsgrad in % der Betten

	2007	2008
<b>Auslastungsgrad</b>	93,2%	91,4%

#### Personalbilanz

	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
<b>Krankenpflegefachdienst</b>	20,27	20,25	-0,02	0%	0,19	0,19
<b>Psychologen, Erzieher</b>	0	0,5	0,5	0%	0,00	0,00
<b>Betriebspersonal</b>	29,5	26	-3,5	-12%	0,28	0,25
<b>Verwaltungspersonal</b>	2	2	0	0%	0,02	0,02
<b>Pflegehelfer</b>	17,67	18	0,33	2%	0,17	0,17
<b>Summe</b>	<b>69,44</b>	<b>66,75</b>	<b>-2,69</b>	<b>-4%</b>	<b>0,66</b>	<b>0,64</b>

## VI.2. Pflegezentrum am Hirschenstein

### Bewohner per Stichtag 31.12. des jeweiligen Jahres

Anzahl		2007			2008		
		m	w	gesamt	m	w	gesamt
Pfleglinge	bis 50 J.	6	1	7	7	0	7
	51 - 60 J.	13	6	19	14	5	19
	61 - 65 J.	3	2	5	5	2	7
	66 - 70 J.	8	1	9	9	2	11
	71 - 75 J.	3	3	6	2	3	5
	76 - 80 J.	1	11	12	1	9	10
	81 - 85 J.	6	18	24	4	17	21
	86 - 90 J.	4	7	11	5	8	13
	91 - 95 J.	0	1	1	1	2	3
	96 - 100 J.	0	3	3	0	0	0
	über 100 J.	0	0	0	0	0	0
	<b>Gesamt</b>	<b>44</b>	<b>53</b>	<b>97</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>96</b>

### Anzahl der Bewohner in den jeweiligen Pflegestufen per Stichtag des jeweiligen Jahres

	2007	2008
Pflegestufe 1	8	8
Pflegestufe 2	29	25
Pflegestufe 3	14	15
Pflegestufe 4	22	25
Pflegestufe 5	17	17
Pflegestufe 6	6	5
Pflegestufe 7	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>97</b>	<b>96</b>

## VI.3. Altenwohn- und Pflegeheim Oberpullendorf



KD: Herbert Pauer



PD: DGKS Bettina Schmidt

Altenwohn- und Pflegeheim Oberpullendorf

✉ Spitalstraße 31, 7350 Oberpullendorf

☎ 05/ 7979 - 34000

(DW. Fax: - 34901)

Im Altenwohn- und Pflegeheim besteht die Möglichkeit 52 Heimbewohner unterzubringen.

### **PFLEGEHEIM**

Die Betreuung der Bewohner: 1 DGKS als Stationsleitung  
10,5 DGKS  
7 Pflegehelfer  
1 Arzt  
3 Raumpflegerinnen

Weitere Betreuung durch Physiotherapeuten, Pastoralassistentin, Diätassistentin und ehrenamtliche Mitarbeiter. Weiter Dienstleistungen wie Fisör, Fußpflege werden bei Bedarf organisiert.

### **Pflegemodell - Pflegekonzept**

Das Pflegeteam pflegt nach dem Pflegekonzept der Bezugspflege, das heißt, dass jedem Heimbewohner eine Pflegeperson zugeteilt ist. Die Bezugspflege handelt kooperativ mit dem Bewohner. Grundlage dieser Pflege ist Wertschätzen und einführendes Verstehen. Der Heimbewohner soll sich wohl fühlen, Vertrauen fassen können und wissen dass seine Bedürfnisse befriedigt werden. Von der Bezugsperson werden die ausgelösten Gefühle, die Helferrolle und die eigenen Grenzen des Heimbewohners in Team- oder Gruppengesprächen reflektiert.

### **Kurzzeitpflege**

Kurzzeitpflege will pflegende Angehörige zeitweise von ihren Daueranforderungen entlasten (geplanter Urlaub, Kuraufenthalte usw.).

Kurzzeitpflege ist ein vorab zeitlich limitierter Aufenthalt, den wir Ihnen für maximal 28 Tage anbieten können.

Leistungen in der Kurzzeitpflege:

- Medizinische und pflegerische Betreuung rund um die Uhr
- Unterbringung auf der Pflegestation in einem Einbettzimmer
- Volle Verpflegung
- Möglichkeit der Teilnahme an sämtlichen Aktivitäten des Pflegeheims

## VI.3. Altenwohn- und Pflegeheim Oberpullendorf

- Es wird versucht einen privaten Freiraum einzuräumen. Die Kommunikation nach extern wird gefördert. Routinemäßig werden diverse Veranstaltungen organisiert.

### Bauliche Gegebenheiten

8 Vierbettzimmer mit Balkonen und sanitären Einrichtungen  
5 Einbettzimmer mit sanitären Einrichtungen  
1 Urlaubszimmer  
behindertengerechtes Badezimmer  
Personalstützpunkt  
Veranstaltungsraum mit TV-Gerät  
Teeküche  
Sämtliche Nebenräume



### Ärztliche Versorgung

Die ärztliche Versorgung ist gewährleistet und auch die Möglichkeit der freien Arztwahl ist gegeben. Bei schwerwiegenden medizinischen Problemen wird der Bewohner einem Krankenhaus zugewiesen.

Angehörigen von sterbenden bzw. schwerstkranken Bewohnern, wird die Möglichkeit eingeräumt Tag und Nacht anwesend zu sein.

### ALTENWOHNHEIM

Das Pflegepersonal ist bemüht durch aktuelles Wissen den Anforderungen der Heimbewohner gerecht zu werden. Weiters ist das Personal bestrebt, den Bewohnern Heimat zu geben und die Angehörigen durch diverse Feste und Aktivitäten in das Heimleben einzubinden.

Die Betreuung und Pflege wird durchgeführt von:

- 1 DGKS
- 1 Raumpflegerin

Insbesondere sind folgende Leistungen im Altenwohnheim inkludiert:

- Körperpflege und Duschen nach individuellen Bedarf unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen
- Medikamentöse Versorgung nach individuellen Bedürfnissen
- Waschen und Instandhalten der gesamten Privatwäsche
- Hol- und Bringdienst: Medikamente von der Apotheke, Besorgungen aus der Stadt, ...

## VI.3. Altenwohn- und Pflegeheim Oberpullendorf

- Diverse Hotelleistungen wie Bettwäsche und Handtücher sowie aufräumen und reinigen der Zimmer
- Menüwünsche besprechen
- Instandhaltung und Reparaturen der Gehhilfen
- Einzel- und Gruppengespräche
- Blutzucker-, Gewichts- und Blutdruckkontrollen
- Einbindung von Betreuern und Betreuerinnen (Krankenhausseelsorge, freiwillige Sozialdienste, ...)
- Einbeziehung der Bewohner in pflegerische Maßnahmen
- Durchführung von angeordneten Therapien
- Terminvereinbarungen bei diversen Fachärzten
- Bei Bedarf Diätberatung
- Medizinisch werden die Bewohner durch selbst gewählte Hausärztinnen/Hausärzte betreut

### **Bauliche Gegebenheiten**

- 7 Zweibettzimmer mit Vorraum, Kochnische mit Kühlschrank, Nasszelle mit Dusche (bei Bedarf auch Sitzdusche), WC und Waschbecken, begehbare Schrankraum und großer Loggia; weiters verfügt jedes Zimmer über ein Telefon und einen Notruf
- 1 Aufenthaltsraum (TV-Gerät und Radio)
- 1 Speisesaal
- vom Wohnheim kann man ebenerdig in den Garten gehen (Erleichterung z.B. für Rollstuhlfahrer)

### **Aktivitäten**

Folgende Aktivitäten finden jedes Jahr statt:

- Weihnachtsfeier
- Geburtstagsfeiern
- Faschingsfest
- Spazieren gehen
- Singen, basteln, backen, Federn schleifen
- Ausflüge (zum Beispiel ins Theater)
- Heurigen
- Wöchentliches Seniorenturnen mit der Physiotherapeutin

### Statistik

Betten		
	2007	2008
<b>Bettenanzahl</b>	52	52

Betten/ Station		
	Bettanzahl	
Station	2007	2008
Altenwohnheim	14	14
Pflegeheim	38	38
<b>Gesamt</b>	<b>52</b>	<b>52</b>

Pflegeheim - Auslastungsgrad in % der Betten		
	2007	2008
<b>Auslastungsgrad</b>	93,5%	95,9%

Altenwohnheim - Auslastungsgrad in % der Betten		
	2007	2008
<b>Auslastungsgrad</b>	80,0%	75,0%

Personalbilanz						
	Korr. Beschäftigte		Abweichungen		Mitarbeiter/ Bett	
	2007	2008	absolut	in %	2007	2008
<b>Dipl. Krankenpflegepers.</b>	10,09	10,63	0,54	5%	0,19	0,20
<b>Pflegehelfer</b>	6,96	6,96	0	0%	0,13	0,13
<b>Betriebspersonal</b>	2,75	2,75	0	0%	0,05	0,05
<b>Verwaltungspersonal</b>	1,4	1,4	0	0%	0,03	0,03
<b>Sonstiges Personal</b>	0,45	0,43	-0,02	-4%	0,01	0,01
<b>Summe</b>	<b>21,65</b>	<b>22,17</b>	<b>0,52</b>	<b>2%</b>	<b>0,42</b>	<b>0,43</b>

## VI.3. Altenwohn- und Pflegeheim Oberpullendorf

### Bewohner per Stichtag 31.12. des jeweiligen Jahres

Anzahl		2007			2008		
		m	w	gesamt	m	w	gesamt
Pflegeheim- bewohner/ Altenheim- bewohner	bis 50 J.	0	0	0	0	0	0
	51 - 60 J.	0	0	0	0	0	0
	61 - 65 J.	1	0	1	1	0	1
	66 - 70 J.	2	2	4	1	2	3
	71 - 75 J.	1	0	1	1	0	1
	76 - 80 J.	2	8	10	4	7	11
	81 - 85 J.	3	12	15	2	11	13
	86 - 90 J.	6	10	16	3	14	17
	91 - 95 J.	0	1	1	1	1	2
	96 - 100 J.	1	1	2	0	0	0
	über 100 J.	0	0	0	0	0	0
	<b>Gesamt</b>		<b>16</b>	<b>34</b>	<b>50</b>	<b>13</b>	<b>35</b>

### Anzahl der Pflegeheimbewohner in den jeweiligen Pflegestufen per Stichtag des jeweiligen Jahres

	2007	2008
Pflegestufe 1	0	0
Pflegestufe 2	4	3
Pflegestufe 3	4	4
Pflegestufe 4	9	11
Pflegestufe 5	11	8
Pflegestufe 6	1	3
Pflegestufe 7	8	6
<b>Gesamt</b>	<b>37</b>	<b>35</b>

# > VII. Die Finanzen im Mittelpunkt <

## VII.1. Wirtschaftsbericht

### > Wirtschaftsbericht

#### a) Erläuterungen zu Geschäft und Rahmenbedingungen

Der Bgld. Krankenanstalten Gesellschaft m.b.H. obliegt als Rechtsträgerin der folgenden Burgenländischen Krankenanstalten und Pflegeheime

- A. ö. Krankenhaus Güssing,
- A. ö. Ladislaus Batthyány-Strattmann Krankenhaus Kittsee,
- A. ö. Krankenhaus Oberpullendorf,
- A. ö. Krankenhaus Oberwart mit  
Gesundheits- und Krankenpflegeschule des Landes Burgenland
- Sonderkrankenanstalt Heilpädagogisches Zentrum Rust
- A. ö. Altenwohn- und Pflegeheim am Krankenhaus Oberpullendorf,
- A. ö. Pflegeanstalt Neudörfl/L. und
- A. ö. Pflegezentrum Hirschenstein

die Sicherstellung einer zeitgemäßen, bedarfsgerechten, medizinischen Versorgung der burgenländischen Bevölkerung. Die Führung umfasst den Betrieb, die Erhaltung sowie die allfällige Erweiterung der Anstalten.

Die Finanzierung war aufgrund der Verlängerung des Bgld. KFFG 2001 bis 31.12.2005 gewährleistet. Mit der Wahrnehmung der Aufgaben der Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens wurde der Burgenländische Gesundheitsfonds kurz „BURGEF“ mittels dem Burgenländischen Gesundheitswesengesetz, verlaublich mittels LGBl. Nr. 5/2006, betraut. Als Gesamtrechtsnachfolger des Bgld. Krankenanstalten-Finanzierungsfonds stellt der BURGEF die Finanzierung von 1.1.2006 bis 31.12.2008 sicher. Wesentliche Veränderungen zum bisherigen Gesetz (Bgld. KFFG 2001) liegen in der Neuorganisation der Organe, als auch in der Zuständigkeit für den intra- und extramuralen Bereich. Als oberstes Organ fungiert die Gesundheitsplattform, dessen vorgelagerte beratende Organe der intra- und extramurale Rat sind. Die Finanzierung ist im Rahmen der Deckelung weiterhin gesichert.

#### b) Analyse des Geschäftsverlaufes

	31.12.2004	31.12.2005	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2008
EGT €	1.267.237,82	€ 3.019.079,83	€ 5.627.886,05	€ 632.558,36	-€ 8.993,45

Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit (EGT) wird stark durch die Darstellung des Sonderpostens zu Investitionszuschüssen beeinflusst. Bis zum Jahr 2002 wurden die Auflösung und Dotierung des Sonderpostens für Investitionszuschüsse nach dem EGT im a. o. Ertrag dargestellt.

Ab dem Jahr 2003 wurde die Auflösung des Sonderpostens für Investitionszuschüsse vor dem EGT (bis 2004 im sonstigen Ertrag und ab 2005 unter Punkt 5.b. unterhalb

## VII.1. Wirtschaftsbericht

der Abschreibung in der G&V-Rechnung der Bilanz) ausgewiesen. Ab dem Jahr 2005 wurde die Dotierung des Sonderpostens zu Investitionszuschüssen auf die laufenden Investitionen laut Budget beschränkt, was das EGT erhöhte.

Im Handelsrecht gibt es für diese Form der Finanzierung keine festgeschriebenen Richtwerte. Eine einheitliche Linie für Unternehmen, wie öffentlich rechtliche Körperschaften oder ausgegliederte Krankenanstalten, wird unter anderem im Arbeitskreis des IWP (Institut Österreichischer Wirtschaftsprüfer) derzeit gesucht.

### c) Analyse der Ertrags-, Vermögens- und Finanzlage

I.) Ertragslage	2008	%	2007	%
Umsatzerlöse	123.711	100,0	121.253	100,0
sonstige betriebliche Erträge	11.447	9,3	4.606	3,8
<b>Betriebsleistung</b>	<b>135.158</b>	<b>109,3</b>	<b>125.859</b>	<b>103,8</b>
Aufwendungen für Material und bezogene Leistungen	-30.153	24,4	-27.617	22,8
Personalaufwand	-91.502	74,0	-86.691	71,5
sonstige betriebliche Aufwendungen	-10.868	8,8	-8.726	7,2
Abschreibungen (saldiert mit Auflösung des Sonderpostens zu Investitionszuschüssen)	-1.913	1,6	-1.529	1,3
<b>betriebliche Aufwendungen</b>	<b>-134.436</b>	<b>-108,7</b>	<b>-124.563</b>	<b>-102,7</b>
<b>Betriebserfolg</b>	<b>723</b>	<b>0,6</b>	<b>1.295</b>	<b>1,1</b>
Zinsen (Finanzergebnis)	-732	-0,6	-663	-0,6
<b>Finanzerfolg</b>	<b>-732</b>	<b>-0,6</b>	<b>-663</b>	<b>-0,6</b>
<b>Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>-9</b>	<b>0,0</b>	<b>633</b>	<b>0,5</b>
Veränderung der Rücklagen	-2.842	-2,3	-1.832	-1,5
<b>Jahresgewinn/Jahresverlust</b>	<b>-2.851</b>	<b>-2,30</b>	<b>-1.200</b>	<b>-1,00</b>

### II) Vermögenslage

Aktiva	31.12.2008	%	31.12.2007	%
<b>Kurzfristig gebundene Mittel</b>				
Vorräte	1.689	1,8	1.584	1,7
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.097	3,3	3.130	3,4
Forderungen gegenüber Land Burgenland	458	0,5	609	0,7
Forderungen gegenüber verbundene Unternehmen	188	0,2	153	0,2
Forderungen BURGEF	11.971	12,9	8.461	9,3
sonstige Forderungen	1.223	1,3	1.307	1,4
Liquide Mittel				
Kassenbestand	24	0,0	25	0,0
Guthaben bei Kreditinstituten	3.234	3,5	3.395	3,7
	<u>3.258</u>	<u>3,5</u>	<u>3.420</u>	<u>3,8</u>
Rechnungsabgrenzungsposten	182	0,2	198	0,2
	<u><b>22.067</b></u>	<u><b>23,7</b></u>	<u><b>18.862</b></u>	<u><b>20,7</b></u>
<b>Langfristig gebundene Mittel</b>				
Immaterielle Vermögensgegenstände	1.018	1,1	653	0,7
Sachanlagen	55.632	59,8	56.181	61,7
Finanzanlagen	148	0,2	75	0,1
Forderungen gegenüber Land Burgenland	14.091	15,2	15.261	16,8
sonstige Forderungen	6	0,0	11	0,0
	<u><b>70.895</b></u>	<u><b>76,3</b></u>	<u><b>72.181</b></u>	<u><b>79,3</b></u>
<b>AKTIVA</b>	<u><b>92.962</b></u>	<u><b>100,0</b></u>	<u><b>91.043</b></u>	<u><b>100,0</b></u>
<b>Passiva</b>				
<b>Eigenmittel</b>				
Stammkapital	40	0,0	40	0,0
Gewinnrücklagen	12.305	13,2	12.305	13,5
Bilanzgewinn	-2.190	2,4	661	0,7
unversteuerte Rücklagen	442	0,5	432	0,5
Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen	40.516	43,6	40.971	45,0
	<u><b>51.113</b></u>	<u><b>55,0</b></u>	<u><b>54.409</b></u>	<u><b>59,8</b></u>
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>				
kurzfristige Rückstellungen	2.205	2,4	2.061	2,3
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	13.700	14,7	7.806	8,6
Verbindlichkeiten aus Lieferungen/Leistungen	4.017	4,3	4.483	4,9
Verbindlichkeiten gegenüber Land Burgenland	19	0,0	33	0,0
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	20	0,0	129	0,1
sonstige Verbindlichkeiten	7.422	8,0	6.597	7,3
Rechnungsabgrenzungsposten	2	0,0	2	0,0
	<u><b>27.385</b></u>	<u><b>29,5</b></u>	<u><b>21.131</b></u>	<u><b>23,2</b></u>
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>				
langfristige Rückstellungen	226	0,2	194	0,2
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	14.091	15,2	15.281	16,8
Verbindlichkeiten aus Lieferungen/Leistungen	27	0,0	27	0,0
sonstige Verbindlichkeiten	121	0,1	21	0,0
	<u><b>14.464</b></u>	<u><b>15,6</b></u>	<u><b>15.523</b></u>	<u><b>17,1</b></u>
<b>PASSIVA</b>	<u><b>92.962</b></u>	<u><b>100,0</b></u>	<u><b>91.043</b></u>	<u><b>100,0</b></u>

## VII.1. Wirtschaftsbericht

### III.) Finanzlage – Geldflussrechnung

Tieferstehend soll das Finanzierungsverhalten der Gesellschaft im abgelaufenen Geschäftsjahr anhand einer Geldflussrechnung verdeutlicht werden. Die Geldflussrechnung wurde gemäß der Empfehlung „Die Geldflussrechnung als Ergänzung des Jahresabschlusses“ des Fachsenats für Betriebswirtschaft und Organisation der Kammer der Wirtschaftstreuhänder erstellt. Die Geldflüsse im Unternehmen werden nach den Bereichen laufende Geschäftstätigkeit, Investitionstätigkeit und Finanzierungstätigkeit untergliedert. Die Summe dieser Geldflussgrößen ergibt nach Berücksichtigung der Zahlungen an/von Gesellschaftern und der Einzahlung/Auszahlung von Finanzkrediten, die Veränderung der flüssigen Mittel. Der Fonds der flüssigen Mittel umfasst die Bilanzposten „Kassastand, Scheck, Guthaben bei Kreditinstituten“ zuzüglich sonstiger als Liquiditätsabsicherung gehaltener flüssiger Mittel.

	2008	2007
<b>1. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>-9</b>	<b>633</b>
<b>2. Überleitung auf den Nettogeldfluss aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>		
a. Verlust/Gewinn aus dem Abgang von Vermögensgegenständen des Investitionsbereichs	-62	-58
b. Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens und aktivierte Aufwendungen für das Ingangsetzen und Erweitern eines Betriebes sowie auf Wertpapiere des Umlaufvermögens, saldiert mit Auflösung des Sonderpostens zu Investitionszuschüssen	1.913	1.529
c. Abnahme/Zunahme der Vorräte, Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Aktiva	-2.191	1.716
d. Zunahme/Abnahme der Rückstellungen, ausgenommen für Ertragsteuern	176	-605
e. Zunahme/Abnahme der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie anderer Passiva	334	-549
	<b>170</b>	<b>2.033</b>
<b>3. Nettogeldfluss aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit</b>	<b>161</b>	<b>2.666</b>
<b>4. Nettogeldfluss aus der laufenden Geschäftstätigkeit</b>	<b>161</b>	<b>2.666</b>
<b>5. Nettogeldfluss aus der Investitionstätigkeit</b>		
a. Einzahlungen aus Anlagenabgang (ohne Finanzanlagen)	12	6
b. Auszahlungen für Anlagenzugang (ohne Finanzanlagen)	-4.965	-7.963
c. Einzahlungen aus Finanzanlagenabgang und sonstige Finanzinvestitionen	-73	0
d. Investitionszuschüsse		0
	<b>-5.026</b>	<b>-7.957</b>
<b>6. Nettogeldfluss aus der Finanzierungstätigkeit</b>		
a. Einzahlungen/Auszahlungen für die Aufnahme/Tilgung von sonstigen Finanzkrediten	4.703	6.554
	<b>4.703</b>	<b>6.554</b>
<b>7. zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelbestandes</b>	<b>-162</b>	<b>1.263</b>
<b>8. Finanzmittelbestand am Beginn der Periode</b>	<b>3.420</b>	<b>2.157</b>
<b>9. Finanzmittelbestand am Ende der Periode</b>	<b>3.258</b>	<b>3.420</b>

## VII.2. Anlagenspiegel zum 31.12.2008

Anlagevermögen	Anschaffungs-/ Herstellungskosten	Zugänge	Abgänge	Umbuchungen
	Stand 01.01.2008			
	EUR	EUR	EUR	EUR
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>				
1. Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte	14.346.795,67	16.669,58	0,00	1.001.182,71
	<b>14.346.795,67</b>	<b>16.669,58</b>	<b>0,00</b>	<b>1.001.182,71</b>
<b>II. Sachanlagen</b>				
1. Bebaute Grundstücke und Bauten auf fremden Grund	46.099.509,36	6.513,53	0,00	5.696.641,84
2. Maschinen und maschinelle Anlagen	3.127.821,16	31.458,49	0,00	31.816,57
3. Werkzeuge-, Betriebs- und Geschäftsausstattung	36.350.215,20	1.510.878,30	-370.374,98	285.246,24
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	4.486.702,36	3.399.252,33	0,00	-7.014.887,36
	<b>90.064.248,08</b>	<b>4.948.102,65</b>	<b>-370.374,98</b>	<b>-1.001.182,71</b>
<b>III. Finanzanlagen</b>				
1. Beteiligungen an verb. Unternehmen	75.000,00	72.850,00	0,00	0,00
	<b>75.000,00</b>	<b>72.850,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>ANLAGEVERMÖGEN</b>	<b>104.486.043,75</b>	<b>5.037.622,23</b>	<b>-370.374,98</b>	<b>0,00</b>

## VII.2. Anlagenspiegel zum 31.12.2008

Anschaff.-/ Herstell.- kosten	Kumulierte . Abschreibung	Buchwert	Buchwert	Jahres-Afa	Afa GJ-Beg	Afa-Abgang
Stand 31.12.2008		01.01.2008	31.12.2008			
EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
15.364.647,96	-14.346.800,96	653.056,00	1.017.847,00	-653.061,29	-13.693.739,67	0,00
<b>15.364.647,96</b>	<b>-14.346.800,96</b>	<b>653.056,00</b>	<b>1.017.847,00</b>	<b>-653.061,29</b>	<b>-13.693.739,67</b>	<b>0,00</b>
51.802.664,73	-7.790.678,86	39.710.736,87	44.011.985,87	-1.401.906,37	-6.388.772,49	0,00
3.191.096,22	-1.297.212,22	2.089.167,00	1.893.884,00	-258.558,06	-1.038.654,16	0,00
37.775.964,76	-28.920.469,52	9.894.508,24	8.855.495,24	-2.825.189,54	-26.455.706,98	360.426,98
871.067,33	0,00	4.486.702,36	871.067,33	0,00	0,00	0,00
<b>93.640.793,04</b>	<b>-38.008.360,60</b>	<b>56.181.114,47</b>	<b>55.632.432,44</b>	<b>-4.485.653,97</b>	<b>-33.883.133,61</b>	<b>360.426,98</b>
147.850,00	0,00	75.000,00	147.850,00	0,00	0,00	0,00
<b>147.850,00</b>	<b>0,00</b>	<b>75.000,00</b>	<b>147.850,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>109.153.291,00</b>	<b>-52.355.161,56</b>	<b>56.909.170,47</b>	<b>56.798.129,44</b>	<b>-5.138.715,26</b>	<b>-47.576.873,28</b>	<b>360.426,98</b>

## I. Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

### ➤ 1. Allgemeine Grundsätze

Der Jahresabschluss wurde unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung sowie unter Beachtung der Generalnorm, ein möglichst getreues Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens zu vermitteln, aufgestellt.

Bei der Erstellung des Jahresabschlusses wurde der Grundsatz der Vollständigkeit eingehalten.

Bei der Bewertung der einzelnen Vermögensgegenstände und Schulden wurde der Grundsatz der Einzelbewertung beachtet und eine Fortführung des Unternehmens unterstellt.

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

### ➤ 2. Anlagevermögen

Die Darstellung der Entwicklung der einzelnen Posten des Anlagevermögens erfolgte in der Anlage zum Anhang im Anlagespiegel. Die Abschreibungen entsprechend der Gliederung des Anlagevermögens wurden ebenfalls im Anlagespiegel dargestellt.

#### 2.1. Immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagevermögen

Die im Anlagevermögen befindlichen Grundstücke haben Grundwerte von:

Bebaute Grundstücke	EUR	185.388,47
---------------------	-----	------------

Das abnutzbare Sachanlagevermögen wurde zu den Anschaffungskosten bewertet, die um die planmäßigen Abschreibungen vermindert wurden.

Die planmäßige Abschreibung wird linear der voraussichtlichen Nutzungsdauer entsprechend vorgenommen, wobei der Rahmen der Abschreibungsdauer zwischen 4 und 50 Jahren liegt. Die Abschreibung erfolgt indirekt. Gewährte Subventionen wurden nicht direkt von den Anschaffungskosten abgesetzt, sondern einer Bewertungsreserve zugeführt.

Ein Großteil der unbeweglichen Wirtschaftsgüter (Grundstücke und Gebäude) wurde vom Land Burgenland gemäß den Vertragsbestimmungen des Übertragungsvertrages vom 14. Jänner 1993 um einen jährlichen Bestandszins von € 7.300,00 gepachtet. Diese Wirtschaftsgüter werden somit nicht im Anlagevermögen erfasst. Das Anlagevermögen beinhaltet lediglich die seit 1.7.1992 direkt der KRAGES zugegangenen Wirtschaftsgüter.

Die Finanzierung des Anlagevermögens erfolgte durch Subventionen, die zum Teil vom Land Burgenland, dem BURGEF (Bgl. Gesundheitsfonds) und sonstigen Vereinen sowie Finanzierungsträgern stammen, als auch durch eigene Rücklagen.

In der Höhe der Zuschüsse wurde die Bewertungsreserve auf der Passivseite eingestellt, die entsprechend der Jahresabschreibung aufgelöst wurde.

Folgende Nutzungsdauer wird der planmäßigen Abschreibung zugrundegelegt:

	von	bis
Bebaute Grundstücke und Bauten auf fremden Grund	10	50 Jahre
Maschinen und maschinelle Anlagen	5	10 Jahre
Werkzeuge-, Betriebs- und Geschäftsausstattung	5	10 Jahre
Geringwertige Wirtschaftsgüter		4 Jahre

Die Nutzungsdauer der immateriellen Vermögensgegenstände wurde bei der EDV-Software mit 4 Jahren, bei den restlichen immateriellen Vermögensgegenständen und dem Nutzungsrecht an der Strahlentherapie Wiener Neustadt mit 10 Jahren angenommen.

Die Vollabschreibung geringwertiger Vermögensgegenstände bis zu einem Wert von € 400,- wurde als Bewertungsreserve dargestellt, da sie betragsmäßig von wesentlichem Umfang ist. Außerplanmäßige Abschreibungen mussten im Berichtsjahr nicht vorgenommen werden.

### **2.2. Finanzanlagen**

Das Finanzanlagevermögen wird zu den Anschaffungskosten bewertet.

### **> 3. Vorräte**

Die Bewertung der Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe erfolgte nach dem gleitenden Durchschnittspreisverfahren. Gewährte Rabatte und erhaltene Naturalrabatte wurden wertmindernd zum Ansatz gebracht.

Die Inventur wurde zum Jahresultimo körperlich aufgenommen.

### **> 4. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände**

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände wurden mit dem Nennwert angesetzt.

Für die zum Stichtag offenen Forderungen gegenüber PatientInnen, die älter als drei Jahre sind, wurde eine Pauschalwertberichtigung in der Höhe von 100 % dotiert, da davon auszugehen ist, dass diese uneinbringlich sein werden.

Hinsichtlich der Forderungen gegenüber Kostenträgern und PatientInnen, denen Forderungen für Flüchtlinge zugrunde liegen, wurde eine Einzelwertberichtigung in der Höhe von 100 % eingestellt, da mit einer Einbringlichkeit nicht zu rechnen sein wird.

### **> 5. Unversteuerte Rücklagen**

#### **5.1. Bewertungsreserve aufgrund von Sonderabschreibungen**

Die Bewertungsreserve wurde für geringwertige Vermögensgegenstände gem. § 13 EStG 1988 gebildet.

### **> 6. Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen**

Sämtliche erhaltene Zuschüsse und Subventionen für Gegenstände des Anlagevermögens wurden dem Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen zugeführt.

### ➤ 7. Rückstellungen

#### 7.1. Rückstellung für Abfertigungen

Im Geschäftsjahr wurde die Rückstellung nach finanzmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung eines Rechnungszinssatzes von 4 % gebildet.

Bei der Berechnung der Abfertigungsrückstellung wurden lediglich die Abfertigungsansprüche der direkt der Zentrale und den in den Häusern beschäftigten Dienstnehmern, die nicht unter das Vertragsbedienstetengesetz fallen, berücksichtigt. Betreffend Abfertigungen der MitarbeiterInnen, die der KRAGES mittels Landesgesetz dienstzugewiesen wurden, und somit unter die Regelung des Vertragsbedienstetenrechts fallen, hat sich das Land Burgenland im Übergabevertrag zur Abdeckung dieser Verbindlichkeiten verpflichtet, sodass auf den Ausweis dieser Rückstellung verzichtet wurde.

Entwicklung der Abfertigungsrückstellung:

Rückstellung für	Stand 01.01.2008	Zuweisung	Stand 31.12.2008
Abfertigung	194.326,03	31.645,97	225.972,00

#### 7.2. Sonstige Rückstellungen

In den übrigen Rückstellungen wurden unter Beachtung des Vorsichtsprinzips alle zum Zeitpunkt der Bilanzerstellung erkennbaren Risiken und der Höhe oder dem Grunde nach ungewissen Verbindlichkeiten mit den Beträgen berücksichtigt, die nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung erforderlich sind.

Rückstellung für	Stand 1.1.2008	Verwendung	Zuweisung	Stand 31.12.2008
Altersteilzeit	1.635.500,94	817.899,74	532.780,68	1.350.381,88
Mehrstunden Angestellte	0,00	0,00	35.000,00	35.000,00
Pensionskassenlösung	0,00	0,00	400.000,00	400.000,00
Bildschirm-, Schreibzulage	10.000,00	7.000,00	0,00	3.000,00
Arbeitsgerichtsprozesse	150.000,00	0,00	10.000,00	160.000,00
Ausgleichstaxe § 9 BEinstG	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00
<b>Sonstige Rückstellungen</b>	<b>163.000,00</b>	<b>10.000,00</b>	<b>448.000,00</b>	<b>601.000,00</b>
nicht konsumierte Urlaube				
Gehälter	201.342,08	201.342,08	188.360,98	188.360,98
SV-DG	32.549,17	32.549,17	37.295,78	37.295,78
nicht konsumierte Urlaube	233.891,25	233.891,25	225.656,76	225.656,76
Wirtschaftsprüfung	28.200,00	28.200,00	28.200,00	28.200,00
<b>Summe</b>	<b>2.060.592,19</b>	<b>1.089.990,99</b>	<b>1.234.637,44</b>	<b>2.205.238,64</b>

### ➤ 8. Verbindlichkeiten

Verbindlichkeiten sind mit dem Rückzahlungsbetrag angesetzt.

## II. Ergänzende Angaben zu den Erläuterungen der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung

### ➤ 1. Erläuterungen zur Bilanz

#### 1.1. Anlagevermögen

Die Entwicklung der einzelnen Posten des Anlagevermögens und die Aufgliederung der Jahresabschreibung nach einzelnen Posten ist im Anlagespiegel dargestellt.

#### 1.2. Beteiligungen gem. § 238 Z.2 HGB

Name und Sitz	Höhe der Beteiligung gesamt %	Stammkapital EUR
Selbsthilfe-Werkstätten-Betriebs-GmbH Sitz in Eisenstadt	100 %	€ 95.000,--
Psychosozialer Dienst Burgenland-GmbH Sitz in Eisenstadt	100 %	€ 35.000,--
Burgenländische Pflegeheim Betriebs- GmbH Sitz in Neudörfel	51%	€ 17.850,--

#### 1.3. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Die Fristigkeit der Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände stellt sich wie folgt dar:

##### **Punkt 1.) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen**

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
3.097.081,66	3.129.594,35	3.097.081,66	-	-

##### **Punkt 2.) Forderungen gegenüber dem Land Burgenland**

Position „Verrechnung Bgld. Landesregierung Baufonds“

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
14.090.566,11	15.260.630,38	-		14.090.566,11

Position „Verrechnungskonto Bgld. Landesregierung“

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
457.870,32	609.344,68	457.870,32	-	-

##### **Punkt 3.) Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen**

Position „Verrechnung Psychosozialer Dienst Bgld. GmbH“

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
65.614,02	29.187,49	65.614,02	-	-

Position „Übernahme HPZ-PSD“				
Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
120.934,29	120.934,29		120.934,29	-

Position „Verrechnung SHW Schlaining“				
Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
1.466,80	2.874,15	1.466,80	-	-

### **Punkt 4.) Forderungen BURGEF**

Position „BURGEF Betriebskostenzuschüsse“				
Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
6.553.711,02	6.251.384,01	6.553.711,02	-	-

Position „Sonstige Forderungen BURGEF/KRAFI“				
Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
5.417.264,87	2.209.864,48	5.417.264,87	-	-

### **Punkt 5.) Sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände**

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
1.229.483,77	1.318.499,06	1.223.452,16	6.031,61	-

### **1.4. Gewinn-Rücklagen**

Das Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit beläuft sich auf € -8.993,45. Der Jahresüberschuss betrug somit € -8.993,45.

Per 31.12.2008 stehen Gewinnrücklagen in Höhe von € 12.305.023,67 zu Buche, die zum größten Teil aus nicht verbrauchten Zuschüssen (BURGEF, Abgangsdeckung Landesregierung und Gemeinden) entstanden sind und für zukünftige Projekte verwendet werden.

### **1.5. Sonderposten für Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen**

Die Entwicklung der Passivposten für ausgenutzte und nicht ausgenutzte Subventionen gliedert sich wie folgt:

	Stand 1.1.2008	Zugang	Umbuchungen	Auflösung Buchwertabg.	Stand 31.12.2008
Verbrauchte Investitionsmittel	€ 39.562.817,98	€ 1.614.777,59	€ 230.308,86	-€ 3015178,53 -€ 9948	€ 38.382.777,90
Verfügbare Investitionsmittel	€ 1.408.400,25	€ 1.005.885,97	-€ 230.308,86	-€ 51.112,27	€ 2.132.865,09
<b>GESAMT</b>	<b>€ 40.971.218,23</b>	<b>€ 2.620.663,56</b>	<b>€ -</b>	<b>-€ 3.076.238,80</b>	<b>€ 40.515.642,99</b>

## VII.3. Anhang zum Jahresabschluss per 31.12.2008

Die Entwicklung der Bewertungsreserve aufgrund von Sonderabschreibungen für geringwertige Vermögensgegenstände gemäß § 205 HGB stellt sich wie folgt dar:

	BW 1.1.2008	Zugang	Verbrauch	BW 31.12.2008
Bewertungsreserve aufgr. von Sonderabschreibungen	€ 431.528,00	€ 220.897,42	€ 210.898,42	€ 441.527,00

### 1.6. Rückstellungen

Hinsichtlich der Entwicklung von Rückstellungen zum 31.12.2008 wird auf die Rückstellungsspiegel in den Punkten 7.1 und 7.2 verwiesen.

### 1.7. Verbindlichkeiten

#### Punkt 1) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
27.790.566,11	23.087.222,23	13.700.000,00	14.090.566,11	14.090.566,11

#### Punkt 2) Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
4.43.170,96	4.509.489,49	4.016.590,96	26.580,00	0,00

#### Punkt 3) Verbindlichkeiten gegenüber Land Burgenland

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
18.865,06	33.369,23	18.865,06	0,00	0,00

#### Punkt 4) Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
19.949,23	128.819,95	19.949,23	0,00	0,00

#### Punkt 5) Sonstige Verbindlichkeiten

Stand 31.12.08	Stand 31.12.07	RLZ bis 1 Jahr	RLZ mehr als 1 Jahr	RLZ mehr als 5 Jahre
7.542.932,81	6.618.311,95	7.421.651,40	121.281,41	0,00

### 1.8. Haftungsverhältnisse

Zum Bilanzstichtag bestanden keine Verbindlichkeiten aus der Begebung und Übertragung von Wechseln, Bürgschaften, Garantien sowie sonstigen vertraglichen Haftungsverhältnissen.

### ➤ 2. Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde nach dem Gesamtkostenverfahren erstellt.

#### 2.1.1 Umsatzerlöse

Eine Aufgliederung der Umsatzerlöse erfolgte nach den Erlösen aus BURGEF-Behandlungskostenersätzen für die sozialversicherten Personen, den allgemeinen Pflegegebühren, den Ambulanzgebühren, der Aufzählung Sonderklasse, den sonstigen Gebühren, den Kostenersätzen und den sonstigen Erträgen.

#### 2.1.2 Subventionen, öffentliche Zuschüsse und sonstige Zuwendungen

Die sonstigen Subventionen, BURGEF-Strukturmittel und Subventionen für den Zinsaufwand Baufonds werden im sonstigen betrieblichen Ertrag als eigene GuV-Position unter Punkt c ausgewiesen. Bei den „Subventionen für den Zinsaufwand Baufonds“ werden jene Zahlungen dargestellt, die den Ersatz der Zinsaufwendungen der Baufondskredite durch das Land Burgenland darstellt. Unter der GuV-Position Punkt 9 „Zinsen und ähnliche Aufwendungen“ findet sich der korrespondierende Zinsaufwand.

#### 2.1.3 Abschreibungen

Punkt a.) Die Abschreibung auf Sachanlagen gliedert sich wie folgt:

	2008	2007
Abschreibungen	€ 5.138.715,26	€ 6.027.926,14

Punkt b.) Die Auflösung des Sonderpostens zu Investitionszuschüssen gliedert sich wie folgt:

	2008	2007
Verbrauch von ausgenutzten Subventionen	-€ 3.015.178,53	€ 4.237.196,42
Verbrauch Bewertungsreserve aufgrund von Sonderabschreibungen	-€ 210.898,42	€ 261.459,21
<b>Summe</b>	<b>-€ 3.226.076,95</b>	<b>€ 4.498.655,63</b>

#### 2.1.4 Zuweisung zu un versteuerten Rücklagen

Die Dotierung der Bewertungsreserve aufgrund von Sonderabschreibungen sowie die Dotierung zu Sonderposten für verbrauchte bzw. verfügbare Investitionsmittel gliedern sich wie folgt:

	2008	2007
Dotierung Bewertungsreserve aufgrund von Sonderabschreibungen	€ 220.897,42	€ 237.826,21
Dotierung Sonderposten für verbrauchte Investitionsmittel	€ 1.614.777,59	€ 767.915,40
Dotierung Sonderposten für verfügbare Investitionsmittel	€ 1.005.885,97	€ 826.591,74
<b>Summe</b>	<b>€ 2.841.560,98</b>	<b>€ 1.832.333,35</b>

### III. Sonstige Angaben

#### Neugründung einer GmbH mit 51% Beteiligung

Im Zusammenhang mit der Umsetzung des PPP-Projektes Neudörfel wurde eine GmbH gegründet, an der die KRAGES zu 51% und die VAMED Management und Service GmbH & Co KG zu 49% beteiligt sind. Mit 20.11.2008 wurde die Burgenländische Pflegeheim Betriebs- GmbH im Firmenbuch eingetragen. Die Betriebsführung wurde von der VAMED Management und Service GmbH & Co KG mit 01.01.2009 begonnen.

#### § 239 (1) Z.1 UGB, Mitarbeiter

Der Dienstnehmerstand hat sich im Berichtsjahr, wie nachfolgend dargestellt, entwickelt. Die Darstellung erfolgt bei den Vertragsbediensteten und Beamten nach dem Gesamtbeschäftigungsausmaß inkl. Karenzen; bei den Angestellten mit privatrechtlichem Dienstverhältnis handelt es sich um die durchschnittliche Zahl während des Geschäftsjahres.

	31.12.2008	dv.Karenzen	31.12.2007	dv.Karenzen
Vertragsbedienstete	1.903	151	1.914	167
Angestellte (privatrechtl. DV)	55,38	2	53	3
Beamte	14	1	15	2

#### § 239 (1) Z.4 UGB, Aufsichtsratsvergütungen

Es wurden keine Aufsichtsratsvergütungen bezahlt.

### Ergebnis der Prüfung, Redepflicht, Bestätigungsvermerk

Burgenländische Krankenanstalten-  
Gesellschaft m.b.H

---

#### Bestätigungsvermerk

Wir haben den Jahresabschluss der

**Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.**  
**Josef Hyrtl-Platz 4**  
**7000 Eisenstadt**

für das Geschäftsjahr vom 1. Jänner bis 31. Dezember 2008 unter Einbeziehung der Buchführung geprüft. Die Buchführung, die Aufstellung und der Inhalt dieses Jahresabschlusses in Übereinstimmung mit den österreichischen unternehmensrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Regelungen im Gesellschaftsvertrag liegen in der Verantwortung des gesetzlichen Vertreters der Gesellschaft. Unsere Verantwortung besteht in der Abgabe eines Prüfungsurteils zu diesem Jahresabschluss auf der Grundlage unserer Prüfung.

Wir haben unsere Prüfung unter Beachtung der in Österreich geltenden gesetzlichen Vorschriften und Grundsätze ordnungsgemäßer Abschlussprüfung durchgeführt. Diese Grundsätze erfordern, die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass ein hinreichend sicheres Urteil darüber abgegeben werden kann, ob der Jahresabschluss frei von wesentlichen Fehldarstellungen ist und eine Aussage getroffen werden kann, ob der Lagebericht mit dem Jahresabschluss in Einklang steht. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Unternehmens sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Nachweise für Beträge und sonstige Angaben in der Buchführung und im Jahresabschluss überwiegend auf Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst ferner die Beurteilung der angewandten Rechnungslegungsgrundsätze und der von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen, wesentlichen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtaussage des Jahresabschlusses.

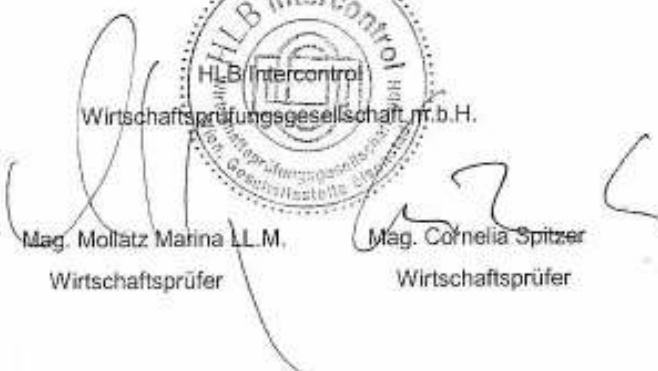
Burgenländische Krankenanstalten-  
Gesellschaft m.b.H

Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung des Jahresabschlusses zum 31.12.2008 der **Burgenländischen Krankenanstalten-Gesellschaft m.b.H.** eine hinreichend sichere Grundlage für unser Prüfungsurteil darstellt. Aufgrund des Ergebnisses der von uns durchgeführten Prüfung erteilen wir für alle ungekürzten Veröffentlichungen des von uns geprüften Jahresabschlusses in der aus den Anlagen I bis V ersichtlichen Fassung nachstehenden

### uneingeschränkten Bestätigungsvermerk gemäß § 274 Abs 2 UGB:

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt. Auf Grund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss nach unserer Beurteilung den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt ein möglichst getreues Bild der Vermögens- und Finanzlage des Unternehmens zum 31.12.2008 sowie der Ertragslage des Unternehmens für das Geschäftsjahr vom 1.1.2008 bis 31.12.2008 in Übereinstimmung mit den österreichischen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss.

Eisenstadt, am 13. Mai 2009

  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft m.b.H.  
Mag. Mollatz Marina LL.M.      Mag. Cornelia Spitzer  
Wirtschaftsprüfer      Wirtschaftsprüfer







