



Mittelfristige Finanzvorschau 2016-2020 der Kepler Universitätsklinikum GmbH

Stand: 26.02.2016

Version 2

Geschäftsführung

Mag. Dr.ⁱⁿ Elgin Drda

Dr. Heinz Brock, MBA, MPH, MAS

Inhalt

1	Präambel	4
2	Budgetvoranschlag 2016 der Kepler Universitätsklinikum GmbH	6
3	Rahmenvorschaurechnung 2016 – 2020 (= Mittelfristige Finanzvorschau)	7
3.1	Ausgangslage	7
3.2	Planungsprozess	7
3.3	Valorisierungssätze.....	8
3.4	Kennzahlenüberblick	9
3.5	Finanzplanung 2016 - 2020	10
3.5.1	Plan-Gewinn- und Verlustrechnung – Übersicht.....	10
3.5.2	Entwicklung der Einnahmen, Ausgaben und des Abgangs gem. OÖ. KAG.....	11
3.5.3	Entwicklung des Trägerselbstbehaltes	12
3.6	Leistungsplanung 2016 - 2020.....	13
3.7	Personalplanung 2016 - 2020.....	14
3.8	Investitionsplanung, Medizinische Großgeräte und Großbauvorhaben 2016 - 2020.....	16
3.8.1	Investitionen gemäß Oö. KAG 1997 (abgangsrelevant)	16
3.8.2	Investitionen nicht Oö. KAG 1997 abgangsrelevant – Sonderfinanzierung	17
3.9	Hebung von Synergiepotentialen.....	21
3.10	Klinischer Mehraufwand (KMA)	22
	Anhang	25

I. Abkürzungsverzeichnis

Art. 15a B-VG- Vereinbarung	Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und dem Land Oberösterreich über die Errichtung und den Betrieb einer Medizinischen Fakultät und die Einrichtung des Studiums der Humanmedizin an der Universität Linz; BGBl. I Nr. 18/2014 in Kraft getreten.
gespag	Gesundheits- und Spitals AG
JKU	Johannes Kepler Universität Linz
KA-AZG	Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz
KAKuG	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz
KMA	Klinischer Mehraufwand
KUK	Kepler Universitätsklinikum GmbH
MC3	Med Campus III. (ehemaliges Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz)
MC4	Med Campus IV. (ehemalige Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz)
Mio.	Millionen
NMC	Neuromed Campus (ehemalige Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg Linz)
Oö. KAG	Oberösterreichisches Krankenanstaltengesetz 1997
SR II	Spitalsreform II
VPI	Verbraucherpreisindex

1 Präambel

Mit 29. März 2014 ist die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und dem Land Oberösterreich über die Errichtung und den Betrieb einer Medizinischen Fakultät und die Einrichtung des Studiums der Humanmedizin an der Universität Linz BGBl. I Nr. 18/2014 in Kraft getreten („Art. 15a B-VG-Vereinbarung“).

Artikel 3 Abs. 1 Z 1 der Art. 15a B-VG-Vereinbarung verpflichtet das Land Oberösterreich, in Zusammenarbeit mit der Stadt Linz unter Heranziehung der Areale und Einrichtungen des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Linz, der Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz sowie der Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg Linz **eine öffentliche Krankenanstalt mit eigenem Rechtsträger** zu errichten und zu betreiben, die auch der Forschung und Lehre im Klinischen Bereich der Universität Linz dient.

In Erfüllung der Verpflichtung gemäß Artikel 3 Abs. 1 Z 1 der Art. 15a B-VG-Vereinbarung hat das Land Oberösterreich im Wege der OÖ Landesholding GmbH gemeinsam mit der Stadt Linz am 16.1.2015 die Kepler Universitätsklinikum GmbH („KUK“) und am 31.1.2015 das Kepler Universitätsklinikum gegründet.

Die Finanzierung des laufenden Betriebs der KUK erfolgt im Rahmen der jeweiligen gesetzlichen Regelungen, insbesondere gemäß den Bestimmungen des KAKuG und des Oö. KAG 1997 und des Oö. Gesundheitsfonds-Gesetzes. Das Land Oberösterreich ist aufgrund des Oö. KAG 1997 verpflichtet, den Betriebsabgang der KUK, welche eine Fondskrankenanstalt im Sinne des § 1 Abs. 5 Z. 2 Oö. KAG 1997 ist, entsprechend §§ 75 ff Oö. KAG 1997 in der geltenden Fassung abzudecken. Jener Teil des Betriebsabganges der KUK, der nach Abzug des Landesbeitrages gemäß § 75 Oö. KAG 1997 unbedeckt verbleibt, ist der Trägerselbstbehalt der KUK.

Gemäß der zwischen dem Land Oberösterreich, der Stadt Linz und der KUK am 21.12.2015 abgeschlossenen Finanzierungsvereinbarung verpflichten sich das Land Oberösterreich und die Stadt Linz, an die KUK jenen Anteil am jährlichen Trägerselbstbehalt der KUK nach Maßgabe dieser Vereinbarung als (indirekten) Gesellschafterzuschuss zu bezahlen, der ihrer jeweiligen durchschnittlichen täglichen prozentuellen (indirekten) Beteiligung am Stammkapital der KUK im betreffenden Kalenderjahr entspricht.

In der vorliegenden Mittelfristplanung wurde **ausschließlich der Bereich der Krankenversorgung** betrachtet. Der Aufwand für Forschung und Lehre des Kepler Universitätsklinikums wird von der Johannes Kepler Universität („JKU“) über die Abrechnung des **klinischen Mehraufwandes** („KMA“) finanziert und ist somit abgangsneutral. Die Mittelfristplanung des klinischen Mehraufwandes wird daher getrennt im Kapitel 3.10 dargestellt.

Grundlage für das Projekt „**Neubau eines Campusgebäudes** und Anmietungen“ ist die gemäß Artikel 3 Abs. (1) Z. 2, 3 und 4 der vom Oö. Landtag am 03.10.2013 genehmigten Art. 15a B-VG-Vereinbarung. Das Land OÖ hat unter anderem die Verpflichtung übernommen, im Nahebereich des Kepler Universitätsklinikums die dafür notwendigen Baumaßnahmen samt Ersteinrichtungen zu planen und durchzuführen, welche für den künftigen Lehr- und

Forschungsbetrieb sowie für die mit diesem Studium zusammenhängenden Verwaltungs- und Serviceaufgaben der Universität Linz notwendig sind. Die Abwicklung dieser Verpflichtungen wurde vom Land OÖ an die seit 28.1.2015 im Firmenbuch eingetragene Kepler Universitätsklinikum GmbH übertragen, indem in Punkt 2.1 lit. b) des Gesellschaftsvertrages die Errichtung und der Betrieb eines Campusgebäudes einschließlich der Anmietung oder sonstigen Beschaffung von Räumlichkeiten, das dem Betrieb der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz dient, zum Gegenstand und Zweck des Unternehmens erklärt wurde. Die Umsetzung dieses Vorhabens wird durch das Land Oberösterreich (Direktion Bildung und Gesellschaft) und die oö. Gemeinden finanziert (= indirekte Gesellschafterzuschüsse) und ist für die KUK abgangsneutral. Die KUK hat sich verpflichtet, eines mit dem Land OÖ abgestimmtes, kaufmännisches und technisches Controlling zu installieren. Bis zum Ende eines Folgemonats sind schriftliche Quartalsberichte über den aktuellen Stand des Projektes an das Land OÖ zu übermitteln. Aus diesem Grund erfolgt in der gegenständlichen Mittelfristigen Finanzvorschau keine Darstellung.

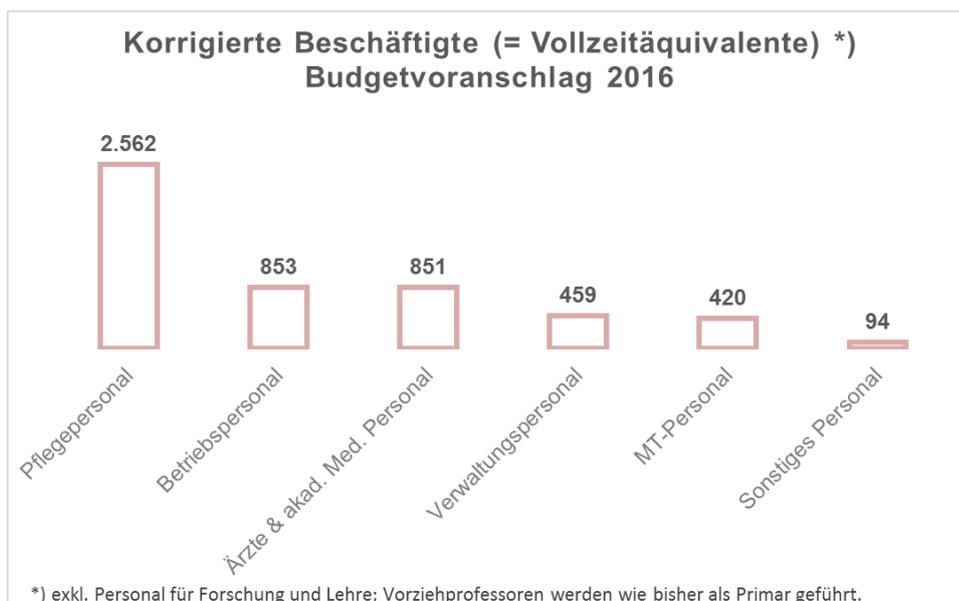
2 Budgetvoranschlag 2016 der Kepler Universitätsklinikum GmbH

Die nachstehende Mittelfristplanung 2016 bis 2020 basiert auf dem, gemäß des Bescheides vom 02. Februar 2016, genehmigten Voranschlag 2016 und baut auf den bestehenden Konzepten der Standorte Med Campus III., Med Campus IV. und Neuromed Campus auf.

Da das Allgemeine Krankenhaus der Stadt Linz, die Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz sowie die Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg Linz mit 31.12.2015 in die Kepler Universitätsklinikum GmbH eingebracht wurden, gibt es keine Darstellung „IST 2014“ bzw. keine Referenz zu einem Budget 2015.

Für das Jahr 2016 sind **102.015 stationäre Patienten** (Entlassungen), **580.084 Belagstage** und **305,7 Mio. LKF-relevante Punkte** geplant. Auf Basis des Budgetvoranschlages 2016 ergeben sich **509,9 Mio. Ausgaben**, **310,6 Mio. Euro Einnahmen** und damit ein **Abgang in Höhe von 199,3 Mio. Euro**.

2016 ergeben sich in der Planung **5.237,3 korrigierte Beschäftigte (=Vollzeitäquivalente)**. Diese setzen sich wie in der nachstehenden Grafik dargestellt, zusammen:



3 Rahmenvorschaurechnung 2016 – 2020 (= Mittelfristige Finanzvorschau)

3.1 Ausgangslage

Die Finanzierungsvereinbarung zwischen Land OÖ, der Stadt Linz und der KUK sieht vor, dass die KUK bis spätestens 30. Oktober eines jeden Jahres (erstmalig bis 15. Februar 2016) im Rahmen fünfjährig rollierender Vorschaurechnungen den Finanzmittelbedarf aufzustellen und dem Amt der Oö. Landesregierung (Direktion Finanzen und Direktion Soziales und Gesundheit, letzterer zur Wahrnehmung der Wirtschaftsaufsicht gemäß § 30 Oö. KAG 1997) zu übermitteln hat.

Die Direktion Finanzen hat zur Wahrung des § 30 Abs. 5 Oö. KAG 1997 nach Prüfung durch die Abteilung Gesundheit die Vorschaurechnung bis längstens 15. März des Folgejahres (erstmalig bis 15. März 2016) der Oö. Landesregierung als Vorlage an den Oö. Landtag zur Beschlussfassung vorzulegen.

Der Beschluss gilt vorbehaltlich der endgültigen Festlegung des Budgets im Zuge der jährlichen Budgetgespräche des Landes OÖ bzw. der Beschlussfassungen durch den Oö. Landtag und den Gemeinderat der Stadt Linz.

3.2 Planungsprozess

Die derzeit vorliegenden Mittelfristplanungen der drei Krankenanstalten wurden zum Großteil noch in der Verantwortung und im Prozess der bisherigen Rechtsträger (Oö. Gesundheits- und Spitals AG sowie AKH Linz GmbH) erstellt. In der Mittelfristigen Finanzvorschau 2015 – 2019 der Oö. Gesundheits- und Spitals AG („gespag“) wird allerdings festgehalten, dass *„die dafür angenommenen Planungsprämissen auf dem aktuellen Wissensstand (Oktober 2014) aufbauen und keine Präjudiz für künftige Entscheidungen darstellen“*.

Aufgrund der kurzen Zeitspanne, die zwischen der Einbringung der drei Krankenanstalten in die Kepler Universitätsklinikum GmbH (31.12.2015) und dem in der Finanzierungsvereinbarung vorgegebenen Abgabedatums (15. Februar 2016) lag, war es notwendig, auf Basis der vorhandenen Unterlagen, Daten und Fakten aufzubauen. Es wurden erste Plausibilisierungen durchgeführt und in Einzelgesprächen künftige Entwicklungen besprochen. Für die Jahre 2016 und 2017 ist ein umfassender interner Strategieprozess geplant, der die Schwerpunkte und Weiterentwicklungen im KUK festlegen wird. Erst nach Abschluss dieses Prozesses wird eine seriöse und aussagekräftige Fünf-Jahres-Planung erstellt werden können.

Der Budgetierungsprozess für das Jahr 2017 konnte offiziell und rechtlich erst Anfang des Jahres 2016 in die neue Struktur der Kepler Universitätsklinikum GmbH begonnen werden. Da es sich um die Erstellung der ersten gemeinsamen Mittelfristplanung für alle drei Standorte

handelt und die **Einbringungswerte** der drei Krankenanstaltenbetriebe erst im Laufe des **Aprils 2016** endgültig bekannt sein werden, mussten für die vorliegenden Planungen entsprechende **Planungsannahmen** vorgenommen werden, welche sich aus den bisherigen Rechenwerken der AKh Linz GmbH bzw. der Gespag ableiten.

3.3 Valorisierungssätze

Für die vorliegende Mittelfristplanung wurden in Abstimmung mit dem Land OÖ (Abteilung Gesundheit) folgende Valorisierungssätze herangezogen:

- VPI: 2017:1,7%; 2018: 1,8 %; 2019: 1,8 % und 2020: 1,9 %
- Gehaltsvalorisierung: 2017:1,7%; 2018: 1,8 %; 2019: 1,8 % und 2020: 1,9 %
- Besoldungsverbesserung: jährlich 0,5 %

Die LKF-Gebührenersätze und die sonstigen Umsatzerlöse wurden in Abstimmung mit dem Land OÖ mit jährlich 2,3 % valorisiert.

Den Investitionen gemäß Oö. KAG 1997 (abgangsrelevant) wurde kein Index zugrunde gelegt. Die nicht abgangsrelevanten Sonderfinanzierungen basieren auf den vereinbarten Preisbasen.

3.4 Kennzahlenüberblick

Die vorliegende Planung baut auf den bestehenden Konzepten der Standorte Med Campus III., Med Campus IV. und Neuromed Campus ergänzt durch die zentralen Kosten der Geschäftsführung und des Zusammenführungsprozesses (u.a. IT-Migration) auf.

Die nachfolgende Tabelle stellt einen Überblick über die wesentlichen Kennzahlen des Kepler Universitätsklinikums dar.

	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020
FINANZPLANUNG (in Mio. €)					
Plan-Gewinn- und Verlustrechnung					
Umsatzerlöse	-460,8	-480,4	-496,8	-515,1	-527,8
Betriebliche Aufwendungen**)	532,4	556,1	571,9	588,6	606,4
Ergebnis vor Steuern	-40,3	-46,7	-46,1	-44,8	-50,0
Trägerselbstbehalt	-28,8	-30,5	-32,1	-34,0	-34,9
PLAN EINNAHMEN und AUSGABEN					
Einnahmen gem. Oö.KAG	-310,6	-318,5	-325,6	-332,7	-339,9
Ausgaben gem. Oö. KAG	509,9	529,6	547,5	567,8	581,4
Abgang gem. Oö. KAG	199,3	211,1	221,9	235,1	241,5
PERSONALPLANUNG					
Korrigierte Beschäftigte (VZÄ; Jahresdurchschnitt) *)	5.237,3	5.265,4	5.284,5	5.288,6	5.289,6
Köpfe (Jahresdurchschnitt) *)	6.238,2	6.294,0	6.314,0	6.319,0	6.321,0
LEISTUNGSPLANUNG					
Stationäre Patienten (Entlassungen)	102.015	101.330	101.475	101.475	101.475
Belagstage	580.084	578.794	579.474	579.474	579.474
LKF-relevante Punkte (in Mio.)	305,7	308,3	308,7	308,7	308,7
INVESTITIONSPLANUNG (in Mio. €)					
Invest Gesamt	34,9	44,4	39,4	43,5	40,1
davon Investitionen gem. Oö. KAG (abgangsrelevant)	14,8	17,0	16,9	19,3	15,1
davon Investitionen nicht KAG relevant (Sonderfinanzierung) ***)	20,2	27,4	22,5	24,2	25,0

*) exkl. Personal für Forschung und Lehre; Vorziehprofessoren werden wie bisher als Primar geführt.

***) Die Betrieblichen Aufwendungen beinhalten Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen, Personalaufwand, Abschreibungen und Sonstige betriebliche Aufwendungen.

****) Analog der Vorgehensweise bei den Projektvorlaufkosten erfolgt die Finanzierung der Zusammenführungskosten in den Jahren 2017 - 2020 in der Höhe von 9,6 Mio. Euro im Rahmen einer Sonderfinanzierung aus dem Oö. Gesundheitsfonds.

3.5 Finanzplanung 2016 - 2020

3.5.1 Plan-Gewinn- und Verlustrechnung – Übersicht

Die folgende Tabelle stellt die Plan-Gewinn- und Verlustrechnung für das Kepler Universitätsklinikum für die Jahre 2016 - 2020 im Detail dar.

in Mio. €	Budget	Plan	Plan	Plan	Plan
	2016	2017	2018	2019	2020
Umsatzerlöse	-460,8	-480,4	-496,8	-515,1	-527,8
davon LKF-Gebührenersätze	-220,2	-228,6	-234,2	-239,6	-245,1
davon Beiträge gem. § 75 Oö. KAG	-170,5	-180,6	-189,8	-201,1	-206,6
davon sonstige Umsatzerlöse	-70,2	-71,1	-72,8	-74,4	-76,1
Bestandsveränderungen und aktivierte Eigenleistungen	-1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige betriebliche Erträge	-29,4	-28,2	-28,3	-28,0	-27,9
	-491,3	-508,6	-525,1	-543,1	-555,8
Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen	100,3	104,5	110,0	115,7	122,1
Personalaufwand	343,0	360,1	371,9	383,1	393,3
Abschreibungen	36,6	38,0	38,3	38,4	38,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen	52,4	53,5	51,6	51,3	52,4
Finanzergebnis	-0,8	-0,8	-0,7	-0,7	-0,6
davon Finanzerträge	-1,1	-1,0	-1,0	-0,9	-0,9
davon Finanzaufwendungen	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
	531,6	555,3	571,1	587,9	605,7
Ergebnis vor Steuern	-40,3	-46,7	-46,1	-44,8	-50,0
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösung von Kapitalrücklagen	-11,5	-16,2	-14,0	-10,8	-15,1
Trägerselbstbehalt	-28,8	-30,5	-32,1	-34,0	-34,9
Jahresgewinn /-verlust	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

3.5.2 Entwicklung der Einnahmen, Ausgaben und des Abgangs gem. OÖ. KAG

Nachstehend finden Sie die Entwicklung zu Einnahmen, Ausgaben und Abgang.

in Mio. €	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Ø 2017-2020
Einnahmen gem. Oö.KAG	-310,6	-318,5	-325,6	-332,7	-339,9	
Entw. %		2,5%	2,2%	2,2%	2,2%	2,3%
Ausgaben gem. Oö. KAG	509,9	529,6	547,5	567,8	581,4	
Entw. %		3,9%	3,4%	3,7%	2,4%	3,3%
Abgang gem. Oö. KAG	199,3	211,1	221,9	235,1	241,5	
Entw. %		6,0%	5,1%	5,9%	2,7%	4,9%

Die Abgangssteigerung für das Jahr 2017 resultiert vorrangig aus der Veränderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen (Ärzte-, Pflegepaket sowie KA-AZG). Darüber hinaus wird aufgrund der medizinischen Entwicklung ein weiterer jährlicher Anstieg bei den speziellen medizinischen Verbrauchsgütern (insbesondere in den Bereichen der Onkologie und der Kardiologie) am Med Campus III. und Med Campus IV. erwartet. Dieser wurde jedoch nicht zu 100 % in den Planungswerten aufgenommen, sondern wird stringent beobachtet und im Rahmen des Rechnungsabschlusses der Behörde transparent vorgelegt.

Nachstehende Darstellung veranschaulicht die Entwicklung ohne die oben genannten erhöhenden Faktoren.

in Mio. €	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Ø 2017-2020
Einnahmen gem. Oö.KAG	-310,6	-318,5	-325,6	-332,7	-339,9	
Entw. %		2,5%	2,2%	2,2%	2,2%	2,3%
Ausgaben gem. Oö. KAG abzüglich Ärzte-, Pflegepaket, KA-AZG	509,9	522,5	538,4	556,8	569,7	
Entw. %		2,5%	3,1%	3,4%	2,3%	2,8%
Abgang gem. Oö. KAG abzüglich Ärzte-, Pflegepaket, KA-AZG	199,3	204,0	212,8	224,1	229,8	
Entw. %		2,4%	4,3%	5,3%	2,6%	3,6%

Die Kosten des Zusammenführungsprozesses von insgesamt rund 15,3 Mio. Euro (2016-2020) verringern sich ab dem Jahr 2017 schrittweise bis zum Jahr 2020. Die Kosten der Zusammenführung in den Jahren 2017 bis 2020 in Höhe von 9,6 Mio. Euro werden im Wege der nicht OÖ. KAG abgangsrelevanten Finanzierung (OÖ. Gesundheitsfonds) abgegolten und umfassen sowohl laufende als auch Investitionskosten.

in Mio. €	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	SUMME 2016-2020
IT-Migration und Zusammenführungskosten	5,7	5,7	2,1	1,1	0,7	15,3
Kepler Universitätsklinikum	5,7	5,7	2,1	1,1	0,7	15,3

3.5.3 Entwicklung des Trägerselbstbehaltes

Im Rahmen der Gründung der Kepler Universitätsklinikum GmbH wurde das Beteiligungsverhältnis zwischen dem Land OÖ (via OÖ Landesholding GmbH) und der Stadt Linz mit 74,9 % zu 25,1 % vereinbart. In diesem Verhältnis wurde auch der Trägerselbstbehalt zwischen dem Land OÖ und der Stadt Linz festgelegt.

In der folgenden Tabelle finden Sie die Entwicklung des Trägerselbstbehaltes. Zusätzlich ist die Verteilung des Trägerselbstbehaltes entsprechend den Eigentümerverhältnissen dargestellt.

in Mio. €	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	Ø 2017-2020
Trägerselbstbehalt	28,8	30,5	32,1	34,0	34,9	
Entw. %		6,0%	5,1%	5,9%	2,7%	4,9%
davon Anteil Stadt Linz (25,1 %)	7,2	7,7	8,1	8,5	8,8	
davon Anteil Land OÖ (74,9 %)	21,6	22,9	24,0	25,5	26,2	

3.6 Leistungsplanung 2016 - 2020

Grundsätzlich basiert die Leistungsplanung auf einer **stabilen Entwicklung**, die nur aufgrund von geplanten Maßnahmen abweicht.

Durch die Maßnahmenumsetzung der SR II im Bereich der Kinderheilkunde (Med Campus IV.) wird eine Reduktion der stationären Patienten (Entlassungen) und Belagstage im Jahr 2017 geplant. Diese Reduktion wird aufgrund der Erhöhung der Tagesklinikplätze von 10 auf 16 mit 1. April 2017 in der Gerontologie am Neuromed Campus kompensiert. Im Jahr 2018 wird aufgrund der ganzjährigen Abbildung der Tagesklinikplätze der Gerontologie noch eine geringfügige Erhöhung erwartet. Ab dem Jahr 2019 wird von einem konstanten Patientenstrom ausgegangen. Die durchschnittliche Verweildauer sowie die ambulanten Frequenzen werden konstant geplant.

Die Entwicklung der LKF-relevanten Punkte wird durch das Sonderthema der Entlassung aller stationären Patienten zum 31.12.2015 im Zuge der Gründung des Kepler Universitätsklinikums beeinflusst. Hierbei kommt es zu einer „Vor-Verlagerung“ von LKF-Punkten vom Jahr 2016 in das Vorjahr 2015. Ab 2017 wird in der Planung wieder das Niveau von 2014 erreicht, welches in den Folgejahren bis 2020 sehr konstant fortgeführt wird.

	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020
Stationäre Patienten (Entlassungen)	102.015	101.330	101.475	101.475	101.475
Entw. %		-0,7%	+0,1%	+0,0%	+0,0%
Belagstage	580.084	578.794	579.474	579.474	579.474
Entw. %		-0,2%	+0,1%	+0,0%	+0,0%
LKF-relevante Punkte (in Mio.)	305,7	308,3	308,7	308,7	308,7
Entw. %		+0,8%	+0,1%	+0,0%	+0,0%
durchschnittliche Verweildauer	5,69	5,71	5,71	5,71	5,71
Entw. %		+0,5%	-0,0%	+0,0%	+0,0%
Ambulante Frequenzen	804.700	804.700	804.700	804.700	804.700
Entw. %		+0,0%	+0,0%	+0,0%	+0,0%
Allgemeine Tagesklinik (Fälle)	15.270	15.370	15.470	15.570	15.670
Entw. %		+0,7%	+0,7%	+0,6%	+0,6%

3.7 Personalplanung 2016 - 2020

Die Personalplanung baut auf den bestehenden Konzepten der Standorte Med Campus III., Med Campus IV. und Neuromed Campus auf.

Im Jahr 2015 wurde noch eine **außerordentliche Steigerung von Personalstellen** am Med Campus III. in der Höhe von rund 5 Mio. Euro jährlich (= + 145,4 Stellen) vom damaligen Eigentümer der Stadt Linz genehmigt. Im Rahmen der notwendigen Budgetkürzungen für das Jahr 2016 musste deshalb zur Kompensation eine außergewöhnliche Reduktion beim Investitionsbudget durchgeführt werden (siehe Kapitel 3.8).

Folgende Tabelle stellt die Stellenplanentwicklung des Med Campus III. der Jahre 2011 bis 2016 dar.

Stellenplanveränderung	2010:2011	2011:2012	2012:2013	2013:2014	2014:2015	2015:2016
Med Campus III. (ehemaliges Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz)	40,75	0,00	3,50	4,25	145,38*	4,00

* Davon sind rund 23 Stellen noch nicht aufgenommen und erfahrungsgemäß bleiben rund 35 Stellen in der Pflege unbesetzt.

Im Vergleich dazu wird in folgender Tabelle die Steigerung der Personalstellen des Med Campus IV. und Neuromed Campus der Jahre 2011-2016 dargestellt:

Stellenplanveränderung	2010:2011	2011:2012	2012:2013	2013:2014	2014:2015	2015:2016
Med Campus IV. (ehemalige Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz)	9,11	14,48	12,58	15,87	9,65	13,23
Neuromed Campus (ehemalige Landes-Nervenlinik Wagner-Jauregg Linz)	29,91	2,00	52,65*	6,88	9,64	3,18

* Übernahme von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch die Schließung des LKH Enns.

Die Planungen 2017-2020 sind geprägt von Veränderungen, die aufgrund der Einhaltung gesetzlicher Rahmenbedingungen des KA-AZG sowie durch signifikante Gehaltserhöhungen, die durch das Ärzte- und Pflegepaket 2015 notwendig wurden.

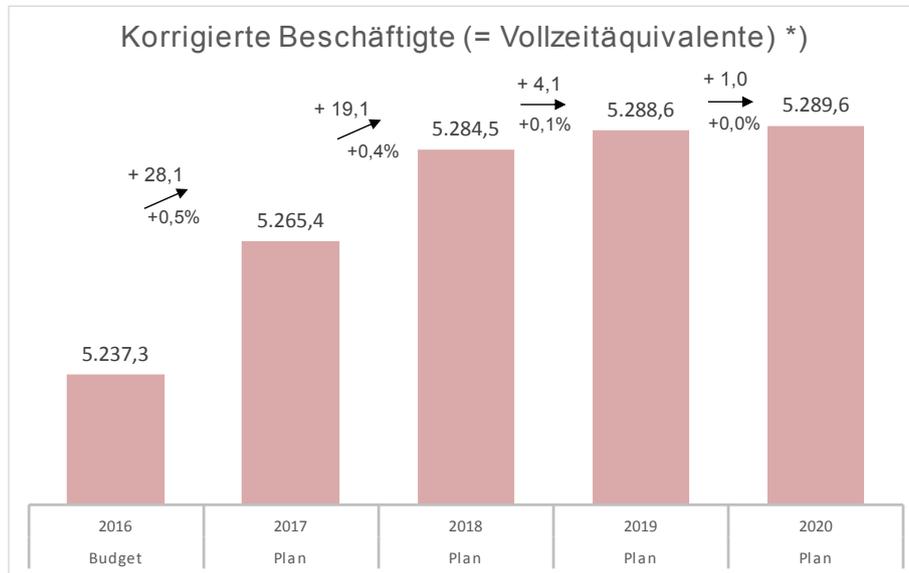
Aufgrund der angespannten Budgetsituation wurden die von den bisherigen Rechtsträgern genehmigten zusätzlichen Personalmaßnahmen einer nochmaligen internen Prüfung unterzogen und auf absolute Notwendigkeit und Dringlichkeit beurteilt.

Bei den Standorten Med Campus IV. und Neuromed Campus konnte im Vergleich zum genehmigten gspag-Konzept für das Jahr 2017 eine Reduktion der Planstellen um 32 % erreicht werden. Über den gesamten Zeitverlauf (2016-2020) betrachtet, ist eine Reduktion um 9 % geplant.

Im Med Campus III. wurden sechs Planstellen in die Mittelfristplanung für 2017 aufgenommen. Eine akkordierte Mittelfristplanung analog der gspag lag systembedingt nicht vor.

Die nun vorliegenden Personalmaßnahmen für das gesamte Kepler Universitätsklinikum (2017: + 1,5 Mio. Euro = 0,4 % Steigerung der Personalkosten) sind für den laufenden Betrieb in der Versorgung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten notwendig.

Ab dem Jahr 2018 wird von einer annähernd stabilen korrigierten Beschäftigtenanzahl ausgegangen. Folgende Grafik zeigt die gesamte Personalentwicklung (VZÄ) 2016 bis 2020:

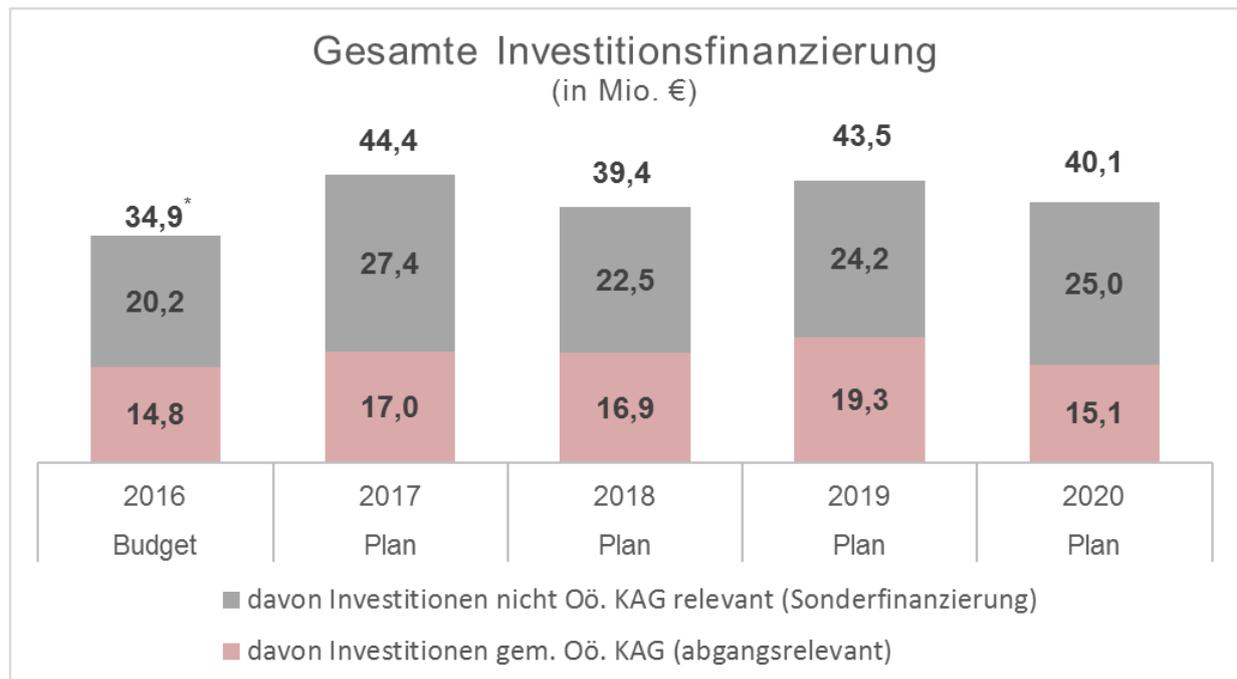


*) exkl. Personal für Forschung und Lehre; Vorziehprofessoren werden wie bisher als Primar geführt.

3.8 Investitionsplanung, Medizinische Großgeräte und Großbauvorhaben 2016 - 2020

Die Mittelfristplanung basiert auf den bisherigen Konzeptplanungen für Investitionen (Ersatzbeschaffungen und Sonderfinanzierungen) der drei Standorte des Kepler Universitätsklinikums.

Folgende Grafik zeigt die derzeit geplanten abgangsrelevanten und nicht abgangsrelevanten Investitionen.

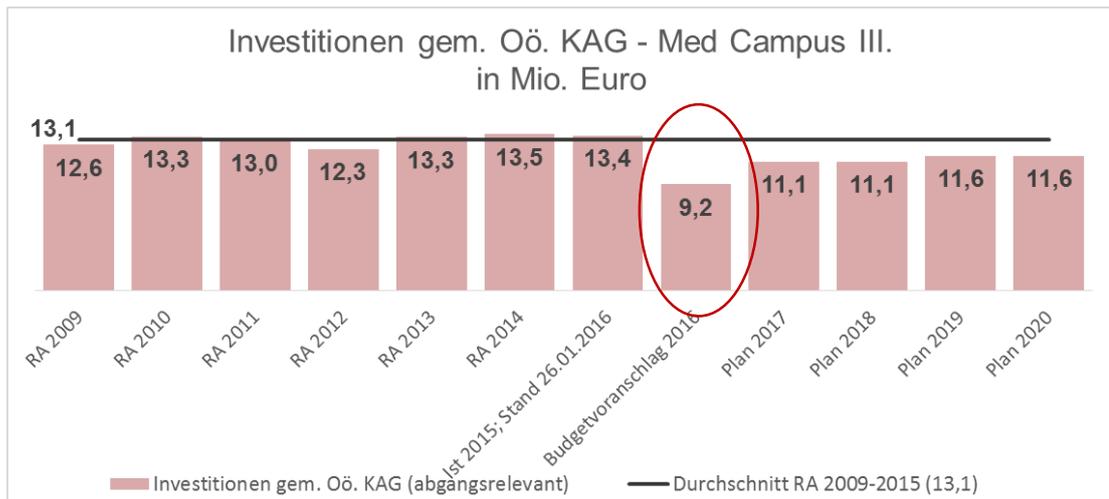


3.8.1 Investitionen gemäß Oö. KAG 1997 (abgangsrelevant)

Die Steigerung der Ersatzinvestitionen können auf folgende wesentliche Faktoren zurückgeführt werden:

- Die Steigerung von 2016 auf 2017 ist hauptsächlich auf die **Angleichung der Ersatzinvestitionen** am Med Campus III. **an die Vorjahre** zurückzuführen. Durch die im Jahr 2015 außerordentliche Steigerungen der Personalausgaben am Med Campus III. in der Höhe von rund 5 Mio. Euro jährlich (siehe Punkt 3.7.), dessen volle finanzielle Auswirkungen im Jahr 2016 aufschlagen, führte zu einer außergewöhnlichen Reduktion beim Investitionsbudget. Diese massive Kürzung kann in diesem Umfang nicht nachhaltig über die nächsten Jahre fortgeschrieben werden. Trotzdem liegt der Med Campus III. in den folgenden Planungsjahren noch weit unter den bisherigen durchschnittlichen Budgetansätzen bei den Ersatzinvestitionen.

Um dies zu veranschaulichen, zeigt die folgende Grafik den Budgeteinbruch im Jahr 2016.



Die Großgeräte am Med Campus III. wurden bisher im laufenden Haushalt (abgangsrelevant) finanziert. Dies unterscheidet sich von der Finanzierung der Großgeräte an den Standorten Med Campus IV. und Neuromed Campus. Für den Plan 2017 wurde angenommen, dass die Finanzierung der Großgeräte am Med Campus III. ebenfalls nicht abgangsrelevant erfolgt.

- Die Steigerung von 2018 auf 2019 ist hauptsächlich auf die bereits im gespag-Konzept enthaltenen und vom Oö. Landtag genehmigten **Reinvestitionen im OP-Bereich** (Deckenversorgungseinheit, Beleuchtung etc.) in Höhe von rd. 1,9 Mio. Euro des Neuromed Campus zurückzuführen.

3.8.2 Investitionen nicht Oö. KAG 1997 abgangsrelevant – Sonderfinanzierung

Der Masterplan der Kepler Universitätsklinikum GmbH, welcher die nicht abgangsrelevanten Investitionen enthält, wurde parallel zur Mittelfristplanung erstellt und Ende 2015 an die Abteilung Gesundheit des Landes Oberösterreich übermittelt. Im Zuge der Mittelfristplanung wurde die Darstellung im Wesentlichen in Bezug auf die bisher unterschiedliche Finanzierung der Großgeräte angepasst und kann der folgenden Tabelle entnommen werden.

Für das Jahr 2016 müssen gemäß der Finanzierungsvereinbarung zwischen Land OÖ., Stadt Linz und der Kepler Universitätsklinikum GmbH für folgende Projekte gesonderte Finanzierungsvereinbarungen abgeschlossen werden:

1. Sanierung Wasserleitung Bau D am Med Campus III. in Höhe von 2016 0,75 Mio. Euro und 2017 0,75 Mio. Euro.
2. Ersatz 2. MR am Neuromed Campus in der Höhe von 1,1 Mio. Euro.
3. Planungskosten für den Neubau des Kinderbettentrakts samt Großküche: 0,15 Mio.

Die Zusammenführungskosten in den Jahren 2017 bis 2020 in der Höhe von 9,6 Mio. Euro werden analog der Vorgehensweise bei den Projektvorlaufkosten aus der Sonderfinanzierung des Oö. Gesundheitsfonds finanziert.

Folgende Tabelle stellt die Projekte der nicht abgangsrelevanten Finanzierung (exkl. Zusammenführungskosten) dar:

Nr.	Standort	Projekt	Preisbasis / Alter bei Austausch	2015 (bzw. Vorperi- oden)	2016 in Mio. €	2017 in Mio. €	2018 in Mio. €	2019 in Mio. €	2020 in Mio. €	2021 in Mio. €	Jahr n	GESAMT SUMME Invest in €	Status Finanzierung	Anmerkung
1	Med Campus III.	Zubau Z-OP	12/2015*	1,80	6,80							8,60	genehmigt	lt. Finanzierungsvereinbarung
2	Med Campus III.	Sanierung Stationen Bau A,B	12/2015*		2,63	10,30	11,50	10,00	10,00	10,00	11,58	66,00	genehmigt	lt. Finanzierungsvereinbarung
3	Med Campus III.	Fahrerloses Transportsystem	2014				1,00	2,00	1,50			4,50	offen, muss in der Plattform genehmigt werden	KUK-intern ist das Konzept noch inhaltlich und ökonomisch näher zu analysieren
4	Med Campus III.	Aufwachraum, Sanierung	2014			0,70	0,55	1,00				2,25	offen, muss in der Plattform genehmigt werden	
5	Med Campus IV. und Med Campus III. (gemeinsames Projekt)	Kinderbettentrakt LFKK zw. Bau A und C			0,15	0,50	1,00	1,00	3,00	15,00	104,35	125,00	offen, muss in der Plattform genehmigt werden; Gutachten notwendig	Kostenschätzung aufgrund der Studie der Firma Solve 07.10.2013. € 150.000 sind im Budget 2016 der LFKK berücksichtigt. € 125 Mio sind in der bisherigen Langfristplanung der LFKK bereits enthalten. Die Kostenschätzung bezog sich auf eine Studie am LFKK-Gelände. Es wird eine Standortvariante auf Med Campus IV. geprüft. Notwendige Voraussetzung dafür ist eine Verlegung der AKH Küche.
		Ver-/Zusammenlegung Küche und Speisesaal					1,50	6,00	8,00	4,50	5,00	25,00	offen, muss in der Plattform genehmigt werden; Gutachten notwendig	Nach der Fertigstellung der Küche im Jahre 2020 kann mit dem Bau des Kinderbettentraktes begonnen werden.
6	Med Campus III.	Generalsanierung Heizzentralen Bau A und Bau B					1,00					1,00	offen	Notwendige Generalsanierung
7	Med Campus III.	Generalsanierung Heizzentrale Bau C						0,50				0,50	offen	Notwendige Generalsanierung

Nr.	Standort	Projekt	Preisbasis / Alter bei Austausch	2015 (bzw. Vorperi- oden)	2016 in Mio. €	2017 in Mio. €	2018 in Mio. €	2019 in Mio. €	2020 in Mio. €	2021 in Mio. €	Jahr n	GESAMT SUMME Invest in €	Status Finanzierung	Anmerkung
8	Med Campus III.	Sanierung Tiefgarage Krankenhausstraße								2,00		2,00	offen, muss in der Plattform genehmigt werden	Dies ist eine notwendige Sanierungsmaßnahmen unabhängig vom Campusbau.
9	Med Campus III.	Sanierung Wasserleitung Bau D			0,75	0,75						1,50	offen	
10	Med Campus III.	Fahrradinfrastruktur					0,05	0,05	0,05	0,05	0,10	0,30	offen	
11	Neuromed Campus	Historischer Altbau	12/2015*	80,65	5,65	2,13						88,44	genehmigt	lt. Finanzierungsvereinbarung
12	Neuromed Campus	Generalsanierung BT J4 (B7/B8/B13)	12/2015*		0,14	1,03	2,31	1,17				4,65	genehmigt	lt. Finanzierungsvereinbarung
13	Neuromed Campus	Parkdeck (Tiefgarage)	12/2015*	0,21	2,97	2,05						5,23	genehmigt	lt. Finanzierungsvereinbarung
14	Neuromed Campus	Sanierung Bauteil R samt Errichtung Psychiatrisches Versorgungszentrum (PVZ)								1,50	5,00	6,50	offen, muss in der Plattform genehmigt werden	
15	Med Campus IV.	Angiographieanlage	12 Jahre			1,20						1,20	Konzept, Landtagsbeschluss; Planung 2017;	
16	Neuromed Campus	Ersatz 2. MR	14 Jahre		1,10							1,10	Konzept, Landtagsbeschluss; wird aus 2017 auf 2016 vorgezogen, muss in der Plattform Sitzung Mai 2016 beschlossen werden	
17	Neuromed Campus	PET CT	12 Jahre			2,00						2,00	Konzept, Landtagsbeschluss	

Nr.	Standort	Projekt	Preisbasis / Alter bei Austausch	2015 (bzw. Vorperi oden)	2016 in Mio. €	2017 in Mio. €	2018 in Mio. €	2019 in Mio. €	2020 in Mio. €	2021 in Mio. €	Jahr n	GESAMT SUMME Invest in €	Status Finanzierung	Anmerkung
18	Med Campus III.	Biplane Coronarangiograph ie (Herzkatheter - Interne 1)	10 Jahre			1,00						1,00	offen	
19	Med Campus III.	MR 1 - 1,5 Tesla (ZRI)	12 Jahre				1,50					1,50	offen	
20	Med Campus III.	Diverse dig. Aufnahmegeräte im ZRI	15 bzw. 17 Jahre					1,40				1,40	offen	
21	Med Campus III.	PET/CT (NUK und ZRI) oder CT2 (ZRI)	12 Jahre						1,80			1,80	offen	oder 1 Mio
22	Med Campus III.	PET/CT (NUK und ZRI) oder CT2 (ZRI)	16 Jahre							1,00		1,00	offen	oder 1,8 Mio
23	Neuromed Campus	CT	11 Jahre							1,10		1,10	offen	
Summe					82,66	20,19	21,66	20,41	23,12	24,35	35,15	126,03	353,56	

12/2015*: lt. Finanzierungsvereinbarung

3.9 Hebung von Synergiepotentialen

Ziel ist es, dass mittel- und langfristig Abstimmungen und Schwerpunktsetzungen im medizinischen Leistungsspektrum und Spezialisierungen und Aufgabenkonzentrationen in nicht medizinischen Leistungsbereichen vorgenommen werden.

Derzeit wird neben dem breit angelegten Prozess, bei welchem vor allem Abläufe und Strukturen im Personal-, Finanz- und IT Bereich harmonisiert werden, gemeinsam mit den Führungskräften des Kepler Universitätsklinikums das mittelfristige strategische Programm erarbeitet und die geplanten Projekte zur Effizienzsteigerung definiert.

Im Sinne einer realistischen Planung erfolgt eine Aufnahme dieser Synergieprojekte in die Voraussrechnung erst nach Vorliegen entsprechender Projektergebnisse und der Berechnung möglicher Kostendämpfungspotentiale.

Bereits beschlossen wurde das Reorganisationsprojekt „Sterilisation“. Hierbei findet eine Bündelung der Leistungen vom bisherigen Standort Med Campus IV. an den Med Campus III. statt.

3.10 Klinischer Mehraufwand (KMA)

Mit der Johannes Kepler Universität Linz wurden Planungsgespräche über die mittelfristige Entwicklung des Klinischen Mehraufwandes, also des Aufwandes, der der KUK aus dem Titel „Lehre und Forschung“ entsteht, geführt. Zum jetzigen Zeitpunkt – vor Aufnahme der ersten Berufungsverhandlungen mit den künftigen Professoren und vor Beginn der ersten Lehrveranstaltungen - ist es für die JKU sehr schwierig, den KMA der nächsten Jahre valide zu schätzen. Die in der vorliegenden mittelfristigen Planung enthaltenen Daten geben somit nur eine erste Indikation. Fest steht, dass die Mittel für Forschung und Lehre durch die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG-Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Land Oberösterreich über die Errichtung und den Betrieb einer Medizinischen Fakultät und die Einrichtung des Studiums der Humanmedizin an der Universität Linz betragsmäßig gedeckelt sind und mit dem schrittweisen Aufbau der Medizinischen Fakultät zugeteilt werden.

Fünf der sieben derzeit ausgeschriebenen klinischen Lehrstühle (Pathologie, Psychiatrie, Neurochirurgie, Herzchirurgie und HNO) sind derzeit unbesetzt und es liegt im Interesse der KUK, dass so rasch als möglich eine Nachbesetzung des Primariats erfolgt. Um für diese vakanten Leitungsfunktionen qualifizierte Bewerber zu gewinnen, wurde mit der JKU vereinbart, diese offenen Primararztstellen sogleich als klinische Lehrstühle auszuschreiben, auch wenn der Kostenpfad der medizinischen Fakultät die Einrichtung dieser Lehrstühle erst zu einem späteren Zeitpunkt vorsieht. Die internationale Gründungskommission hat am 30.9.2014 dem Vorschlag der JKU zur Ausschreibung von 7 Lehrstühlen (von insgesamt 24 klinischen Lehrstühlen) zugestimmt, der politischen Lenkungsausschuss wurde darüber am 10.12.2014 informiert. Am 1.4.2015 erfolgte die Ausschreibung der 7 klinischen Lehrstühle im Mitteilungsblatt der JKU. Vorziehprofessoren haben aufgrund des satzungsgemäßen Berufungsverfahrens einen Dienstvertrag mit dem Bund (JKU), das Gehalt wird aber in diesen Fällen ausnahmsweise – wie bei einem „normalen“ Versorgungsprimarius - zu 100% von der KUK getragen. Die Lehrverpflichtung des Professors wird gesondert von der JKU abgegolten. Der KMA-Planung liegen seitens der JKU folgende Annahmen zugrunde:

Personalplanung

- 1) Im Rahmen der Vorziehprofessuren werden jeweils in den ersten beiden Jahren je ein VZÄ Forschungsassistent von der JKU zur Verfügung gestellt – ab dem 3. Jahr ist ein weiterer Forschungsmitarbeiter und eine 0,5 Sekretariatsmitarbeiterstelle berücksichtigt. Da es zurzeit nicht absehbar ist, ob es sich bei den Einstellungen von Assistenten bei den neu zu berufenen Lehrstühlen um ärztliches oder nicht-ärztliches Personal handelt, wurde zunächst eine teilweise Budgetierung als KMA bzw. als JKU-Mitarbeiter vorgenommen. Jeweils im 4. Jahr der Vorziehprofessur werden Mittel für sonstiges Personal berücksichtigt. Ab dem 5. Jahr 2020 ist eine Vollaussstattung des Lehrstuhls vorgesehen.
- 2) Wissenschaftlich engagierte Ärztinnen und Ärzte werden die Möglichkeit erhalten, über eine befristete Freistellung gezielt wissenschaftlich tätig zu werden. Diese klinischen Forschungsfreistellungen werden über den KMA finanziert. Zunächst (2016) sollen 10 Freistellungen im Umfang von 50% der Dienstzeit für jeweils ein halbes Jahr ermöglicht werden.
- 3) Es wird weiters die Möglichkeit geschaffen, dass Ärztinnen und Ärzte an dem Weiterbildungskurs zum „Clinical Researcher“ teilnehmen können (bis zu max. 25

Teilnehmer/Jahr). Die Zeit der Teilnahme am Kurs wird ebenfalls über den KMA abgegolten.

- 4) Auch die Zeit der Teilnahme am Kurs Medizindidaktik wird über den KMA abgegolten.
- 5) Die Verwaltungsaufwendungen der KUK für den Bereich „Forschung und Lehre“ werden über den KMA abgegolten.
- 6) Die Valorisierung erfolgt nach den Indexwerten des Bundes.

Sachkostenplanung

- 1) Die Sachkosten für die Vorziehprofessoren sind ebenfalls in dem KMA-Budget abgebildet. Hier stehen pro Professur im Jahr 2016 zunächst 1.100 EUR zur Verfügung – ansteigend auf 16.500 EUR bis 2018 pro Lehrstuhl.
- 2) Zum Aufbau des Zentrums für medizinische Forschung (ZMF) und des Zentrums für medizinische Lehre (ZML) ist ein entsprechender KMA vorgesehen.
- 3) In der Administration der KUK wurde ein jährlicher Pauschalbetrag zur Abdeckung von Verwaltungsaufwendungen budgetiert.

Betriebskostenplanung

- 1) Die Betriebskosten für die Büros der Primarii, Besprechungsflächen und die Räume für die Lehre sind entsprechend der Art. 15a B-VG-Vereinbarung und der abgestimmten Betriebskostensätze zwischen JKU und KUK berücksichtigt.
- 2) Die Betriebskosten der Anmietung der Huemerstr./Gruberstr. wurden berücksichtigt.

Die folgende Tabelle zeigt die derzeitige Vorschaurechnung des Klinischen Mehraufwandes 2016 – 2020.

KMA_Vorschaurechnung

	2016	2017	2018	2019	2020
Globalbudget MedFak	8.351	12.667	21.126	28.191	33.797
	KMA	KMA	KMA	KMA	KMA
Personalkosten Universitätskliniken	-56	-240	270	805	1.407
<i>davon Weiterverrechnung Professoren</i>	-527	-983	-1.112	-1.358	-1.094
<i>davon KMA</i>	471	743	1.382	2.163	2.501
Personalkosten ZMF, ZML, Forschungsinstitute	196	199	202	204	207
Personalkosten Nicht-Klinische Institute	0	0	0	0	0
Personalkosten Lehre durch Lektoren	0	0	75	299	429
Personalkosten Institute und Lektoren	141	-41	546	1.308	2.043
Personal - Verwaltung Klinik	231	242	308	364	370
Personal - Verwaltung JKU	0				
Personalkosten Verwaltung	231	242	308	364	370
Kommunalsteuer	0	0	0	0	0
Vorsteuer Personal	0	0	0	0	0
Personalkosten Gesamt Inkl. nicht abziehbarer VS für KMA (10%)	371	201	854	1.672	2.414
Laufende Sachkosten					
Universitätskliniken inkl. ZMF, ZML, Forschungsinstitute	8	61	171	204	220
Nicht-Klinische Institute	0	0	0	0	0
Auswahlverfahren/Anlaufkosten	1.135	0	0	0	0
Verwaltung	2	2	2	2	2
laufende Sachkosten	1.145	62	172	205	222
Erhaltung/Betriebskosten/Infrastruktur	68	120	241	319	325
Vorsteuer (nicht Personal)	0	0	0	0	0
Laufende Sachkosten Inkl. Nicht Abziehbarer VSt für KMA (10%)	1.213	182	413	524	547
Personal- & Sachkosten	1.584	383	1.267	2.196	2.961
lfd. Investitionen	0	0	0	0	0
Erstinvest Forschungs-Großgeräte	0	0	0	0	0
Investitionen	0	0	0	0	0
KMA (inkl. Weiterverrechnung Professoren)	1.584	383	1.267	2.196	2.961

Anhang

Ärzte-, Pflegepaket und KA-AZG

Im Zuge des Budgetprozesses wurde der Budgetvoranschlag 2016 hinsichtlich des Ärzte-, Pflegepaketes und des KA-AZG (Summe 17,45 Mio. Euro) um rd. 3,45 Mio. Euro gekürzt (minus 1,7 Mio. Euro Ärztepaket und minus 1,75 Mio. Euro KA-AZG).

Die nun vorliegenden Hochrechnungen für 2016 zeigen, dass die vorgenommenen Kürzungen in der KUK nicht realistisch erreicht werden können. Als attraktiver Dienstgeber konnten ausgeschriebene Stellen im Ärzte- und Pflegebereich großteils besetzt werden, im Turnusärzte-Bereich (Basisausbildung) gibt es inzwischen sogar Wartelisten.

Demzufolge sind die realen Kosten für diese Pakete im Budgetvoranschlag 2016 nicht abgebildet. Für eine realistische Planung der Jahre 2017 bis 2020 wurden aber diese realen Kosten in die Mittelfristplanung aufgenommen.

Folgende Tabelle stellt die diesbezüglich berücksichtigte Entwicklung 2016 bis 2020 dar (Darstellung ohne Indexierung):

in Mio. €	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Plan 2019	Plan 2020	SUMME 2016-2020
Ärztepaket	6,8	11,0	11,0	11,0	11,0	50,6
Pflegepaket	5,4	6,6	7,9	9,1	9,1	38,2
KA-AZG	1,8	3,0	3,0	3,0	3,0	13,8
Kepler Universitätsklinikum	14,0	20,6	21,9	23,1	23,1	102,6

Ab dem Jahr 2018 schlagen sich erhöhend nur die Zusatzkosten des Pflegepaketes nieder. Die Auswirkungen des KA-AZG und des Ärztepaketes bleiben ab diesem Zeitpunkt konstant.

Die prognostizierten jährlichen Auswirkungen des Ärztepaketes basieren auf den Analysen der Daten des 2. Halbjahres 2015. Hierbei ist festzuhalten, dass sich die Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden je Arzt kaum verändert haben. Viel mehr ergibt sich die erhöhte Ausgabenposition „Überstunden“ aus der neuen Kalkulation des Nacht- und Feiertagdienstes. Vor der Einführung des Ärztepaketes wurden Nacht- und Feiertagdienste ausschließlich pauschaliert berechnet. Die Pauschale wurde im Zuge des Ärztepaketes reduziert und zusätzlich werden Einzelstunden (=Überstunden) vergütet.

Die Berechnung des Pflegepakets wurde gemäß der Grundsatzvereinbarung zwischen dem Land Oberösterreich sowie der Gewerkschaft öffentlicher Dienst, der Gewerkschaft der Gemeindebediensteten, der Gewerkschaft „vida“ und der Gewerkschaft der Privatangestellten vom Juni 2015 abgeleitet.

Für die Berechnung zur Einhaltung des KA-AZG wurden die Kosten für eine ganzjährige Besetzung im Jahr 2016 angenommen.