



00



Geschäftsbericht der Tiroler Landeskrankenhäuser

Sehr geehrte Damen und Herren



DI Dr. Bernhard Tilg

Landesrat für Gesundheit

Die Tiroler Bevölkerung ist medizinisch bestens versorgt. In allen Lebensphasen finden Tirolerinnen und Tiroler in Gesundheitsfragen kompetente Betreuung auf höchstem Niveau.

Mit der landeseigenen TILAK (Tiroler Landeskrankenhäuser GmbH) hat das Land Tirol eine wesentliche Grundlage dafür geschaffen, die hohen Standards in der Versorgung der Bevölkerung aufrecht zu erhalten, ja sogar noch weiter auszubauen, und dennoch einen Beitrag zur langfristigen Finanzierungssicherheit unseres Gesundheitssystems zu leisten.

Die TILAK mit ihren hochwertigen medizinischen Leistungen, einer hervorragenden wirtschaftlichen Struktur und ihrem Bekenntnis zu Fortschritt und Weiterentwicklung ist das führende Gesundheitsunternehmen im Land. Alle medizinischen Kernkompetenzen sind in der Landes- und Universitätsklinik Innsbruck gebündelt, für Nachsorge und besonderen Behandlungs- und Betreuungsbedarf stehen die Sonderkrankenhäuser Natters und Hochzirl, die Landespflegeklinik Tirol sowie das Psychiatrische Krankenhaus Hall zur Verfügung. Die enge Zusammenarbeit der TILAK mit dem Bezirkskrankenhaus Schwaz sowie die bereits beschlossene Fusionierung von Bezirkskrankenhaus Hall und Psychiatrischem Krankenhaus Hall zum neuen Landeskrankenhaus Hall, geführt unter dem Dach der TILAK, belegen das Streben des Landes Tirol nach Optimierung der medizinischen Versorgung und der Kostenstruktur im Gesundheitsbereich.

Die TILAK ist nicht nur der größte Anbieter medizinischer Leistungen, sie ist darüber hinaus einer der größten und wichtigsten Wirtschaftsmotoren unseres Landes: als einer der größten Arbeitgeber im Land, als Großinvestor bei Infrastrukturprojekten, als Handelspartner und als Dienstleister.

Mit der TILAK als starkem Partner ist das Land Tirol auf einem guten Weg, das qualitativ hochwertige Angebot an medizinischen Leistungen auch für die Zukunft zu sichern. Das Tiroler Gesundheitswesen zählt international zu den besten und nimmt auch auf nationaler Ebene in vielen Bereichen eine Vorreiterrolle ein. Gemeinsam sorgen wir dafür, dass dies auch in Zukunft so bleibt.



Ihre Gesundheit ist unser Auftrag



*Mag. Andreas Steiner
Mag. Stefan Deflorian*

Vorstandsdirektoren

Die Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH, kurz TILAK genannt, blickt auf ein ereignisreiches und erfolgreiches Jahr „im Dienste der Gesundheit der Tiroler Bevölkerung“ zurück. Tag und Nacht haben mehr als 6.000 TILAK-MitarbeiterInnen vollen Einsatz bei der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten gezeigt. Dafür möchten wir uns aufrichtig bedanken. Sie sind das Rückgrat der TILAK und unerlässlich für hochqualitative medizinische Leistungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Die TILAK hat sehr gut gewirtschaftet. Trotz schwieriger Zeiten ist es erneut gelungen, das Leistungsspektrum der TILAK weiter auszubauen und erforderliche Investitionen in MitarbeiterInnen, Infrastruktur und Medizintechnik vorzunehmen. Die Universitätskliniken Innsbruck genießen Weltruf. Von der partnerschaftlichen Zusammenarbeit aller TILAK-Häuser mit der Medizinischen Universität in Krankenversorgung, Forschung und Lehre, profitieren wir alle.

Das neu eröffnete Kinderzentrum ist ein Beispiel dafür, wie sehr der TILAK an bestmöglicher Versorgungsqualität und -sicherheit gelegen ist. Der zeitgemäße Bau sowie das innovative Betreuungskonzept sorgen für große Aufmerksamkeit in der medizinischen Fachwelt und bestätigen den von uns eingeschlagenen Weg: Entwicklungspotentiale nützen wo immer es möglich ist, und den Ausbau und die Weiterentwicklung bei medizinisch-pflegerischen Leistungen weiterhin in vollem Umfang fördern.

Die TILAK als größtes heimisches Gesundheitsunternehmen, liegt bei qualitativvoller Gesundheitsversorgung und medizinischen High-Level-Standards im internationalen Spitzenfeld. Wir alle arbeiten daran, diese Position zu festigen und weiter auszubauen. Die TILAK ist für Sie da – Ihre Gesundheit ist unser Auftrag.

„Gut aufgehoben“

* *Inhalt*

Gesundheitssystem auf höchstem Niveau Die TILAK, Tirols größtes Gesundheitsunternehmen im Dienste der Bevölkerung	18
Das Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken Von der Basisversorgung zur High-Tech-Medizin	20
Das Landeskrankenhaus Hochzirl Schwerpunkte Innere Medizin/Geriatrie und neurologische Akutnachbehandlung	30
Das Landeskrankenhaus Natters Schwerpunkte Lungenerkrankungen und Nachbehandlung von Herz- und Krebserkrankungen	32
Das Psychiatrische Krankenhaus Hall Schwerpunkt psychische Erkrankungen	34
Die Landes-Pflegeklinik Tirol Spezielle Fachpflege für schwerst pflegebedürftige Menschen	36
Immer für Sie da Hochqualitative medizinische und pflegerische Betreuung von PatientInnen	40
Im Interesse aller PatientInnen Qualitätsmanagement – Anstaltsapotheke – Blutbank – Zentrallabor – Klinikküche	46
Verwaltung, Versorgung und Sicherheit im Mittelpunkt Die digitale Krankenakte – Beste Qualität zu vertretbaren Kosten – Bau, Technik und Sicherheit – Medizintechnik für Diagnose und Therapie	54
Ausbildung groß geschrieben Im Ausbildungszentrum West (AZW) wird eine breite Palette an Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in den Bereichen Medizin, Pflege, medizinisch-technischer Dienst, Therapien und vieles mehr geboten	62
Die TILAK in Zahlen	68





ALPHA

OPERATION
DO NOT RELEASE
UNLESS
AUTHORIZED

EXTERNAL LOAD HOOK

SYSTEM I MISC SYSTEM II

SYSTEM I SYSTEM II

TOX

INACTIVE

ENG I ENG II

RESET GEN/START AUTO STOP

SHIFTER

OPTO CONTROL

CAL

PLUR







Die TILAK GmbH wurde 1991 gegründet.
Eigentümer ist das Land Tirol.

*Gut organisiert
Das Unternehmen
Gesundheit*

Gesundheitssystem auf höchstem Niveau

Spitzenmedizin in Tirol

Das österreichische Gesundheitssystem zählt zu Recht zu den besten weltweit. Dieser Status wird in regelmäßigen Abständen von unabhängigen Institutionen überprüft, im Auftrag der WHO (World Health Organisation) oder mit Hilfe von OECD-Statistiken (OECD – Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung).

Dank der Unterstützung von Land Tirol und Bund ist die TILAK bestens ausgestattet. Das medizinische Equipment entspricht höchsten internationalen Standards, permanente bauliche Erweiterungen und Verbesserungen sichern qualitativ hochwertige Unterbringungs- und Therapiemöglichkeiten für PatientInnen und nicht zuletzt steht eine ausreichende Zahl höchstqualifizierter MitarbeiterInnen bereit, als Garant für bestmögliche Qualität in der Versorgung von PatientInnen.

Der Zugang zu Spitzenmedizin und hochwertigster medizinischer Behandlung steht allen PatientInnen gleichermaßen offen, unabhängig von sozialer oder gesellschaftlicher Stellung, von Religion oder Abstammung. „Jede Patientin und jeder Patient hat Anspruch auf bestmögliche medizinische Versorgung“, das ist in Österreich gesetzlich verbrieftes Recht, unabhängig von der ethischen Verpflichtung der ÄrztInnen, die Gesundheit der PatientInnen unbeeinträchtigt allen Entscheidungen voranzustellen und ihr Tun und Handeln ausschließlich daran zu orientieren.

TILAK Beteiligungen

ATSP – AT Solution Partner EDV Beratungs- & Vertriebs GmbH	49%
BIOCRATES Life Sciences AG	15,76%
E & E Unternehmensberatung und EDV GmbH	100%
ITH icoserve technology for healthcare GmbH	30,9%
medex Medizinische Ausstellungsgesellschaft m.b.H.	50%
Tiroler Hospiz Betriebsgesellschaft mbH	26%
FHG – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH	74%
Bezirkskrankenhaus Schwaz Betriebsgesellschaft m.b.H.	50%

Stand 2009

Das Unternehmen

Die Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH (TILAK) ist das größte medizinische Kompetenzzentrum Westösterreichs. 100-Prozent-Eigentümer der TILAK ist das Land Tirol.

Das „TILAK – Unternehmen Gesundheit“ umfasst die Landeskrankenhäuser Innsbruck – Universitätskliniken, Natters und Hochzirl, das Psychiatrische Krankenhaus Hall, die Landespflegeklinik Tirol sowie das Ausbildungszentrum West (AZW). Am Bezirkskrankenhaus Schwaz ist die TILAK mit 50 Prozent beteiligt.

2011 wird das Bezirkskrankenhaus Hall mit dem Psychiatrischen Krankenhaus Hall zusammengeführt und als neues Landeskrankenhaus Hall in die TILAK integriert.

Die TILAK

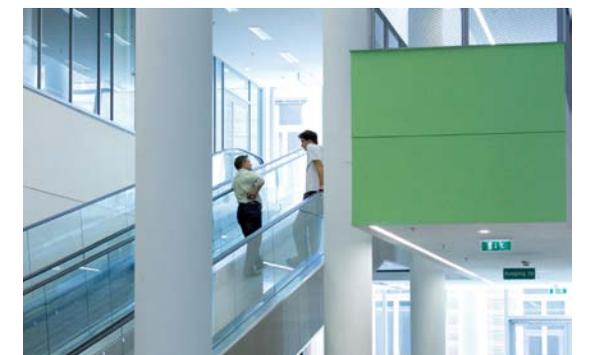
Die TILAK wird von zwei Vorstandsdirektoren sowie zwei Prokuristen geleitet. Sie zeichnen gemeinsam für alle Abläufe verantwortlich.

Der TILAK-Aufsichtsrat nimmt die nach Gesetz und Gesellschaftsvertrag übertragenen Aufgaben wahr: Er hat die Tätigkeit der Geschäftsführer zu überwachen und sich zu diesem Zweck regelmäßig über den Stand der Geschäftsangelegenheiten zu informieren. Den Vorsitz in der Generalversammlung führt das nach der Geschäftsverteilung der Tiroler Landesregierung zuständige Regierungsmitglied. In der Generalversammlung werden die durch Gesetz oder Gesellschaftsvertrag den Gesellschaftern vorbehaltenen Beschlüsse gefasst.

Ein leistungsstarker Verbund

Zahlreiche Erkrankungen bedürfen nach der Akutbehandlung in der Klinik Innsbruck einer intensiven Nachbehandlung. Hierzu werden die PatientInnen von den behandelnden ÄrztInnen häufig in eine TILAK-Sonderkrankenanstalt überwiesen.

Die enge Zusammenarbeit aller TILAK-Einrichtungen garantiert eine kontinuierliche Weiterbehandlung der PatientInnen, aufbauend auf den vorliegenden Diagnosen und bereits erfolgten Behandlungsschritten.



- Über 1300 ÄrztInnen sind um die Gesundheit der PatientInnen bemüht
- Pflegepersonal und MedizinerInnen arbeiten eng zusammen
- Das neue Kinderzentrum

Das Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken

Von der Basisversorgung bis zur High-Tech-Medizin



Kollegiale Führung

Dr. Alexandra Kofler, MSc. (Ärztliche Direktorin)
Dr. Christine Schaubmayr, MBA (Pflegedirektorin)
Prof. DDDr. Peter Steiner (Verwaltungsdirektor)

LANDESKRANKENHAUS INNSBRUCK –
UNIVERSITÄTSKLINIKEN
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Telefon: +43 (0)50504
office@tilak.at

www.tilak.at - Krankenhäuser - LKH Innsbruck

Das Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken (LKI) bietet von der medizinischen Basisversorgung bis hin zu spitzenmedizinischen Leistungen ein umfassendes Spektrum zur hochqualitativen Versorgung der Bevölkerung. Dadurch unterscheidet sich das LKI von vergleichbaren Einrichtungen, denn der Trend in Ballungszentren tendiert vielerorts eher hin zu Spezialkliniken und weg von allgemeinmedizinischer Versorgung.

International bekannt

„Die Klinik“: Für die Tiroler Bevölkerung ist das bereits eine präzise Ortsangabe. PatientInnen und BesucherInnen aus dem erweiterten Einzugsgebiet, das von Vorarlberg bis Salzburg und von Südbayern bis in den Südtiroler Raum reicht, sprechen von der „Innsbrucker Klinik“ und als „Universitätsklinik Innsbruck“ genießt das medizinische Zentrum mit seinen herausragenden WissenschaftlerInnen, ÄrztInnen, PflegerInnen und MitarbeiterInnen weltweit höchste Anerkennung.

Die Stadt in der Stadt

Das LKI, das größte Landeskrankenhaus Tirols, befindet sich im Zentrum der Landeshauptstadt Innsbruck. Die TILAK bewirtschaftet die insgesamt 90.000 m² große Grundfläche. Der Großteil dieser Fläche ist mehrstöckig verbaut, wodurch sich eine Gesamtnutzfläche von 270.000 m² ergibt (das entspricht ca. 2.100 Einfamilienhäusern). Insgesamt steht der TILAK eine Gesamtnutzfläche von derzeit rund 385.000 m² zur Versorgung ihrer PatientInnen zur Verfügung. Etwa 80 Prozent aller TILAK-Leistungen werden im LKI erbracht.

14 Gebäude aus unterschiedlichen Epochen prägen das Bild der Innsbrucker Klinik. Die ersten vier Gebäude wurden 1885 im Pavillonstil errichtet und 1888 eröffnet. Bereits damals bewiesen die Verantwortlichen großen Weitblick: Das Gelände, das als Spitalsbereich ausgewiesen wurde, war beinahe gleich groß wie das heutige Areal. Der jüngste Neubau am Gelände der Klinik Innsbruck ist das Kinderzentrum, eröffnet 2009. Zahlreiche Straßen und Wege durchziehen das Klinikareal. Grünflächen, Geschäfte, Cafes, Denkmäler und Parkbänke ergänzen das Bild. Sogar einen eigenen „Flugplatz“ gibt es hier. Rund 10.000 Menschen beleben täglich das

Geschehen. Etwa 6.000 davon sind MitarbeiterInnen der TILAK, ca. 2.000 stationär aufgenommene PatientInnen und der Rest entfällt auf AmbulanzbesucherInnen, StudentInnen, BesucherInnen, diverse ProfessionistInnen und DienstleisterInnen.

*„Die Klinik ist wie eine kleine,
eigenständige Stadt innerhalb
von Innsbruck.“*

Das MZA – ein zentraler Bereich

Das Medizinzentrum Anichstraße (MZA) ist einer der zentralen Eingangsbereiche. Hier sind unter anderem die An- und Abmeldestelle für die rund 90.000 stationären PatientInnen pro Jahr sowie die zentrale Auskunft untergebracht.

Das 2001 errichtete MZA beherbergt die Zahnklinik, die Neurochirurgie mit OP-Sälen und Ambulanzen, die Radiodiagnostik, Pflegestationen der Inneren Medizin und die Notfallaufnahme. Ein modernes Cafe mit gemütlicher Sonnenterrasse lädt zum Verweilen ein und in der Auslage eines kleinen Geschäfts werden nette Geschenke präsentiert.

Tiroler Kunst auf dem Klinikgelände

Bereits beim Eingang des MZA werden BesucherInnen von einem Kunstwerk des Künstlers Heimo Zobernig begrüßt. Weitere Kunstwerke, von Malereien bis hin zu modernen Skulpturen, sind im gesamten Klinikgelände zu finden. Darunter zahlreiche Werke renommierter Tiroler KünstlerInnen wie z.B. Max Weiler, Patricia Karg, Leonard Lorenz, Gerhild Diesner, Franz Pöhacker, Veronika Gerber, Walter Nagl, Alice Ortler, Rudi Wach oder Hubert Prachensky. Die künstlerische Ausstattung sowie die farbliche Gestaltung der Innen- und Außenbereiche verleihen dem klinischen Umfeld ein angenehmes Ambiente.



- Kunstwerke renommierter Tiroler KünstlerInnen sind im gesamten Klinikgelände zu finden
- Foyer im MZA
- Eingangsbereich Anichstraße

Leichte Erreichbarkeit

Zentrale Lage



„Bei uns erfahren Besucher in welcher Station und in welchem Zimmer die Patienten untergebracht sind. Das ist auch die am häufigsten gestellte Frage.“

Private PatientInnentransporte

Einfahrt nur über Schöpfstraße und Peter Mayr-Straße möglich.

Orientieren leicht gemacht

Das LKI umfasst 38 Uni-Kliniken und 5 Landesinstitute mit insgesamt 91 Stationen (davon 16 Intensivstationen), 59 OP-Säle, mehr als 1500 stationäre Betten sowie 62 Ambulanzen und zahlreiche Therapie- und Versorgungseinrichtungen.

Bei so vielen Angeboten an Hilfeleistungen sind Orientierungshilfen am Gelände gefragt. Einerseits stehen im MZA, im Chirurgiegebäude, im Kinderzentrum sowie in der Frauen- und Kopfklinik PortiermitarbeiterInnen hilfreich zur Seite, andererseits findet man im Klinikbereich zahlreiche große Übersichtstafeln und Hinweisschilder. 2009 wurde mit der Entwicklung eines neuen und verbesserten Leitsystems begonnen, das noch mehr Orientierungshilfen und vor allem bei den Haupteingangsbereichen umfangreiche multimodale (barrierefreie) Informationen bietet.

Die markantesten Gebäude des Klinikareals sind das 12-stöckige Chirurgiegebäude, die in zwei Teilabschnitten errichtete Frauen- und Kopfklinik (eröffnet 1983 und 1986) mit dem auffälligen Aufbau, dem sogenannten „Ufo“ (eröffnet 2008), in dem sich Stationen der Allgemeinen Inneren Medizin, der Hämatologie sowie der Neurologie befinden, sowie das neue Kinderzentrum, dessen 1. Bauabschnitt 2009 fertiggestellt wurde.

Parken auf dem Klinikgelände

Weitere Zugangsmöglichkeiten zum Klinikareal befinden sich beim ehemaligen Haupteingang neben dem MZA, beim Chirurgiegebäude in der Innerkoflerstraße, am Innrain gegenüber der Universität sowie an der Kreuzung Schöpfstraße/Peter Mayr-Straße. Hier besteht auch die einzige Zufahrtsmöglichkeit für private PatientInnentransporte. 30 Minuten Parkzeit stehen für private Bring- und Abholdienste zur Verfügung. 34 Stellplätze sind als Kurzparkplätze ausgewiesen und 17 als Behindertenparkplätze. Die begrenzte Anzahl an Parkplätzen erfordert eine strikte Einhaltung der Parkzeitregelung. Aus feuerpolizeilichen und sicherheitstechnischen Gründen ist Parken nur auf den dafür gekennzeichneten Plätzen erlaubt. Behindertenparkplätze dürfen nur mit Behindertenausweis genutzt werden. Stark nachgefragt und voll ausgelastet sind auch die über 1000 Fahrradstellplätze am Klinikgelände.

Rettung aus der Luft

Für Rettungshubschrauber steht auf dem 50 Meter hohen Turm beim Chirurgiegebäude ein kreisförmiger Landeplatz mit 30 Metern Durchmesser zur Verfügung. Gleich hinter der Tür zum Landeplatz befindet sich ein Notversorgungsraum zur Stabilisierung schwerstverletzter PatientInnen.

„Manchmal steht der Hubschrauber bis zu 20 Minuten auf dem Turm, manchmal nur knappe fünf.“



Fahr- und Rettungsdienste

Für Rettungs- und Krankentransporte stehen weitere Zufahrtsmöglichkeiten in der Anichstraße (Notaufnahme), in der Kaiser-Josef-Straße (Innere Medizin) sowie in der Schöpfstraße bei der Unfallambulanz zur Verfügung. Die 45 Parkflächen für Rettungs- und Krankentransportwagen sind durch ein rotes Kreuz gekennzeichnet.

Geschützt vor Wind und Wetter

Rund 75 MitarbeiterInnen des PatientInnentransportdienstes kümmern sich täglich darum, dass alle PatientInnen, die sich nicht eigenständig fortbewegen können, rechtzeitig zu erforderlichen Untersuchungen kommen und wieder an den Ausgangsort zurückgebracht werden. Für PatientInnentransporte und Liegendtransporte innerhalb des Klinikgeländes stehen separate Lifte sowie ein etwas mehr als einen Kilometer langes, unterirdisches Wegenetz zur Verfügung (das entspricht der Wegstrecke von der LKI-Einfahrt in der Schöpfstraße bis zum Rathauseingang in der Maria-Theresien-Straße). Jedes Klinikgebäude ist über diese Verbindungswege erreichbar, geschützt vor Wind und Wetter.



- Hubschrauber landen in 50 Meter Höhe
- Das unterirdische Wegenetz verbindet alle Klinikgebäude miteinander
- Für Krankentransporte stets bereit

Barrierefrei – TILAK als Vorreiterin

Ein Großteil aller PatientInnen der TILAK ist in irgendeiner Form bewegungs- bzw. mobilitätseingeschränkt oder ist z.B. durch Schmerz bei alltäglichen Abläufen beeinträchtigt. Viele „Behinderungen“ sind nur temporär, wie z.B. das Gipsbein, manche Behinderungen sind permanent, wie z.B. bei blinden Menschen oder bei rollstuhlgebundenen Personen.

Dementsprechend übernimmt die TILAK eine Vorreiterrolle auf dem Gebiet Barrierefreiheit beim Bauen, Ausstatten und Einrichten. Diese freiwillige Verpflichtung sichert allen PatientInnen einen uneingeschränkten Zugang zu medizinischer Hilfeleistung. Rollstuhlgerechte Aufzüge, Rampen bei Stufenaufgängen, multimodale Informationen (sichtbar, hörbar, tastbar), Griffleisten und vieles mehr sind Selbstverständlichkeiten und helfen, trotz Einschränkungen eigenständig mobil zu sein. Im Bedarfsfall stehen darüber hinaus die MitarbeiterInnen der TILAK gerne hilfreich zur Seite.

Für jene Bereiche, die noch verbessert werden können, werden in Zusammenarbeit mit der ARGE „Barrierefreiheit“ adäquate Lösungen erarbeitet. In diese Prozesse sind VertreterInnen von Behindertenorganisationen eingebunden.

„Automatische Türen und großräumige Aufzüge fördern die Mobilität.“

Logistische Meisterleistungen

Der Hol- und Bringdienst mit 36 MitarbeiterInnen kümmert sich um den termingerechten Transport von Sachgütern, Medikamenten, Ausstattungsgegenständen und anderem mehr, bis hin zur Entsorgung von Ge- und Verbrauchsgütern.

Für längere Wegstrecken stehen den TILAK-MitarbeiterInnen Diensträder zur Verfügung, für den Transport von Informationen und kleineren Gegenständen wird ein 40 Kilometer umfassendes, hochmodernes Rohrpostsystem verwendet, eines der größten und modernsten Europas. 140 Weichen, über 70 Gebläse und knapp 300 Empfangsstationen sorgen dafür, dass

die rund 1,5 Millionen Sendungen pro Jahr problemlos und innerhalb kürzester Zeit durch das Klinik-Areal transportiert werden.

Spitzenmedizin in Innsbruck

Das Landeskrankenhaus Innsbruck ist eines von drei öffentlichen Universitätskrankenhäusern in Österreich. Daraus resultiert, dass das LKI in der Lage ist, den gesamten medizinischen Bedarf der Region Tirol, der benachbarten Bundesländer Vorarlberg und Salzburg sowie der benachbarten Grenzregionen eigenständig abzudecken, von der Basisversorgung bis hin zum Einsatz hochmoderner High-Tech-Medizin. Aufgrund der weithin anerkannten SpezialistInnen zahlreicher Fachgebiete sind die spitzenmedizinischen Leistungen des LKI darüber hinaus bis weit in den Osten Österreichs sowie bei PatientInnen aus anderen europäischen Staaten stark nachgefragt.

„Interdisziplinär“: Das Erfolgsgeheimnis

Die große Kompetenz der ÄrztInnen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit und der Einsatz neuester Medizintechnologien sichern ein Höchstmaß an medizinischer Betreuung. Das gute Zusammenspiel von Mensch und Technik lässt sich angesichts der enormen Vielfalt an Fachrichtungen und Spezialisierungen am besten anhand eines Beispiels erläutern:

Eine Patientin/ein Patient wird von einer Rettungsorganisation in die Notaufnahme gebracht. Bei offensichtlichen Unfallopfern wird die Aufnahme vorwiegend in der Unfallambulanz erfolgen, bei allen anderen Notfällen wird vorrangig die Notfallaufnahme im MZA angefahren. Bereits während der Anfahrt erhält das Team von ÄrztInnen im Schockraum (Notversorgungsraum) erste Informationen über den Zustand der Patientin/des Patienten. Ob Herzinfarkt, Schlaganfall, Bewusstlosigkeit, Ersticken Gefahr oder eine von vielen anderen Notsituationen – vom Notfallteam werden alle erforderlichen lebenserhaltenden Maßnahmen gesetzt, wie z.B. Sicherstellung der Atmung, Kreislaufstabilisierung und anderes mehr. Im Schockraum steht den ÄrztInnen ein komplexes technisches Notfall-Equipment zur Verfügung. Unterstützt von bildgebenden Verfahren (CT, Röntgen, MR, Ultraschall, ...) kann die



- PatientInnentransport – sicher und schnell auf unterirdischen Wegen
- Bereit für PatientInnentransporte
- Den TILAK-MitarbeiterInnen stehen Diensträder zur Verfügung

Patientin/der Patient binnen kürzester Zeit „durchleuchtet“ und eine erste Diagnose erstellt werden. Diese gibt Aufschluss darüber, welche FachärztInnen zur optimalen PatientInnenversorgung beigezogen werden. All dies passiert, dank eines professionellen Notfallmanagements, innerhalb weniger Minuten. Interdisziplinär, d.h. fachübergreifend, werden die weiteren Behandlungsschritte festgelegt. Ebenso individuell wie jede Erkrankung und jede/r PatientIn, ist auch die Zusammensetzung des Teams aus FachärztInnen, das bei Notfällen zum Einsatz kommt. In der Zwischenzeit wurde auch bereits eine Blutprobe entnommen und analysiert und liefert den ÄrztInnen weitere aufschlussreiche Informationen.

Idealerweise stammen weitere wichtige Informationen, wie z.B. über Medikamenten-Einnahme, Blutverdünner, Allergien, Vorerkrankungen, von der Patientin oder dem Patienten selbst oder von seinen Angehörigen. Die Telefonnummer einer Ansprechpartnerin/eines Ansprechpartners immer bei sich zu führen, lohnt sich daher auf alle Fälle!

*„Wir arbeiten zusammen:
von der Erstversorgung bis zur
interdisziplinären Therapie.“*

Wird dringende medizinische Hilfe benötigt, sollen PatientInnen, die selbst in die Klinik kommen, unbedingt zuerst die Notfallaufnahme aufsuchen. Damit wird sichergestellt, dass die Patientin/der Patient rasch und zielorientiert Hilfe bekommt.

Ob Notfall, Unfall oder Erkankung, das LKI mit seinem hochkompetent besetzten ÄrztInnenstab aller Fachrichtungen und mit bestens ausgebildeten PflegemitarbeiterInnen ist für jede medizinische Hilfeleistung bestens vorbereitet und genießt zu Recht großes Vertrauen in der Bevölkerung.

Die Notfallaufnahme steht – wie der Name schon sagt – ausschließlich für Notfälle zur Verfügung. In diesem Fall selbstverständlich und jederzeit. Die Notfallaufnahme zu „missbrauchen“ um Wartezeiten auf Ambulanzen oder bei ÄrztInnen zu umgehen, ist der Gesellschaft gegenüber weder fair noch korrekt.

Eckdaten

Netto-Gesamtnutzfläche LKI 270.000 m²

14 Gebäude unterschiedlichster Epochen

1885 erste vier Gebäude

2009 Kinderzentrum

Ca. 10.000 Menschen täglich
(6.000 davon MitarbeiterInnen der TILAK)

Gesamtnutzfläche TILAK 385.000 m²





Das Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken steht zum Wohle der PatientInnen in enger Zusammenarbeit mit allen TILAK-Außenstellen.



*Gut aufgestellt
Die Einrichtungen
der TILAK*

Das Landeskrankenhaus Hochzirl

Schwerpunkte Innere Medizin/Geriatrie und neurologische Akutnachbehandlung



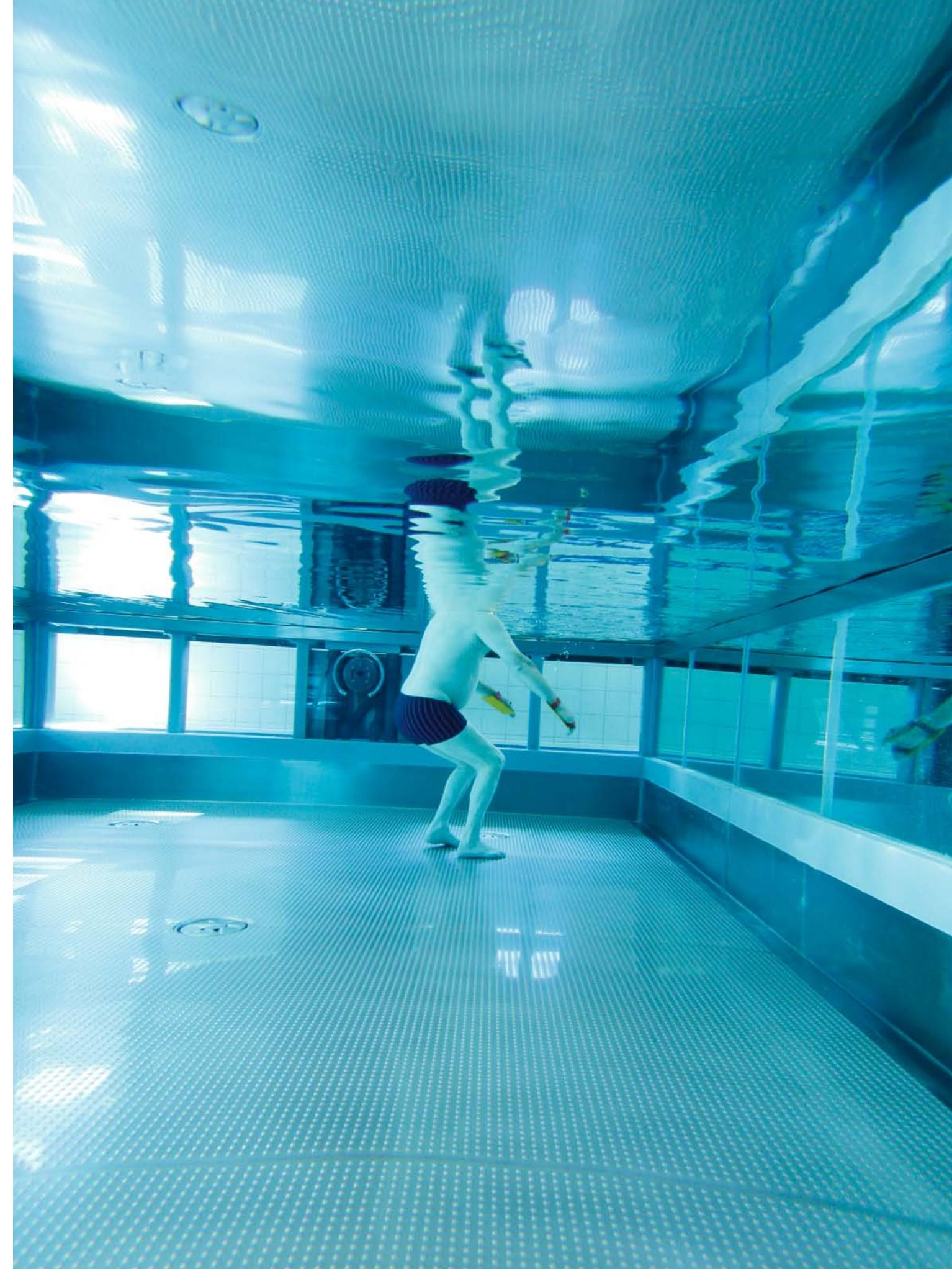
Mit den Schwerpunkten Innere Medizin/Geriatrie und neurologische Akutnachbehandlung ist das Landeskrankenhaus Hochzirl weit über die Landesgrenzen hinaus höchst anerkannt. Bereits in den 1960er-Jahren wurden die besonderen Bedürfnisse betagter PatientInnen erkannt und fanden im klinischen Alltag Einzug. Heute profitieren GeriatriepatientInnen von der jahrzehntelangen Erfahrung und Kompetenz gebündelt mit modernsten wissenschaftlichen Behandlungsmethoden und Therapieansätzen.

Insgesamt 126 Betten stehen den fünf Abteilungen der Inneren Medizin zur Verfügung, darüber hinaus ein moderner Überwachungsraum für kardiologische Notfälle mit drei monitorisierten Betten und Beatmungsgeräten.

Das LKH Hochzirl hat sich in der neurologischen Akutnachbehandlung international etabliert. 74 Betten stehen zur Nachbehandlung von NeurologiepatientInnen zur Verfügung, von denen etwa die Hälfte für SchlaganfallpatientInnen benötigt wird. Das Therapieangebot umfasst unter anderem neuromotorische und neuroorthopädische Techniken sowie Ergotherapie und Logopädie, die längst schon zum Standard zählen.

Bei der Behandlung von Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates zählt das LKH Hochzirl – neben den Universitätskliniken Innsbruck – in Tirol die meisten PatientInnen. Das rund 500 m² große Areal für Bädetherapien ermöglicht besonders bei hüft- oder knieoperierten PatientInnen bereits in der postoperativen Phase unterstützende Unterwassertherapien. Rheumatische Beschwerden werden in einer speziellen Wärmekammer mit Musik-, Licht- und Aromatherapie behandelt.

Das LKH Hochzirl war darüber hinaus eines der ersten Häuser auf internationaler Ebene, das Lokomaten (automatisierte Geh-Orthesen) in der Frühphase der Rehabilitation einsetzte. Drei davon sind derzeit im Einsatz.



Kollegiale Führung

Primaria Univ.-Prof. Dr. Monika Lechleitner
(Ärztliche Direktorin)
Mag. Ljiljana Pastorkovic (Pflegedirektorin)
Christian Triendl (Verwaltungsdirektor)

LKH HOCHZIRL – ANNA DENGEL HAUS
Hochzirl, 6170 Zirl
Telefon: +43 (0)5238-501
hz.verw_dion@tilak.at
15 km westlich von Innsbruck, regelmäßige Postbus-
Verbindungen ab Innsbruck Hauptbahnhof und retour

www.tilak.at - Krankenhäuser - LKH Hochzirl

Das Landeskrankenhaus Natters

Schwerpunkte Lungenerkrankungen und
Nachbehandlung von Herz- und Krebserkrankungen



Die ehemalige Lungenheilstätte in Natters hat als LKH Natters nach wie vor einen Behandlungsschwerpunkt für Lungenerkrankungen. Dazu gehört auch die Versorgung von PatientInnen vor und nach einer Lungentransplantation. Die Pneumologische Abteilung umfasst fünf Stationen, wovon sich eine Station mit spezifischen Lungenerkrankungen befasst (v.a. Tuberkulose) und vier Stationen mit unspezifischen Lungenerkrankungen (Lungen- und Rippfellentzündungen, Asthma, chronische Bronchitis, Lungenkrebs, ...).

Einen zunehmend wachsenden Schwerpunkt im LKH Natters stellt die Akutnachbehandlung von Menschen nach Krebs- bzw. Herztherapien und -eingriffen dar. Das LKH Natters ist auch die richtige Adresse für PatientInnen mit anderen kardiologischen Problemen wie Herzinsuffizienz oder koronarer Herzkrankung.

Bei der Betreuung von TumorpatientInnen setzt das LKH Natters bereits seit 2002 auf einen multiprofessionellen Ansatz: ÄrztInnen, Pflegepersonal, Mal- und GestaltungstherapeutInnen kümmern sich um onkologische PatientInnen ebenso wie die Teams der Ergotherapie, der Physiotherapie, der Sozialarbeit und Diätologie. Österreichweit führend wurde am LKH Natters die erste umfassende stationäre öffentliche Nachsorgeeinrichtung für PatientInnen mit Tumorerkrankungen installiert.

Dem Bedarf an Schmerztherapien wird die Abteilung für Anästhesie gerecht, in der auch tagesklinische PatientInnen betreut werden. Neben der konventionellen Therapie mit Medikamenten wird auch Akupunktur erfolgreich eingesetzt.

Im LKH Natters stehen 164 Betten für stationäre Behandlungen zur Verfügung. Die naturnahe Lage des LKH Natters im Mittelgebirge bietet ideale Erholungsmöglichkeiten bei Lungenerkrankungen sowie nach Operationen, Chemotherapien und Bestrahlungen.

Kollegiale Führung

Primar Univ.-Doz. Dr. Hubert Denz
(Ärztlicher Direktor)
DGKS Angelika Biesenbaum (Pflegedirektorin)
Christian Triendl (Verwaltungsdirektor)

LANDESKRANKENHAUS NATTERS

In der Stille 20, 6161 Natters
Telefon: +43 (0)512-5408-0
regelmäßige Busverbindung ab Innsbruck Hauptbahnhof
und retour

www.tilak.at - Krankenhäuser - LKH Natters



Das Psychiatrische Krankenhaus Hall

Schwerpunkt psychische Erkrankungen



Im Psychiatrischen Krankenhaus Hall (PKH) werden PatientInnen mit psychischen Erkrankungen ihren Bedürfnissen entsprechend optimal versorgt.

Mit dem Ansatz, sich nicht nur den krankhaften Problemen der PatientInnen zu widmen, sondern sich auch um die gesunden Bereiche zu bemühen, wurde ein „Zentrum zur Förderung der Gesundheit“ mit Wärmekabine, Massage, Power Plate, Fitnesscenter etc. eingerichtet, das die PatientInnen sehr gerne annehmen. Mit dieser Einrichtung hat sich das PKH Hall als europaweit beispielgebender Vorreiter etabliert.

In den Stationen für Allgemeine Psychiatrie werden vorwiegend psychische Störungen mit körperlichen Erkrankungen sowie schwere Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen behandelt. Therapieziele sind unter anderem das Wiedererlangen von Selbständigkeit sowie Arbeits- und Beziehungsfähigkeit. Die Gerontopsychiatrie kümmert sich um PatientInnen mit alterstypischen Erkrankungsbildern, die häufig von demenziellen Symptomen oder Depressionen begleitet werden. Hauptziel ist, die Rückkehr in häusliche Betreuung oder Heimpflege zu ermöglichen. In der Tagesklinik werden neben der ärztlich-psychiatrischen Behandlung auch Ergotherapie, Physiotherapie und Sozialarbeit angeboten, um längerfristig vollstationäre Aufenthalte vermeiden zu können. In den Fachstationen für Drogenentzug und für Alkohol- und Medikamentenabhängige werden körperlich-medizinische Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen durchgeführt.

Kontinuität in der Zuständigkeit der Pflegeperson für eine bestimmte Patientin/einen bestimmten Patienten und „mit den Patientinnen und Patienten reden, nicht über sie“, lautet die Devise im PKH Hall.

Unterstützt von der TILAK ist das PKH Hall intensiv um eine kontinuierliche Entstigmatisierung und Enttabuisierung psychischer Krankheiten bemüht.

Kollegiale Führung

Primar Univ.-Prof. Dr. Christian Haring, MSc.
(Ärztlicher Direktor)
DPGKP Franz Hoppichler (Pflegedirektor)
Mag. DDr. Wolfgang Markl, MSc.
(Verwaltungsdirektor)

PSYCHIATRISCHES KH HALL
Milser Straße 23, 6060 Hall in Tirol
Telefon: +43 (0)50504-30
gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln

www.tilak.at - Krankenhäuser - PHK Hall



Die Landes-Pflegeklinik Tirol

Spezielle Fachpflege für schwerst
pflegebedürftige Menschen



Die wachsende Zahl betagter Menschen stellt Pflege und Medizin vor neue Herausforderungen. Die TILAK hat früh auf diese Anforderungen reagiert und mit der Landes-Pflegeklinik Tirol (LPK) in Hall eine einzigartige Einrichtung für PatientInnen mit hohem Pflegebedarf geschaffen. Auf rund 7.000 Quadratmetern stehen fünf Stationen und zahlreiche Therapieräume zur Verfügung.

Betreut werden vor allem PatientInnen, die spezielle Fachpflege und medizinische Therapien benötigen, sowie schwerst pflegebedürftige Menschen, die weder in einem Pflegeheim noch in der Familie optimal versorgt werden können. Psychiatrische, neurologische und/oder andere Krankheitsbilder sind die Hauptursachen für einen pflegerischen Aufenthalt in der Landes-Pflegeklinik Tirol. Besonders bei älteren Menschen erfordert zumeist eine typische Multimorbidität (Mehrfacherkrankung) einen erhöhten Pflegebedarf.

Um auch KlientInnen mit demenziellen Syndromen umfassende Bewegungsfreiheit zu gewähren, werden diese mit Armbanduhren mit implantiertem Chip ausgestattet. Verlässt eine dieser Personen das Gebäude, werden die KlinikmitarbeiterInnen umgehend alarmiert.

Die Landes-Pflegeklinik Tirol setzt besondere Schwerpunkte in der aktivierenden und individuellen Pflege – immer unter Berücksichtigung der 24-stündigen medizinischen Basisversorgung. Helle Räume, modernes Mobiliar sowie Radio-, TV- und Telefonanschluss in den Zimmern tragen dazu bei, den Aufenthalt in der Landes-Pflegeklinik Tirol so angenehm wie möglich zu erfahren.

„Jeder Mensch ist einzigartig und muss seiner Einzigartigkeit entsprechend behandelt werden“, lautet der Leitsatz. Auf menschliche Zuwendung und eine intensive Zusammenarbeit mit pflegenden Angehörigen wird daher besonderer Wert gelegt.

Leitung

Dr. Gabriela Heß, MSc. (Ärztliche Leiterin)
DPGKP Herbert Schaur (Pflegeleiter)
Mag. (FH) Thomas Peskoller (Wirtschaftlicher Leiter)

LANDES-PFLEGEKLINIK TIROL

Milser Strasse 23/5, 6060 Hall in Tirol
Telefon: +43 (0)50504-33400
gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln

www.tilak.at - Krankenhäuser - Landespflegeklinik Tirol



„Gut betreut“

Immer für Sie da

Ausgezeichnete medizinische Betreuung

Die TILAK, mit all ihren Einrichtungen, ist ein komplexes, bestens funktionierendes Gesundheitsversorgungszentrum. Alle Teilbereiche sind optimal aufeinander abgestimmt: die pflegerische, betreuende und medizinische Versorgung, sowie die administrativen und technischen Leistungen. Um jederzeit und für alle höchstqualitative medizinische Behandlungen auf dem neuesten Stand der Wissenschaft und Forschung bereitstellen zu können, ist ein komplexes und bestens funktionierendes logistisches System erforderlich, das Personaleinsätze ebenso koordiniert wie räumliche Ressourcen und Materialaufwand.

Rund um die Uhr im Einsatz

24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr werden den rund 6.700 TILAK-MitarbeiterInnen Höchstleistungen abverlangt, dem Pflegepersonal, den TherapeutInnen, den medizinisch-technischen AssistentInnen, den ÄrztInnen, dem Verwaltungsstab, den Reinigungsdiensten, den MitarbeiterInnen in den Versorgungszentren wie der hauseigenen Großküche oder in der Anstaltsapotheke, etc.

Medizinische Versorgung

Eine Vielzahl von PatientInnen wird der TILAK durch Haus- und FachärztInnen zur Behandlung zugewiesen. Die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen ÄrztInnen ist wesentliche Grundlage für eine optimierte PatientInnenversorgung, von der ersten Untersuchung über die stationäre oder tagesklinische Behandlung bis hin zur ambulant betreuten Nachsorge.

Hotelkomfort im Krankenhaus

Bei einer stationären Behandlung wird der Aufnahmezeitpunkt je nach Dringlichkeit und Verfügbarkeit freier Betten auf der jeweiligen Station festgelegt. Während

die medizinische Behandlung für alle PatientInnen gleichermaßen garantiert ist, bestehen bei der Unterbringung wahlweise Komfortunterschiede. PatientInnen, die bereit sind für hotelähnlichen Komfort bei der Unterbringung zu bezahlen, können diese Leistungen zukaufen. Etwa 10.000 PatientInnen pro Jahr nehmen dieses Angebot in Anspruch, vielfach finanziert mit Hilfe einer privaten Zusatzversicherung. Der Status „Sonderklasse“ schließt keine Sonderbehandlung bei medizinischen Leistungen mit ein.

Visite am Krankenbett

Mehr als 1.300 TILAK- und UniversitätsärztInnen sind um die Gesundheit und erfolgversprechende Behandlung der PatientInnen in allen TILAK-Krankenhäusern bemüht. Bei den täglichen Visiten werden die MedizinerInnen häufig von StudentInnen begleitet. Der praktische Umgang mit den PatientInnen ist für die angehenden ÄrztInnen eine wichtige Vorbereitung auf ihren späteren Berufsalltag und sichert den PatientInnen auch für die Zukunft adäquate Versorgung durch bestens ausgebildete und geschulte ÄrztInnen.

Aufmerksame Betreuung

Der umsichtigen Pflege und Betreuung der PatientInnen kommt im Genesungsprozess eine ganz bedeutende Rolle zu. Knapp 2.600 diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern (DGKS) bzw. -pfleger (DGKP), rund 500 ausgebildete PflegehelferInnen sowie mehr als 300 Abteilungshilfen sind um das Wohlergehen der stationär betreuten PatientInnen bemüht. Sie alle sind rund um die Uhr in engem Kontakt mit den PatientInnen und wissen genau über die Befindlichkeiten und Bedürfnisse „ihrer“ PatientInnen Bescheid. Für Angehörige ist das pflegende und betreuende Personal häufig erster und kompetenter Ansprechpartner. Neben den nach außen hin sicht- und spürbaren Aufgaben haben die PflegemitarbeiterInnen noch eine Vielzahl weitere, von

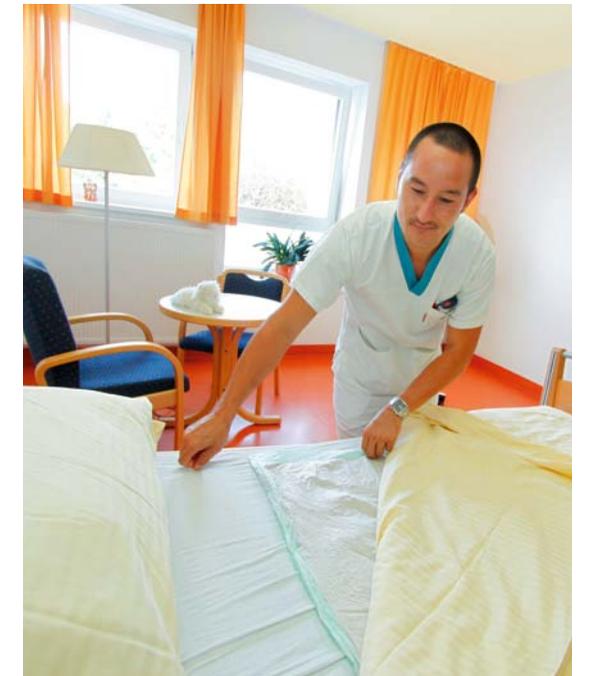
Außenstehenden kaum wahrgenommene Tätigkeiten zu übernehmen, die für eine optimale Versorgung der anvertrauten Personen unerlässlich sind.

Heilung durch Therapie

In den Kranken- und Pflegeeinrichtungen der TILAK stehen zahlreiche unterschiedlichste Therapieeinrichtungen für ambulante und stationäre Betreuung von PatientInnen zur Verfügung.

Zu den bekanntesten Therapieformen zählen u.a. die Physiotherapie zur Schmerzlinderung bei Bewegungsbeeinträchtigungen, die Logopädie zur Behandlung von Sprach- und Kommunikationsstörungen oder die Ergotherapie zur Förderung und Erhaltung von weitgehender Selbstständigkeit und Mobilität. Darüber hinaus gibt es jedoch noch eine große Vielfalt weiterer Therapieformen, die allesamt der Förderung der Gesundheit bzw. zur Unterstützung der medizinischen Behandlung dienen.

Alle TherapeutInnen sind hochqualifizierte ExpertInnen auf ihrem Fachgebiet. Stellvertretend für alle seien hier genannt: HeilpädagogInnen, DiätologInnen, PsychotherapeutInnen, KinesiologInnen, SchmerztherapeutInnen, etc.



- Über 3400 PflegemitarbeiterInnen sind um das Wohlergehen der PatientInnen bemüht
- Moderne und helle Krankenzimmer fördern die Genesung
- TherapeutInnen unterschiedlichster Fachrichtungen arbeiten eng mit den PatientInnen zusammen

Spiel und Spaß im Krankenhaus

Spiel und Spaß im Krankenhaus. Das ist kein Widerspruch. In der Kinderklinik und in den Kinderstationen stehen neun ausgebildete KinderpädagogInnen für eine sinnvolle Freizeitgestaltung zur Verfügung. Altersgemäß und unter Rücksichtnahme auf den Genesungsprozess wird mit den stationär betreuten Kindern gespielt, gebastelt, gelernt, gesungen, gemalt und vieles mehr. Auch Schulunterricht wird angeboten.

„Ein fröhliches Umfeld hilft Kindern, den Krankenhausaufenthalt weniger belastend zu erleben.“

Du bist nicht allein

Vorrangig bei der stationären Aufnahme sehr junger PatientInnen nutzen Eltern gerne die Möglichkeit ihr Kind ins Krankenhaus zu begleiten. Vor allem bei Kleinkindern, schweren Erkrankungen, psychisch und physisch belastenden Behandlungen sowie bei langfristigen Krankenhausaufenthalten gibt die Anwesenheit von Mama und Papa ein Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit. Rund 4.700 Begleitpersonen werden in den Kinderstationen des LKI jährlich gezählt.

„Ich bin froh, die ganze Zeit über hier bleiben zu können. Für mein Kind ist das ganz wichtig.“

Keine Angst vorm Krankenhaus

In enger Zusammenarbeit mit Kindergärten und Schulen fördert die TILAK das Projekt „Keine Angst vorm Krankenhaus“. In altersgerechter Weise werden die jungen Menschen von den Kindergarten- und SchulpädagogInnen mit den Abläufen in einem Krankenhaus vertraut gemacht. Den absoluten Höhepunkt bildet der abschließende Besuch im LKI. ÄrztInnen und Pflegepersonal sind immer wieder erstaunt, wie viel die Kinder schon wissen und auch so manche Frage zeugt von besonders großem Interesse. Das „Eingipsen“,

ausnahmsweise einmal nur zum Ausprobieren, und der Ausflug auf die Hubschrauberplattform führen das Ranking der Kinder ganz eindeutig an.

Die nächsten Schritte

Mit der Behandlung in der TILAK wurde der erste Schritt zur Gesundung bzw. zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation gesetzt. Die Entlassung aus dem Krankenhaus steht bevor. Kann eine erforderliche Weiterbehandlung ambulant, betreut durch die zuweisenden Haus- oder FachärztInnen bzw. in therapeutischen Einrichtungen erfolgen, geben die behandelnden ÄrztInnen der TILAK ihren PatientInnen entsprechende Zuweisungen und Empfehlungen mit auf den Weg. Bei der Abmeldung erhalten die PatientInnen und Patienten eine Abrechnung über das gesetzlich vorgeschriebene Taggeld für den Verpflegungsaufwand sowie für in Anspruch genommene Zusatzleistungen wie Telefon, TV-Karte, Internet und ähnliches.

Hilfe nach individuellem Bedarf

Ein professionelles „Entlassungsmanagement“ hilft PatientInnen zurück in den Alltag: ÄrztInnen, Pflegepersonal, TherapeutInnen, PatientInnen und Angehörige besprechen gemeinsam, welche Regenerationsanforderungen bestehen und welche Hilfestellungen dazu benötigt werden. Welche Aufgaben können die PatientInnen selbst übernehmen, wo springt die Familie hilfreich ein? Ist professionelle Betreuung in den eigenen vier Wänden erforderlich und wie bekommt man diese Unterstützung?

Angesichts der veränderten Lebenssituation sind viele Fragen zu beantworten. Bis zu 40 diplomierte SozialarbeiterInnen stehen PatientInnen und Angehörigen in dieser Situation mit Kompetenz und großer Erfahrung hilfreich zur Seite und begleiten Betroffene auf den ersten Schritten in ein qualitativvolles Leben „unter veränderten Voraussetzungen“.



■ Die Rote Nasen Clowndoctors sorgen für gute Laune bei Jung und Alt
■ Viel Platz für Bewegung

■ Spielend das Kranksein vergessen
■ Mit Mama am Krankbett lässt sich vieles leichter ertragen

„Gut versorgt“

Im Interesse aller PatientInnen

Kontinuierliche Qualitätsentwicklung

PatientInnen der TILAK kommen vorwiegend mit den behandelnden ÄrztInnen und TherapeutInnen, dem pflegenden und betreuenden Personal auf den Stationen sowie MitarbeiterInnen in unterschiedlichsten Bereichen, von der Anmeldung bis hin zu den MitarbeiterInnen des PatientInnentransportdienstes in Berührung.

Höchster Qualitätsanspruch zum Wohle der PatientInnen

Die TILAK ist stets darum bemüht, alle auf die PatientInnen bezogenen und organisatorischen Abläufe zum Wohle und im Interesse der PatientInnen zu verbessern. Zuständig dafür ist die Abteilung Qualitätsentwicklung, mit den integrierten Fachbereichen Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Befragungsmanagement und Organisationsentwicklung.

Vorrangige Ziele sind: Beste Behandlungsergebnisse für die PatientInnen zu sichern, Risiken jeder Art zu vermeiden sowie den Aufenthalt so angenehm und kurz wie möglich zu gestalten.

Die Sicherheit der PatientInnen steht beim klinischen Risikomanagement im Vordergrund. Zeigt der Ist-Zustand Handlungsbedarf werden sofort Maßnahmen eingeleitet, um bestehende Risiken zu minimieren. Klar strukturierte Abläufe, Verantwortlichkeiten, Leitlinien und Standards helfen dabei Fehleranfälligkeiten zu reduzieren bzw. möglichst vollkommen zu verhindern. Begleitend zu organisatorischen Maßnahmen werden in allen Klinikbereichen auch technische Hilfsmittel eingesetzt, wie z.B. das Armband für PatientInnen. Seit knapp zehn Jahren werden alle stationären PatientInnen damit ausgestattet. Der Strichcode am Armband enthält die wesentlichsten Daten der PatientInnen und ist auf allen Laborproben, Befunden, etc. wiederzufinden. Mittels Handscanner können die Daten ausgelesen und Verwechslungen von PatientInnen vermieden werden.

Bei aufenthaltsbezogenen Themen sind alle stationären PatientInnen eingeladen, die Qualitätsentwicklung innerhalb der TILAK aktiv mitzugestalten. Nach dem Motto: „Die Meinung und die Erfahrung unserer PatientInnen ist uns wichtig“, werden am Ende des Klinikaufenthaltes umfangreiche Befragungen durchgeführt. Alle Ergebnisse werden statistisch ausgewertet. Zeigt



„Wir wurden die ganze Zeit mit viel Aufmerksamkeit, sehr umsichtig und liebevoll betreut.“

sich Bedarf an Veränderungen, werden diese gemeinsam mit den verantwortlichen Klinik- und Abteilungsleitungen eingeleitet.

Nicht alle qualitätsverbessernden Maßnahmen sind einfach und rasch umzusetzen, z.B. wenn bauliche Erfordernisse nicht entsprechen. Dennoch wird auch in diesen Bereichen nach realisierbaren Verbesserungsmöglichkeiten gesucht und intensiv an Problemlösungen gearbeitet.

Die Anstaltsapotheke

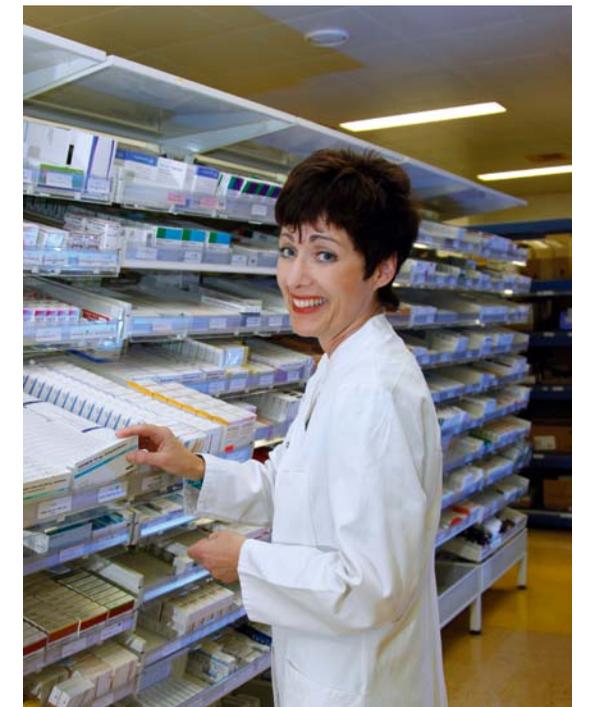
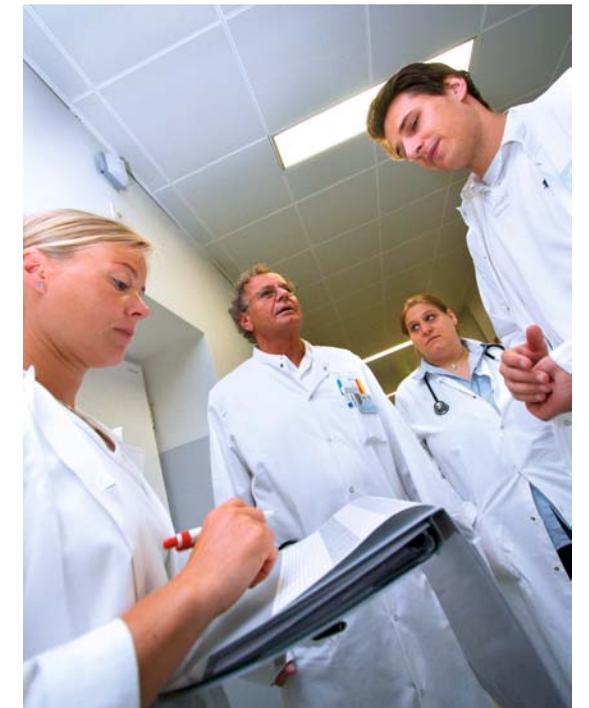
Insgesamt 15 Krankenhäuser, darunter auch Tiroler Privatkliniken und auswärtige Krankenhäuser, werden von der Anstaltsapotheke des Landeskrankenhauses Innsbruck mit Arzneimitteln und medizinischen Produkten versorgt. Durch den gemeinsamen Einkauf werden für jedes Haus erhebliche Einsparungen erzielt. Alle Krankenhäuser werden täglich von Innsbruck aus beliefert.

Welche Medikamente frei verfügbar sind, wird von einer gesetzlich vorgeschriebenen Arzneimittelkommission festgelegt. Eine gemeinsame Arzneimittelkommission für alle vom LKI versorgten Häuser bringt allen Beteiligten zusätzliche Kostenersparnis.

Ca. 3200 Artikel sind in der LKI-Anstaltsapotheke auf Lager. Rund zwei Millionen Packungen Arzneimittel werden jährlich von der Anstaltsapotheke ausgegeben. Darüber hinaus werden jährlich rund 33.000 Zytostatika für Tumor- und Krebsbehandlungen zubereitet. Nur zwei Stunden nach Vorliegen des aktuellen Blutbildes stehen die nach individuellem Bedarf produzierten Zytostatika zur Behandlung zur Verfügung.

Große Bedeutung kommt auch dem Arzneimittelinformationsdienst zu. Rund 3.000 Anfragen, u.a. zu Neben- und Wechselwirkungen, werden pro Jahr bearbeitet.

Insgesamt 47 MitarbeiterInnen, darunter 14 PharmazeutInnen und 24 pharmazeutisch-kaufmännische AssistentInnen sowie Lehrlinge und VerwaltungsmitarbeiterInnen, sind für die ordnungs- und termingerechte Versorgung der einzelnen Stationen und Ambulanzen verantwortlich.



- Befragungen von PatientInnen werden gemeinsam ausgewertet
- Rund zwei Millionen Arzneimittelpackungen werden jährlich ausgegeben

Blutspenden rettet Leben

Die Blutbank Innsbruck wurde bereits 1950 gegründet. Gemeinsam mit dem Roten Kreuz fungiert die Blutbank als „Blutspendezentrale“ mit dem Auftrag, PatientInnen aller Tiroler Krankenhäuser, aber auch PatientInnen der niedergelassenen ÄrztInnen, mit Blutkonserven in ausreichender Menge und gleichbleibend hoher Qualität zu versorgen.

Das wichtigste Ausgangsmaterial von Blutkonserven ist Vollblut. Aus diesem werden durch Auftrennung verschiedene Blutkomponenten gewonnen: Erythrozytenkonzentrate (rote Blutkörperchen), Frischplasma (Gerinnungsfaktoren) und Thrombozytenkonzentrate (Blutplättchen). Durchschnittlich 50.500 Vollblutkonserven von SpenderInnen stehen der Blutbank Innsbruck jährlich zur Verfügung. Daraus werden mehr als 47.000 Erythrozyten-Konserven (werden u.a. nach schweren Unfällen mit starkem Blutverlust benötigt) sowie knapp 13.000 Frischplasma-Konserven zur Transfusion (z.B. bei großen Operationen) gewonnen. Thrombozyten sind ebenfalls Bestandteil der Blutgerinnung und für die Stammzellentransplantation (bei Leukämien) unerlässlich.

„Rund 50.500 Vollblutkonserven stehen der Blutbank pro Jahr zur Verfügung.“

Die Herstellung von Blutkonserven unterliegt dem österreichischen Arzneimittelgesetz und damit strengen gesetzlichen Auflagen und regelmäßigen Inspektionen. Selbstverständlich werden alle Blutspenden auf verschiedenste Krankheiten (Hepatitis A, -B, -C, HIV, Syphilis) getestet.

Jedes TILAK-Krankenhaus, aber auch alle Tiroler Bezirkskrankenhäuser haben ein eigenes Blutdepot, das von der Blutbank Innsbruck beliefert wird. Die Österreichischen Blutbanken wiederum sind über ein Web-Portal miteinander verbunden. Bei Bedarf können die Vorratsbestände der anderen Blutbanken abgefragt und Blutkonserven von diesen angefordert werden.

Im Katastrophenfall könnte die Blutbank Innsbruck die Versorgung medizinischer Notfälle – auch ohne Neuspender – bis zu acht Tage lang gewährleisten.



Blutspenden kann Leben retten!

Möglichkeit zur Blutspende in der Blutbank im Landeskrankenhaus Innsbruck:

Mo-Mi 8:00 - 15:30
Do 11:00 - 19:00
Fr 8:00 - 15:30

Für Anfragen: Telefon: +43 (0)50504-22935

Weitere Informationen über Blutspendetermine unter www.rotekreuz.at

High-Level-Analysen im Labor

Rund 60 bis 70 Prozent aller Diagnosen stützen sich auf Ergebnisse aus Laborbefunden. Das Zentralinstitut für medizinische und chemische Labordiagnostik (ZIMCL) in der Klinik Innsbruck bekommt täglich zwischen 2.500 und 3.500 Probenröhrchen zur Untersuchung übermittelt. In den meisten Fällen werden einzelne Proben mehrfachen Tests unterzogen. Daraus ergibt sich ein Tagesvolumen von rund 14.000 bis 18.000 Einzelanalysen. Neben Blut-, Harn-, Stuhl- und Gewebeproben werden im Zentrallabor des LKI – Universitätsklinikens auch Rückenmarksflüssigkeiten (z.B. zum Nachweis neurologischer Erkrankungen) untersucht. Viele Erkrankungen könnten ohne Labor gar nicht diagnostiziert werden, wie z.B. Diabetes, Lebererkrankungen, Blutungskomplikationen, etc.

„Laborbefunde sind aus der Vorsorgemedizin nicht mehr wegzudenken.“

Das Zentrallabor wird rund um die Uhr mit Proben für dringende Analysen beliefert. Durchschnittlich drei bis vier Stunden müssen bis zum Untersuchungsergebnis kalkuliert werden, im Notfall liegen Ergebnisse lebenswichtiger Routineanalysen jedoch bereits nach wenigen Minuten vor.

Bis zu 70 MitarbeiterInnen sind unmittelbar im Labor des LKI tätig, darunter ÄrztInnen, NaturwissenschaftlerInnen und biomedizinische AnalytikerInnen, unterstützt von rund 15 VerwaltungsmitarbeiterInnen. Die LabormitarbeiterInnen stehen in engem Kontakt mit den Kliniken und in regelmäßigem Austausch mit den ÄrztInnen.

In den letzten drei Jahrzehnten hat das Wissenschaftsgebiet „Laboranalytik“ eine enorme Weiterentwicklung vollzogen. Die hochtechnologischen Verfahren kommen unmittelbar den PatientInnen zugute. Auch wenn die Technik eine immer größere Rolle spielt, erfahrene und verantwortungsbewusste MitarbeiterInnen sind unverzichtbar. Sie bedienen die Geräte, bereiten die Proben zur Untersuchung vor, beraten und diskutieren untereinander und mit konsiliarischer Unterstützung, bei nicht eindeutigen Analyseergebnissen, führen weiterführende Laboruntersuchungen oft bis zur eindeutigen Diagnose.



■ Das Zentrallabor ist rund um die Uhr besetzt und liefert im Notfall lebenswichtige Analysen binnen weniger Minuten

Essen fördert die Genesung

Regionale Produkte bevorzugt

35.000 Mahlzeiten werden in der Klinik-Küche in Innsbruck pro Woche zubereitet. Damit werden das Landeskrankenhaus Innsbruck, das Bezirkskrankenhaus Hall, die AZW-Kindergärten sowie einige externe Einrichtungen versorgt. Am Wochenende wird auch das LKH Natters aus der Zentralküche in Innsbruck beliefert.

Rund 35 Tonnen Lebensmittel werden in der Zentralküche pro Woche verarbeitet, darunter z.B. (durchschnittlich) 1000 kg Fleisch, 700 kg Wurst, 900 kg Käse, 2.400 Liter Milch, 1.000 kg Kartoffeln, 4.000 Stück Kopfsalat, 350 kg Kraut, 40 Kisten Tomaten, 20 Bund Petersilie, etc.

Als ein Tiroler Landesunternehmen legt die TILAK großen Wert darauf, einen Großteil des Lebensmittelbedarfes durch lokale AnbieterInnen abdecken zu können und versucht, diesen Anteil kontinuierlich auszubauen. Milchprodukte, Eier und Fette werden ausschließlich von Tiroler ProduzentInnen bezogen. Brot und Backwaren kommen zu 98 Prozent von Tiroler Bäckereien. Fleisch, Wurst und Fisch stammen zu etwa 50 Prozent von Tiroler Firmen. Aufgrund der großen Abnahmemengen können die Tiroler Unternehmen den gesamten Bedarf an Fleisch und Wurstwaren nicht decken. Der Restbedarf wird daher von österreichischen Unternehmen zugekauft.

Obst und Gemüse kommen – soweit möglich – ebenfalls aus Tirol (etwa ein Drittel), wobei naturgemäß vor allem in den Wintermonaten bzw. bei gewissen Produkten (z.B. Bananen) auch auf Waren aus dem Ausland zurückgegriffen werden muss. Bei allen anderen Produkten, die nicht unmittelbar in Tirol produziert werden, wird vorrangig der Tiroler Großhandel als Zulieferer gewählt. Bei Fertigprodukten aus dem Ausland werden EU-Herstellerländer bevorzugt.

Neben der Regionalität der Nahrungsmittel kommt „beim Gesunden“ der richtigen Ernährung eine große Bedeutung zu. In der LKI-Küche werden täglich 32 verschiedene Diätkostformen zubereitet: vegetarische Kost, Diabetes-Kost, weiche und passierte Kost, laktosefructosefreie Kost, Dialyse-Kost, etc. Der wöchentliche Speiseplan wird unter Bedachtnahme auf saisonale Produkte und im Beisein einer Diätologin bzw. eines Diätologen besprochen. Mehr als 140 Personen, darunter 9 Lehrlinge, sind in der Zentralküche beschäftigt, von TellerwäscherInnen bis zum Chefkoch.



„Hauptsache, es schmeckt!“



- Gemüse der Saison kommt täglich auf den Tisch
- Frisch gebackene Mehlspeisen dürfen nicht fehlen
- Knackige Salate aus Tirol

„Gut gemacht“

Die digitale Krankenakte

Daten stehen sofort zur Verfügung

Moderne Kommunikations- und Informationstechnologien sind auch aus dem Krankenhausalltag nicht mehr wegzudenken. PatientInnen profitieren in mehrfacher Hinsicht von den technischen Errungenschaften: Eine digitale Krankenakte, in der sämtliche medizinischen und pflegerischen Maßnahmen exakt dokumentiert sind, ergänzt mit Laborergebnissen, Röntgenbildern, Sonografien, Spezialbefunden und anderem mehr, versorgt das medizinische Personal innerhalb kürzester Zeit mit allen behandlungsrelevanten Informationen. Vom krankenhausinternen interdisziplinären Informationsaustausch bis zum elektronischen Arztbrief für die zuweisenden ÄrztInnen – eine vollständige und einfach verfügbare Krankenakte verschafft den behandelnden ÄrztInnen in kürzester Zeit Überblick über Vorerkrankungen, Unverträglichkeiten, bereits erfolgte Untersuchungen, Behandlungen und vieles mehr. Ein enormer Vorteil für ÄrztInnen und PatientInnen, nicht nur im Notfall. Auch die Pflegedokumentation ist in das Krankenhausinformationssystem integriert.

„Alle notwendigen Daten der PatientInnen sind rasch abrufbar.“

Die verpflichtende Dokumentation der Krankengeschichte ist unter anderem im Landeskrankenanstaltengesetz geregelt. Weiters dient die Erfassung von Diagnosen und medizinischen Behandlungen der Verrechnung und ist im Rahmen der LKF (Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung) geregelt.

Unter den großen Krankenhäusern bzw. medizinischen Zentren im deutschsprachigen Raum sind die Universitätskliniken Innsbruck bei der elektronischen Dokumentation von Krankenakten im vordersten Spitzfeld zu finden und als Vorreiter gelten TILAK und die Bezirkskrankenhäuser Hall, Schwaz und Reutte beim österreichischen Projekt ELGA (Elektronische Gesundheitsakte). Im Rahmen des GNT (Gesundheitsnetz Tirol) wird der österreichweit geplante Datenaustausch im Gesundheitswesen bereits erfolgreich umgesetzt. Daten können, die Zustimmung der Patientin/des Patienten vorausgesetzt, untereinander ausgetauscht werden und es besteht eine direkte Zugriffsmöglichkeit auf PatientInnendaten aus den anderen Krankenhäusern. Besonders aufgrund der geografischen Gegebenheiten ein enormer Vorteil für die Tiroler PatientInnen.



„Alle Daten sind bestens geschützt.“

Beste Qualität zu vertretbaren Kosten

Versorgungssicherheit hat Vorrang

Seit mehreren Jahren sind die TILAK-Einrichtungen und weitere acht Tiroler Krankenhäuser (insgesamt rund 4.000 Betten) unter der Regie des TILAK-Zentraleinkaufs zu einem Einkaufsverbund zusammengeschlossen. Durch eine gemeinsame Einkaufsstrategie und größere Abnahmemengen lassen sich wesentliche Einkaufsvorteile erzielen. Bei sehr vielen Positionen wurden seit dem Zusammenschluss der 13 Krankenhäuser erhebliche Preisvorteile erzielt.

Als zentrale Instanz des Einkaufsverbunds führt der TILAK-Zentraleinkauf gemeinsame Ausschreibungen für bestimmte Ge- und Verbrauchsgüter gemäß Bundesvergabegesetz 2006 sowie Preisverhandlungen durch (strategischer Einkauf). Der operative Einkauf (lokaler Facheinkauf, dezentrale Entscheidungen) verbleibt bei den einzelnen Einrichtungen. Mit einem jährlichen Beschaffungsvolumen von rund 90 Millionen Euro ist der TILAK-Einkaufsverbund ein bedeutender Wirtschaftspartner am Markt für medizinische Produkte. Seit 2003 ist der TILAK Zentraleinkauf auch für den operativen Einkauf für das LKH Innsbruck – Universitätskliniken und damit für die laufende Beschaffung bestimmter Ge- und Verbrauchsgüter (Facheinkauf) zuständig. Bei der Vergabe von Investitionsgütern und Fremdleistungen wird der Zentraleinkauf von den Fachabteilungen unterstützend miteingebunden.

Bei allen Entscheidungen des TILAK Zentraleinkaufs steht die Versorgungssicherheit an vorrangiger Stelle, ebenso wie ein hoher Qualitätsanspruch und ein für alle Beteiligten vertretbares Preis-/Leistungsverhältnis. Lieferengpässe oder divergierende Qualitätsmerkmale könnten mit schwerwiegenden Auswirkungen auf die kontinuierliche Versorgung der PatientInnen verbunden sein. Neben der intensiven Abstimmung mit den ProduktanwenderInnen kommt der Produkt- und LieferantInnenwahl daher besonders große Bedeutung zu. Ein partnerschaftliches Miteinander erhöht dabei die Ergebnisqualität bei gleichzeitiger Kostenoptimierung. Sparen ja, aber nicht um jeden Preis – so das Credo im Zentraleinkauf.



- Der TILAK Einkaufsverbund sichert die Beschaffung zu besten Konditionen
- Großer Bedarf an Gebrauchsgütern, wie z.B. Wäsche

Bau, Technik und Sicherheit

Die „Allrounder“ der TILAK

ProfessionalistInnen für Reparaturen und Baumaßnahmen

InstallateurInnen und HeizungstechnikerInnen
(Wasser-, Gas- und Heizungsanlagen)

AufzugsmechanikerInnen
(Personen- und Lastenaufzüge, Fassadenlifte, Heberampen, etc.)

Lüftungs- und KlimatechnikerInnen
(Raumklima je nach Zweckwidmung, z.B. unterliegen OP-Säle besonders strengen Normen bei Temperatur, Lufthygiene, etc.)

TischlerInnen (Einrichtungen, Reparaturen)

TapeziererInnen (Jalousien, Verdunkelungen, etc.)

MalerInnen und SchildermalerInnen
(alle gängigen Malerarbeiten)

ElektrikerInnen (für alle elektrischen Anlagen)

Mess-, Steuer- und RegeltechnikerInnen
(alle automatisierte Anlagen, u.a. rund 600 vollautomatisierte Türen)

MedizinalgastechnikerInnen
(Versorgungszentrale für medizinische Gase)

Sicherheitsdienst

Durchschnittlich zwischen 50 und 70 Millionen Euro pro Jahr investiert die TILAK in neue Bauvorhaben, Umbauten, Sanierungen und Gebäudetechnik inklusive medizinischer Geräte.

Nutznieser der umfangreichen Neu-, Zu-, Um- und Ausbauten sind die PatientInnen und das Personal sämtlicher TILAK-Einrichtungen. Mit den Investitionen fördert die TILAK auch die heimische Bauwirtschaft samt Nebengewerbe. Für das Projektmanagement ist ein bauerfahrenes TILAK-ExpertInnenteam verantwortlich.

Die technischen Servicezentren sind „die Allrounder“ innerhalb der TILAK. Die Aufgabenbereiche der rund 80 MitarbeiterInnen sind so vielfältig, dass es nicht möglich ist, alle Zuständigkeiten im Detail zu nennen. Im bautechnischen Vergabewesen sind die MitarbeiterInnen mit ihrer Produkt-Qualitätserfahrung in beratender Funktion vertreten. Als „VerwalterIn“ aller Räumlichkeiten weiß das Team um jede Raumnutzung, jeden Reparatur- und Sanierungsbedarf sowie über jegliche technische Ausstattung Bescheid.

Etwa 40% aller Reparaturen und kleineren Baumaßnahmen erledigen die vielseitigen, hausinternen Handwerkerteams in Eigenregie.

„Vielseitig, technisch versiert und bestens ausgestattet.“

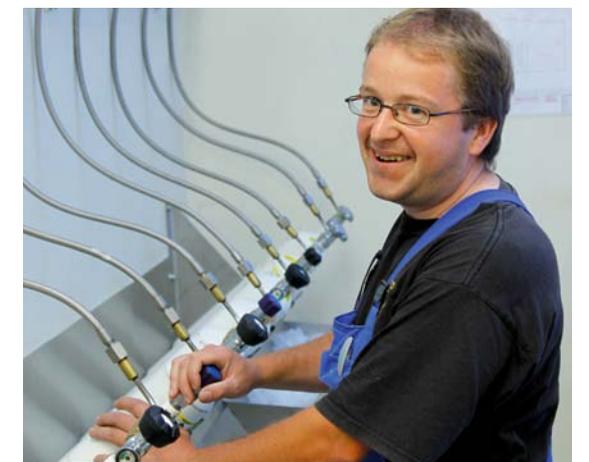
Allen ProfessionalistInnen stehen komplett ausgestattete Werkstätten zur Verfügung.

Unterstützend steht den technischen MitarbeiterInnen eine der größten Gebäudeleittechnik-Anlagen Österreichs zur Verfügung. Ca. 60.000 von konzipierten 80.000 Datenpunkten sind derzeit belegt. Jeder dieser Datenpunkte sendet bei Bedarf Stör- oder Fehlermeldungen an den technischen Dienst, der jeden Alarmpunkt sofort präzise zuordnen kann und die umgehende Problembehebung einleitet. Und das rund um die Uhr, 365 Tage im Jahr. Im Katastrophenfall steht darüber hinaus eine zusätzliche Einsatzgruppe, die sich ebenso aus der Stammmannschaft der technischen MitarbeiterInnen rekrutiert, auf Abruf bereit.

Der technische Journaldienst und die technische Einsatzgruppe ist im Ernstfall – bis zum Eintreffen der Feuerwehr – auch für erste Brandbekämpfungsmaßnahmen gerüstet.

Sicherheitstechnisch von besonderer Bedeutung ist die TILAK-Zutrittssicherung. Alle MitarbeiterInnen sind mit speziellen Ausweisen mit Chip ausgestattet, die Zutrittsberechtigungen sind je nach Funktion und Einsatzbereich streng geregelt und jederzeit überprüfbar. Im Interesse der Sicherheit von PatientInnen und Personal sind besonders nachts rund 600 Türen auf den Stationen vor unberechtigtem Zutritt geschützt.

Die TILAK-Zutrittssicherungsanlage ist österreichweit eine der effizientesten und größten.



- Tapezierarbeiten werden in der eigenen Werkstatt durchgeführt
- Die Heiz- und Kühlsysteme werden regelmäßig kontrolliert
- Höchste Konzentration ist bei der Abfüllung medizinischer Gase gefordert

Medizintechnik für Diagnose und Therapie

High-Tech-Geräte der jüngsten Generation

Viele große medizinische Fortschritte wurden mit Unterstützung der Medizintechnik ermöglicht. Darunter versteht man jene technischen Hilfsmittel, die zur Diagnose und Therapie an PatientInnen verwendet werden.

Für ein Landeskrankenhaus mit Universitätsklinik sind höchste Standards bei der Medizintechnik unerlässlich, einerseits zur bestmöglichen Versorgung der PatientInnen, andererseits aber auch im Hinblick auf Wissenschaft und Forschung.

Besonders erwähnenswert unter den vielen High-Tech-Geräten, die im LKI direkt an den PatientInnen zum Einsatz kommen, sind z.B. der OP-Roboter „Da Vinci“ für laparoskopische OPs („Knopflochchirurgie“), der besonders häufig in der Herzchirurgie, u.a. bei Bypass-Operationen, verwendet wird, der Hochleistungs-Computertomograph (CT), der mittels schneller Rotation das schlagende Herz in einer sehr guten Diagnosequalität darstellen kann, der hochmoderne Linearbeschleuniger, der zur Strahlentherapie bei Krebserkrankungen eingesetzt wird, etc.

Viele medizinische Geräte durchlaufen eine äußerst innovative Entwicklung, typischerweise meist in relativ kurzen Zyklen. Stets auf dem neuesten Technologiestand zu sein, erfordert daher permanente Anpassung der Geräteausstattung. Teilweise werden nur einzelne Komponenten ausgetauscht und auf den neuesten Stand gebracht, meist werden Geräte aber durch neue ersetzt. Die laufende Aktualisierung des Gerätebestandes führt dazu, dass feste medizin- und labortechnische Geräte und Anlagen kaum mehr als zehn Jahre alt sind und im Laufe ihres Einsatzes bei zahlreichen Geräten diverse Funktionserweiterungen bzw. Software-Anpassungen („up-grades“) vorgenommen werden.

Rund 30.000 medizintechnische Geräte sind in der TILAK im Einsatz. Die vorgeschriebenen sicherheitstechnischen Kontrollen werden auf Basis des „Vier-Augen-Prinzips“ in Zusammenarbeit mit der unabhängigen TÜV (Technischer Überwachungsverein) Austria AG durchgeführt.

Die Wartungs-, Reparatur- und Servicearbeiten an medizin- und labortechnischen Geräten und Anlagen werden sowohl durch geschulte TechnikerInnen des Zentrums für Medizin- und Labortechnik am LKI als auch durch SpezialistInnen der Herstellerfirmen durchgeführt.



„Alle Geräte werden routinemäßig überprüft, so auch die ‚Arme‘ des OP-Roboters ‚Da Vinci‘.“

Mehr als 12 Millionen Euro wurden z.B. 2009 alleine am LKI für Neu- und Ersatzanschaffungen von medizin- und labortechnischen Geräten ausgegeben, knapp sieben Millionen für Fremdleistungen im Rahmen der Instandhaltung.

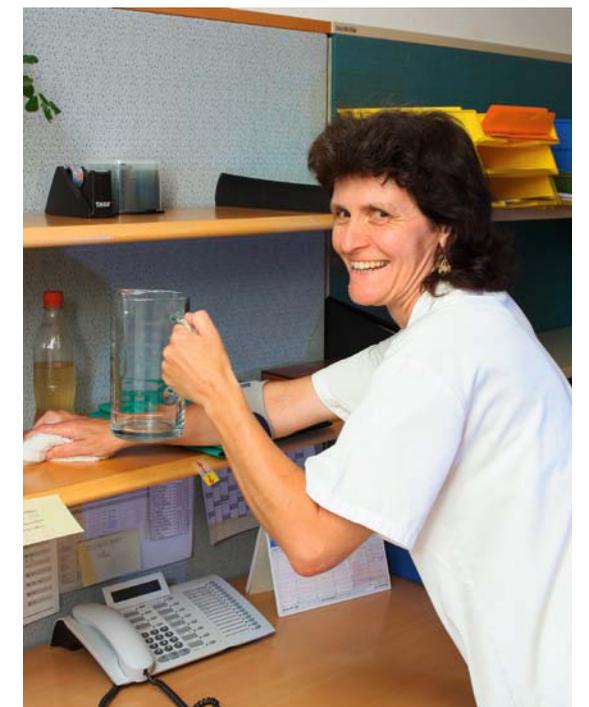
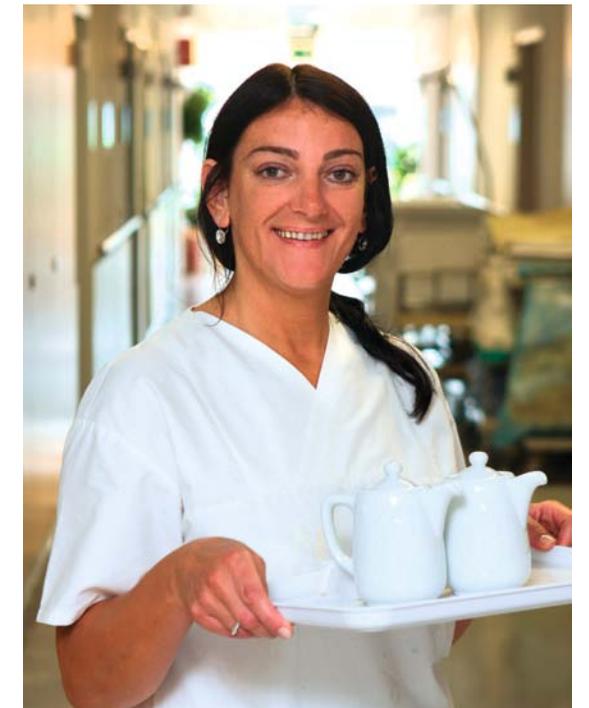
Viele fleißige Hände

Mit ca. 6.440 Kilogramm Wäsche pro Verbrauchstag, das sind im Jahr rund 2.350 Tonnen, ist die TILAK die größte heimische Auftraggeberin am Wäscherei-Sektor. So werden pro Jahr z.B. 285.000 Stück Bettbezüge, 432.000 Stück Leintücher und 504.000 Stück Handtücher zur Reinigung gebracht. In diesem Gesamtaufkommen an Wäsche sind etwa 200 Tonnen OP-Wäsche (Mäntel für OP-Teams, Abdeckung für PatientInnen am OP-Tisch, etc.) enthalten, die pro Jahr gereinigt und sterilisiert werden müssen.

Sauberkeit und Hygiene sind in einer Krankenanstalt von besonderer Bedeutung. Zehn TILAK-MitarbeiterInnen und eine große Zahl externer MitarbeiterInnen sind täglich mit der Reinigung der zahlreichen Gebäudekomplexe beschäftigt.

Mehr als 300 Abteilungshilfen nehmen in der PatientInnenbetreuung eine wesentliche, sehr oft jedoch unbedankte Rolle ein. Sie tragen die Mahlzeiten aus und holen das leere Geschirr wieder aus den Zimmern, säubern frei gewordene Krankenbetten, wechseln die Wäsche, sie versorgen Pflanzen und vieles mehr.

Es gibt in der TILAK viele wichtige Tätigkeitsfelder und MitarbeiterInnen, sie alle aufzuzählen und im Detail vorzustellen, würde den Rahmen dieses Berichts sprengen. Die in diesem Bericht vorgestellten Personen und Dienststellen stehen daher stellvertretend für alle TILAK-MitarbeiterInnen und -Bereiche, die alle gleichermaßen verantwortungsbewusst und engagiert um die bestmögliche Versorgung, Pflege und Betreuung aller PatientInnen bemüht sind.



- Viele kleine Handgriffe verhelfen zu mehr Wohlbefinden
- Auf Sauberkeit wird höchster Wert gelegt

„Gut begleitet“

Ausbildung groß geschrieben

Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe



Direktor AZW
Mag. Walter Draxl, MSc.

Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe
Innrain 98, 6020 Innsbruck
Tel +43 (0)508648-2000

Eduard-Wallnöfer-Zentrum 1, 6060 Hall i.T.
Tel +43 (0)508648-3000

www.azw.ac.at

Das Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe (AZW), die „Kaderschmiede“ der TILAK, ist der größte Ausbildungsträger für Gesundheitsberufe in Westösterreich. Zeitgleich mit der TILAK GmbH 1991 gegründet, befindet sich das AZW seit 2009 in einer großen Umstrukturierungsphase, aus der seit 2010 neue Ausbildungsangebote und Kooperationen mit anderen Ausbildungseinrichtungen (UMIT, fhg) resultieren.

Im Fachbereich Pflege werden Diplomausbildungen in der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege, die Pflegehilfesausbildung, Ausbildungen in den Sanitätshilfsdiensten, Sonder- und Weiterbildungen in der Pflege sowie neu die Ausbildung zur Heimhilfe angeboten. Mit dem Kombistudium Pflege, eine Kooperation mit der UMIT, gibt es am AZW in Innsbruck und Hall die Möglichkeit, eine akademische Ausbildung zu absolvieren.

Seit 2010 umfasst das Angebot in Innsbruck auch die Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst sowie die Ausbildungen zur/zum Medizinischen MasseurIn und HeilmasseurIn sowie die vom AZW neu entwickelte Kombi-ausbildung zur/zum Gesundheits-trainerIn/Ordinationsgehilfin.

Medizin ist ein weiterer Fachbereich des AZW. Das Fortbildungsangebot richtet sich an Turnus- und FachärztInnen und dient auch der Evaluierung der Ausbildung. Weiters koordiniert der Fachbereich die Restfachausbildung für die peripheren Krankenhäuser Tirols und vermittelt die Gegenfachausbildung zu den verschiedenen Fachrichtungen.

Im Fachbereich Dienstleistungen werden Verwaltungs- und EDV-Kurse für TILAK-MitarbeiterInnen sowie Fortbildungsangebote für Gesundheitsberufe auf dem freien Markt organisiert.

Die fhg – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH (die TILAK ist 74-Prozent-Eigentümerin, die Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH (UMIT) hält 26%) bietet sieben FH-Bachelorstudiengänge an: Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Hebammen, Logopädie, Physiotherapie und Radiologietechnologie. Mit der Gründung der fhg GmbH (2006) wurden in Tirol in den Gesundheitsberufen europäische Ausbildungsstandards im Sinne eines gemeinsamen europäischen Hochschulraumes umgesetzt.



Die soziale TILAK

Im Dienste der Menschlichkeit

In der TILAK sind auch soziale Einrichtungen tätig, die eines gemeinsam haben: das große Engagement zahlreicher haupt- und ehrenamtlicher MitarbeiterInnen.

Bei Wachkoma- oder IntensivpatientInnen stellt die TILAK für Begleitpersonen auf Wunsch Zusatzbetten zur Verfügung. Je nach Diagnose lässt die Anwesenheit naher Angehöriger in vielen Fällen auf eine behandlungsunterstützende Wirkung hoffen.

Menschen in ihren letzten Stunden nicht alleine zu lassen, ihren Angehörigen Raum und Zeit zum Abschied nehmen einzuräumen, entspricht dem Gebot der Menschenwürde. Auch im klinischen Umfeld. Die Anwesenheit der engsten Vertrauten ermöglicht einen Abschied vom Leben in der Geborgenheit der Familie.



„Religiöse Begleitung gibt es auf Wunsch auch am Krankenbett.“

Klinikseelsorge

In der Klinikseelsorge ist ein ökumenisches Team (katholisch, evangelisch) von haupt- und ehrenamtlichen SeelsorgerInnen tätig. PatientInnen, Angehörige und TILAK-Personal aller TILAK-Einrichtungen können die Dienste der KrankenhausseelsorgerInnen rund um die Uhr in Anspruch nehmen. Auf Wunsch kommen die SeelsorgerInnen auch ans Krankenbett. Die MitarbeiterInnen auf den Stationen leiten diesen Wunsch gerne weiter. Bei Bedarf werden auch SeelsorgerInnen anderer Konfessionen und Religionen vermittelt.

Klinikseelsorge
Tel. +43 (0)50-504-22285
klinikseelsorge.tilak.at

Klinikbrücke

Der Verein Klinikbrücke unterstützt jene PatientInnen, die während des Klinikaufenthalts aus unterschiedlichsten Gründen nicht auf ihr gewohntes Beziehungsnetz zurückgreifen können, z.B. weil die Familie zu weit weg wohnt oder berufsbedingt nur selten zu Besuch kommen kann. Die MitarbeiterInnen der Klinikbrücke orientieren sich an den Wünschen und Bedürfnissen der PatientInnen, ihre Hilfestellungen sind dementsprechend vielseitig: GesprächspartnerInnen, Begleitung bei Spaziergängen im Klinikgelände, kleine Besorgungen, Hilfe beim Ein- und Auspacken, Spielen und Basteln mit Kindern.

Klinikbrücke
Telefon: +43 (0)50-504-28541
www.klinikbruecke-tilak.at

Hospiz

Das Hospiz betreut schwer kranke, sterbende Menschen und ihre Angehörigen. Trotz schwerer oder unheilbarer Krankheit kann vieles getan werden, um die Lebensqualität eines Menschen zu erhalten oder zu verbessern. Die „Tiroler Hospiz Betriebsgesellschaft mbH“ an der die TILAK GmbH eine Beteiligung in Höhe von 26% hält, begleitet alle Menschen, unabhängig von ihren finanziellen Verhältnissen, religiösen Herkunft oder Weltanschauung. Die schwer kranken PatientInnen werden mit moderner Palliativmedizin und -pflege auf höchstem Niveau mobil und stationär betreut.

Hospiz
Tel. +43 (0)512-7270-38
www.hospiz-tirol.at



■ Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinikbrücke sind ehrenamtlich tätig
■ Die „Weiße Kapelle“ in der Frauen- und Kopfklinik lädt zum Gebet

„Gut gerechnet“

Die TILAK in Zahlen

Eine gute Jahresbilanz

Die Zahlen des vergangenen Geschäftsjahres spiegeln die Bemühungen wider, die medizinische Versorgung der Tiroler Bevölkerung weiterhin auf einem erstklassigen Niveau im internationalen Spitzenfeld zu halten.

Rund 6.700 MitarbeiterInnen der TILAK sind täglich darum bemüht, ihre PatientInnen medizinisch und pflegerisch bestmöglich zu versorgen. Durch ihr Engagement und ihren Einsatz werden die hohen Standards sichergestellt und weiterentwickelt.

Moderne Medizin ist aber teuer – die Einnahmen halten mit der teils rasanten Entwicklung der Ausgaben nicht mehr Schritt. Höhere Energiekosten, steigende Aufwendungen für medizinische Ge- und Verbrauchsgüter, Implantate, Arzneimittel und medizinische Leistungsausweitungen steigern den Kostendruck auf die Krankenhausbudgets. Trotzdem gelang es der TILAK mit ihren verantwortungsbewussten MitarbeiterInnen das Betriebsergebnis, vor allem durch den effizienten Einsatz bestehender Ressourcen, zu verbessern.

Die rege Bautätigkeit hielt auch 2009 ungebrochen an. Für Erweiterungsinvestitionen wurden insgesamt 48,9 Mio. € ausgegeben, um Diagnose, Therapie und PatientInnenunterbringung zu verbessern und bessere Arbeitsbedingungen für die MitarbeiterInnen zu schaffen.

Die TILAK als Rechtsträgerin

Tirols größtes Gesundheitsunternehmen

Die Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH „TILAK – Unternehmen Gesundheit“ wurde 1991 gegründet. Alleinigere Gesellschafter der TILAK ist das Land Tirol.

Die Gesellschaft hat gemäß § 8 des Gesellschaftsvertrages einen Aufsichtsrat.

Im Berichtsjahr waren folgende Personen als Aufsichtsrat bestellt:

Dr. Dietmar Schennach (Vorsitzender ab 30.6.2009)

HR Dr. Helmut Schwamberger

(Vorsitzender, mit 30.6.2009 ausgeschieden)

Dr. Christoph Huber

(stellvertretender Vorsitzender, ab 30.6.2009)

Dr. Klaus Miller (stellvertretender Vorsitzender,

mit 30.6.2009 ausgeschieden)

HR Dr. Ida Hintermüller

Dipl.-KH-Bw. Stefan Knitel (ab 30.6.2009)

HR Dr. Helmut Forster (mit 30.6.2009 ausgeschieden)

Vom Betriebsrat entsandt:

ZBR Gerhard Hödl

ZBR Johann Schübl

Als Geschäftsführer der „TILAK – Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH“ waren 2009 bestellt und im Firmenbuch eingetragen:

Mag. Andreas Steiner, Innsbruck

Mag. Stefan Deflorian, Innsbruck

Als Prokuristen waren im Berichtsjahr bestellt und im Firmenbuch eingetragen:

DDD. Peter Steiner (bis 5.11.2009)

Dr. Markus Schwab (ab 5.11.2009)

Dr. Wolfgang Buchberger

Die Prokuristen vertreten gemeinsam mit einem Geschäftsführer.

Die TILAK führt etwa die Hälfte aller öffentlichen Krankenhausbetten Tirols, wobei das Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken (LKI) mit 1.608 krankenanstaltenrechtlich bewilligten Betten im Jahresdurchschnitt eine der größten allgemein öffentlichen Krankenanstalten in Österreich ist.

Tiroler Landeskrankenanstalten	systemisierte Betten 2009	systemisierte Betten 2008
Landeskrankenhaus Innsbruck 38 Universitätskliniken 5 Institute 91 Stationen (davon 16 Intensivstationen) 62 Ambulanzen 69 Funktionseinrichtungen (Labore, Therapien, Röntgen) 19 OP-Fächer (62 OP-Säle)	1.608	1.603
Landeskrankenhaus Hochzirl Primariat Neurologie Primariat Innere Medizin	200 74 126	200 74 126
Landeskrankenhaus Natters Primariat Pneumologie Primariat Innere Medizin	164 104 60	164 104 60
Psychiatrisches Krankenhaus des Landes Tirol Primariat A Primariat B	261 155 106	261 155 106
SUMME TILAK	2.233	2.228

Querverweis: Erläuterungen zu Abkürzungen und Fachbegriffen auf Seite 83

LDF (Leistungsbezogene Diagnosenfallgruppe) / LKF (Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung) / TGF (Tiroler Gesundheitsfonds)

Die TILAK als Versorgerin

Stationäre Versorgung

Im Berichtszeitraum standen in den vier Landeskrankenhäusern insgesamt 2.129 Betten zur Verfügung, von denen durchschnittlichen 1.659 Betten belegt waren. Im Vergleich zum Vorjahr ergab sich ein geringerer Auslastungsgrad der verfügbaren Bettenkapazitäten von 77,9%. Die Anzahl der Entlassenen (inkl. Verstorbene) sank um 4,2%, die Hauptursache für diese Entwicklung war eine Verlagerung ehemals tagesklinischer Leistungen in den ambulanten Bereich. Ein massiver Rückgang wurde an der Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- u. Thoraxchirurgie (-1.904 Entlassene, davon -1.674 tagesklinische PatientInnen) und der Univ.-Klinik für Innere Medizin II (-1.838 Entlassene, davon -1.831 tagesklinische PatientInnen) verzeichnet. Die Anzahl der tagesklinischen PatientInnen nahm erstmals ab (-8,9%). Die durchschnittliche Verweildauer – exklusive tagesklinischer PatientInnen – stieg mit 2,8% leicht an und betrug rund 5,75 Belagstage. Das LKI bemüht sich um die Aufnahme von Begleitpersonen zur Verbesserung

des Heilungserfolges, insbesondere bei Kindern. 2009 wurden 5.321 Begleitpersonen aufgenommen. Das Leistungsangebot der TILAK-Krankenanstalten wurde auch 2009 ausgeweitet und vertieft. Parallel zu dieser Entwicklung erhöhte sich die Anzahl an LDF-Punkten gegenüber dem Vorjahr um 10,7% (LKH Innsbruck +12,7%, LKH Hochzirl +15,9%, LKH Natters +4,8%, PKH Hall -12,6%). Die hohe Steigerungsrate bei den LDF-Punkten ist vor allem auf Änderungen im LKF-Modell 2009 zurückzuführen. Von den in den Landeskrankenanstalten angefallenen 385,8 Mio. LDF-Punkten entfielen 84,3% auf das LKH Innsbruck und 15,7% auf die Sonderkrankenanstalten.

Die Landes-Pflegeklinik Hall verzeichnete bei 124 vorhandenen Betten insgesamt 45.030 Pflagestage. Die Bettenauslastung betrug 99,4%, der Vollpflegeanteil ist mit 64,8% im Vergleich zum Vorjahr (56,9%) deutlich gestiegen.

Kennzahlen 2009	Landes-Pflegeklinik					TILAK gesamt (inkl. Tageskliniken mit Landes-Pflegeklinik)	
	LKH Innsbruck	LKH Hochzirl	LKH Natters	PKH Hall	Landes- Pflegeklinik	2009	%-Abweich. 2009/2008
systemisierte Betten	1.608	200	164	261	0	2.233	0,2%
tatsächliche Betten	1.534	198	148	249	124	2.253	0,7%
davon Intensivbetten	124	0	4	0	0	128	5,1%
Auslastungsgrad in % der tatsächl. Betten	75,6%	90,7%	75,3%	83,8%	99,4%	79,1%	
Anzahl physische PatientInnen	52.715	2.712	3.669	2.677	145	58.129	-5,0%
(Teil-)stationäre Aufnahmen	90.851	3.353	9.093	5.686	26	109.009	-4,4%
davon Tageskliniken	17.327	0	1.853	0	0	19.180	-8,9%
Entlassene (inkl. Verstorbene)	90.943	3.364	9.084	5.664	21	109.076	-4,2%
Belagstage (Mitternachtstand)	423.169	65.630	40.773	76.131	45.009	650.712	-1,2%
Pflagestage	514.112	68.994	49.857	81.795	45.030	759.788	-1,7%
davon Sonderklasse	66.512	10.833	5.991	874	0	84.210	-4,5%
davon auf Intensivstationen	36.883	0	1.394	0	0	38.277	1,5%
Ø-Verweildauer (in Tagen)	4,8	18,9	4,7	13,1	310,4		
Begleitpersonen	5.321	17	19	0	0	5.357	0,6%
LDF-Punkte (in Mio.)	325,4	21,6	17,1	21,7	0,0	385,8	10,6%

Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken	2009		%Abweich. 2009/2008	
	Aufnahmen	Belagstage	Aufnahmen	Belagstage
Bereich Chirurgie	9.386	57.785	-17,8%	-1,9%
Univ.-Klinik für Visceral-, Transplant.- und Thoraxchirurgie	6.441	40.039	-22,8%	-2,5%
Univ.-Klinik für Gefäßchirurgie	1.799	9.868	-3,8%	-1,0%
Univ.-Klinik für Herzchirurgie	1.146	7.878	-5,2%	-0,5%
Univ.-Klinik für Unfallchirurgie	6.836	30.917	1,8%	-2,1%
Univ.-Klinik für Orthopädie	2.986	21.256	-3,8%	1,3%
Univ.-Klinik für Plast., Rekonstruktive u. Ästhet. Chirurgie	2.272	8.116	-11,4%	-10,2%
Bereich Anästhesie	118	9.275	13,5%	-3,2%
Univ.-Klinik für Strahlentherapie - Radioonkologie	715	4.243	5,6%	12,5%
Univ.-Klinik für Nuklearmedizin	798	2.846	-7,1%	3,9%
Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie	6.472	8.833	-0,8%	-7,2%
Univ.-Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe	9.349	29.203	1,2%	-2,9%
Univ.-Klinik für Urologie	4.495	13.252	-6,4%	0,7%
Univ.-Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	1.842	6.946	-0,1%	-4,4%
Univ.-Klinik für Neurologie	5.812	36.356	-0,6%	2,7%
Bereich Innere Medizin	19.059	68.604	-9,1%	2,9%
Univ.-Klinik für Innere Medizin I (Allgemeine Innere Medizin)	8.990	32.649	-2,0%	1,9%
Univ.-Klinik für Innere Medizin II (Gastrologie)	1.568	6.009	-54,7%	-7,7%
Univ.-Klinik für Innere Medizin V (Hämatologie)	3.683	9.279	14,2%	15,9%
Univ.-Klinik für Innere Medizin III (Kardiologie)	4.228	15.038	-3,4%	3,3%
Univ.-Klinik für Innere Medizin IV (Nephrologie)	590	5.629	-18,4%	1,5%
Univ.-Klinik für Neurochirurgie	2.060	20.719	-9,2%	-4,1%
Palliativmedizin	180	3.995	0,0%	-6,6%
Bereich HNO / HSS	3.055	13.619	-5,0%	-7,3%
Univ.-Klinik für Dermatologie	2.965	17.129	4,5%	-1,2%
Bereich Kinder- u. Jugendheilkunde	6.598	27.334	6,5%	0,2%
Bereich Psychiatrie u. Psychotherapie	5.853	42.741	-3,9%	1,2%
SUMME	90.851	423.169	-4,8%	-0,7%

Landeskrankenhaus Hochzirl				
Primariat Innere Medizin	2.520	40.293	-6,1%	-3,5%
Primariat Neurologie	833	25.337	-3,5%	1,8%
SUMME	3.353	65.630	-5,5%	-1,5%

Landeskrankenhaus Natters				
Gemeinsame Einrichtungen	1.857	0	-2,0%	X
Primariat Innere Medizin	1.605	15.125	-4,9%	-3,3%
Primariat Pneumologie	5.631	25.648	1,8%	-2,4%
SUMME	9.093	40.773	-0,2%	-2,7%

Psychiatrisches KH des Landes Tirol				
Primariat A	3.370	46.565	-8,7%	-3,2%
Primariat B	2.316	29.566	12,5%	-4,5%
SUMME	5.686	76.131	-1,1%	-3,7%

Diagnosen der entlassenen stationären PatientInnen

„Neubildungen“, „Psychische-, Verhaltensstörungen“ oder „Krankheiten des Kreislaufsystems“ waren mit 43,8% die drei am häufigsten gestellten Diagnosen-Gruppen. Während bei den Diagnosengruppen „Verdauungssystem“ (-2.594 PatientInnen), „Unklassif.,

abnorme Laborbefunde“ (-1.168 PatientInnen) und „Nervensystem“ (-592 PatientInnen) ein relativ großer Rückgang zu erkennen war, wurde bei „Neubildungen“ (+1.247 PatientInnen) eine erhebliche Zunahme verzeichnet.

Krankenhausdiagnose lt. ICD-10-Diagnosenkatalog	2009			% - Abweich. 2009/2008
	Anzahl	%-Anteil	„Ø-Belagsdauer“	
I. Bestimmte Infekte, Parasiten (A00-B99)	2.424	2,2%	5,8	2,9%
II. Neubildungen (C00-D48)	23.959	22,0%	3,5	5,5%
III. Blut, blutbildende Organe, Immunsystem (D50-D89)	1.126	1,0%	2,0	2,6%
IV. Endokrine, Ernährung, Stoffwechsel (E00-E90)	2.387	2,2%	5,5	-11,9%
V. Psychische-, Verhaltensstörungen (F00-F99)	12.914	11,8%	8,9	-2,9%
VI. Nervensystem (G00-G99)	5.659	5,2%	4,6	-9,5%
VII. Augen, Augenahangsgebilde (H00-H59)	6.323	5,8%	1,4	0,7%
VII. Ohren, Warzenfortsatz (H60-H95)	823	0,8%	4,4	-4,9%
IX. Kreislaufsystem (I00-I99)	10.938	10,0%	7,5	-0,9%
X. Atmungssystem (J00-J99)	6.532	6,0%	5,5	-0,1%
XI. Verdauungssystem (K00-K93)	5.581	5,1%	5,0	-31,7%
XII. Haut, Unterhaut (L00-L99)	1.320	1,2%	8,3	-14,8%
XIII. Muskeln, Skelett, Bindegewebe (M00-M99)	6.681	6,1%	7,7	-5,6%
XIV. Urogenitalsystem (N00-N99)	5.190	4,8%	4,4	-1,6%
XV. Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett (O00-O99)	2.845	2,6%	4,7	-1,6%
XVI. Perinatalperiode (P00-P96)	444	0,4%	19,7	4,7%
XVII. Fehlbildung, Deformität, Chromosomenanomalie (Q00-Q99)	1.531	1,4%	5,1	-5,7%
XVIII. Unklassif., abnorme Laborbefunde (R00-R99)	2.611	2,4%	3,2	-30,9%
XIX. Verletzung, Vergiftung (S00-T98)	9.174	8,4%	6,8	1,2%
XXI. Faktoren, die Gesundh.-Zustand beeinflussen (Z00-Z99)	589	0,5%	2,8	-24,9%
SUMME DIAGNOSEN	109.051	100,0%	5,5	-4,2%

Medizinische Einzelleistungen (MEL)

2009 wurden 52.202 operative Leistungen erbracht. 20,1% der operativen Leistungen entfielen auf den Bereich „Bewegungsapparat“, 16,7% auf „Urogenitaltrakt, Geburtshilfe“. Aufgrund einer grundlegenden

Weiterentwicklung des LKF-Leistungskataloges 2009 sind die medizinischen Einzelleistungen nicht mit dem Vorjahr vergleichbar.

Medizinische Einzelleistungen (MEL) an stationären PatientInnen	2009	
	„Anzahl MEL“	„Ø-Belagsdauer“
Operative MEL	52.202	10,5
01 Nervensystem, Gehirnschädel, Wirbelsäule	3.931	14,6
02 Augen und Orbita	5.712	3,1
03 Ohren, Nase, Mundhöhle, Rachen, Gesicht(sschädel), Hals	6.682	7,8
04 Atmungssystem, Thorax	863	21,7
05 Herz u. Herzkreislaufsystem	4.977	13,1
06 Endokrine Drüsen	643	6,2
07 Verdauungstrakt, Abdomen	4.112	19,0
08 Urogenitaltrakt, Geburtshilfe	8.730	5,8
09 Haut und Anhangsgebilde	4.718	13,4
10 Bewegungsapparat	10.518	10,8
11 Organtransplantationen	1.316	28,2
Nichtoperative MEL	383.470	26,9
12 Bildgebende Diagnostik und Intervention	56.699	15,8
13 Strahlentherapie	37.513	21,2
14 Nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie	2.216	9,1
15 Endoskopische Diagnostik und Therapie	6.025	17,6
16 Kardiologische Diagnostik und Therapie	9.023	7,2
17 Dialyseverfahren	7.862	48,7
18 Sonstige diagnostische und therapeutische Verfahren	212.156	33,0
19 Neonatologische/Pädiatrische Intensivleistungen	6.337	27,0
20 Therapie auf Spezialabteilungen	13.137	12,4
21 Onkologische Therapie und andere Pharmakotherapie	32.502	14,7
Neue Methoden	18	11,3
22 Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	18	11,3
SUMME LEISTUNGEN	435.690	

Einzugsgebiete entlassener PatientInnen

Von den im Jahr 2009 insgesamt entlassenen 109.055 PatientInnen kamen 65.909 bzw. 60,4% aus den Bezirken Innsbruck - Stadt und Innsbruck - Land. Aus den übrigen Tiroler Bezirken wurden mit 30.035 PatientInnen (das sind 27,5% aller PatientInnen) etwa gleich viele PatientInnen (teil-) stationär behandelt wie im Vorjahr. Im Vergleich mit dem Vorjahr war die Anzahl der (teil-) stationär behandelten PatientInnen insgesamt rückläufig. Das betrifft sowohl die Tiroler PatientInnen mit -3,9%, als auch die PatientInnen aus anderen Bundesländern mit -7,2%.

Für inländische GastpatientInnen wurden mit 44,8 Mio. LDF-Punkten rund 11,6% aller Punkte geleistet, 16,8 Mio. LDF-Punkte entfielen auf Vorarlberger PatientInnen. Den zweitgrößten Anteil mit 9,2 Mio. LDF-Punkten hatte Salzburg, gefolgt von Oberösterreich mit 7,0 Mio. LDF-Punkten und Kärnten mit 5,0 Mio. LDF-Punkten.

Die Zahl ausländischer GastpatientInnen war mit -3,7% (-206 PatientInnen) im Vergleichszeitraum 2008/2009 rückläufig.

Einzugsgebiet	2009	%-Abweich. 2009/2008	Anteil % 2009
Tirol	95.944	-3,9%	88,0%
Imst	6.137	2,6%	5,6%
Innsbruck - Land	30.000	-2,6%	27,5%
Innsbruck - Stadt	35.909	-7,0%	32,9%
Kitzbühel	3.312	-5,3%	3,0%
Kufstein	5.443	-4,0%	5,0%
Landeck	2.759	-2,8%	2,5%
Lienz	1.651	-2,1%	1,5%
Reutte	2.142	-10,3%	2,0%
Schwaz	8.591	2,3%	7,9%
restliches Österreich	7.813	-7,2%	7,2%
Burgenland	44	-8,3%	0,0%
Kärnten	806	-10,1%	0,7%
Niederösterreich	331	-16,0%	0,3%
Oberösterreich	1.146	-14,5%	1,1%
Salzburg	1.880	1,6%	1,7%
Steiermark	444	-18,4%	0,4%
Vorarlberg	2.835	-6,3%	2,6%
Wien	327	1,6%	0,3%
Ausland	5.298	-3,7%	4,9%
Deutschland	1.234	4,8%	1,1%
Italien	3.130	-6,2%	2,9%
Bozen - Südtirol	2.830	-3,8%	2,6%
Trentino	74	-17,8%	0,1%
Sonstiges Ausland	934	-5,6%	0,9%
SUMME EINZUGSGEBIETE	109.055	-4,2%	100,0%

Altersstruktur entlassener PatientInnen

Eine Differenzierung der stationären entlassenen PatientInnen nach Altersgruppen lässt erkennen, dass PatientInnen zwischen 45 und 65 Jahren mit einem Anteil von 31,0% die zahlenmäßig bedeutendste Altersgruppe waren. In der Altersgruppe der 15- bis

45-jährigen wurde mit einem Rückgang von -8,2% die größte Veränderungsrate verzeichnet. Von den 109.055 entlassenen PatientInnen waren 53.020 Frauen und 56.035 Männer.

Alter	2009				2008			
	weiblich	männlich	Gesamt	Anteil %	weiblich	männlich	Gesamt	Anteil %
bis 1 Jahr	1.448	1.090	2.538	2,3%	1.505	1.105	2.610	2,3%
1 - 15 Jahre	4.726	3.410	8.136	7,5%	4.588	3.233	7.821	6,9%
15 - 45 Jahre	12.766	16.642	29.408	27,0%	13.923	18.124	32.047	28,2%
45 - 65 Jahre	17.256	16.500	33.756	31,0%	18.880	16.881	35.761	31,4%
65 - 75 Jahre	10.257	8.984	19.241	17,6%	10.436	9.144	19.580	17,2%
über 75 Jahre	6.567	9.409	15.976	14,6%	6.413	9.557	15.970	14,0%
SUMME	53.020	56.035	109.055	100,0%	55.745	58.044	113.789	100,0%

Ambulante Versorgung von PatientInnen

In Ambulanzen und Funktionseinrichtungen (ohne Laboratorien) wurden 1.713.856 PatientInnenbesuche registriert, das entspricht einer Zunahme um +1,1% gegenüber dem Vorjahr. Dabei entfielen 59,5% aller Besuche auf die diagnostischen und therapeutischen Behandlungen ambulanter PatientInnen.

Die während eines (teil-)stationären Aufenthaltes erfolgten Zuweisungen an Ambulanzen und Funktionseinheiten (ohne Laboratorien) stiegen mit durchschnittlich 6,4 Frequenzen je Patient/in gegenüber dem Vorjahr leicht an.

Frequenzen ambulanter Funktionseinrichtungen (exkl. Labore)	2009	%-Abweich. 2009/2008
Frequenzen ambulante PatientInnen	1.020.523	0,4%
Frequenzen stationäre PatientInnen	693.333	2,2%
SUMME FREQUENZEN in Ambulanzen und Funktionseinrichtungen	1.713.856	1,1%

Die TILAK als Arbeitgeberin

In der TILAK sind unmittelbar nur acht Bedienstete angestellt. Die sonstigen ArbeitnehmerInnen in den Landeskrankenanstalten, der Landes-Pflegeklinik und im AZW sind Vertragsbedienstete des Landes und pragmatisierte Landesbeamte und -beamtinnen. Diese MitarbeiterInnen sind gemäß Übertragungsvertrag bzw. Landesgesetz (LGBl.Nr. 62/2004) der Gesellschaft zur Dienstleistung zugewiesen.

2009 waren in der TILAK 6.697 MitarbeiterInnen (ohne Bundesbedienstete, ohne FerialarbeitnehmerInnen) beschäftigt, das sind 87 Beschäftigte mehr als im Vorjahr. Umgerechnet auf Vollzeitäquivalente entspricht diese Zahl rund 5.629 Arbeitsplätzen. Das Durchschnittsalter der MitarbeiterInnen lag 2009 bei 39,9 Jahren.

Anzahl Beschäftigte (FTE)¹ inkl. Bundespersonal

Unter Berücksichtigung der von der Medizinischen Universität am LKI mitwirkenden Bundesbediensteten ergibt sich folgende Anzahl an Beschäftigten bzw. Vollzeitarbeitskräften:

Beschäftigte (FTE)	2009	%-Abweich. 2009/2008
Ärzte	1.205,55	2,74%
Apo/Chem/Phys/Psych.	126,21	0,73%
Hebammen	24,55	-2,54%
Krankenpflegefachdienst	2.158,71	0,79%
Med.techn. Dienst	570,35	0,48%
Sanitätshilfsdienst	686,07	0,29%
Verwaltungspersonal	782,04	1,42%
Betriebspersonal	662,49	-0,48%
Sonstiges Personal	131,59	3,51%
SUMME	6.347,56	1,06%

Anzahl Beschäftigte (FTE) inkl. Bundespersonal nach Berufsgruppen je Einrichtung

Beschäftigte (FTE)	2009					
	LKH Innsbruck	LKH Hochzirl	LKH Natters	PKH Hall	Landespflegeklinik	AZW
Ärzte	1.091,22	31,45	32,39	46,99	3,00	0,50
Apo/Chem/Phys/Psych.	111,73	1,00	0,87	12,11	0,50	0,00
Hebammen	24,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Krankenpflegefachdienst	1.796,00	100,66	89,47	111,68	33,02	27,88
Med.techn. Dienst	481,53	48,20	17,33	20,34	1,55	1,40
Sanitätshilfsdienst	521,64	41,29	19,57	56,04	47,53	0,00
Verwaltungspersonal	679,72	15,21	24,59	26,38	3,81	32,33
Betriebspersonal	519,68	40,58	33,64	54,42	13,17	1,00
Sonstiges Personal	113,17	5,80	1,79	8,04	0,00	2,79
SUMME	5.339,24	284,19	219,65	336,00	102,58	65,90

¹ Full Time Equivalent = Anzahl Mitarbeiter korrigiert um das Beschäftigungsausmaß und die Periodenbeschäftigung

Die TILAK als Wirtschaftsbetrieb

Betriebseinnahmen

Im Tiroler Gesundheitsfonds (TGF) standen auf Basis der Zwischenabrechnung (ohne Erträge aus zwischenstaatlichen Abrechnungen und ohne Investitionszuweisungen des Landes) mit 596,1 Mio. € um 15,3 Mio. € bzw. 2,6% mehr Einnahmen als im Vorjahr zur Verfügung. Rund die Hälfte dieser zusätzlichen Einnahmen stammt aus den Beiträgen des Landes Tirol und der Tiroler Gemeinden gemäß §§ 4 und 5 TGF-G. Diese Zahlungen wurden um 8,2 Mio. € bzw. um 5,0% erhöht. Während bei den Mitteln der Bundesgesundheitsagentur ein Rückgang um 3,3 Mio. € bzw. 5,1% zu verzeichnen war, erhöhten sich die Sozialversicherungsmittel gemäß § 447f Abs. 1 ASVG um 11,6 Mio. € bzw. 3,9%. Die Zinserträge und sonstigen Beiträge verringerten sich um 1,2 Mio. €.

Zur Leistungsabgeltung des stationären, ambulanten und Nebenkostenstellenbereiches (ohne Fachhochschulbereich) standen mit 554,6 Mio. € um 12,8 Mio. € mehr Fondsmittel (+2,4%) zur Verfügung als im Jahr davor.

Nachdem die öffentlichen Krankenanstalten Tirols mit 632,9 Mio. LDF-Punkten um 11,2% mehr fondsrelevante LDF-Punkte als im Vorjahr erwirtschaftet haben (bedingt durch die Weiterentwicklung des LKF-Modells bzw. die Neubewertung der Fallpauschalen auf Basis der Ergebnisse der Nachkalkulationen), verringerte sich der Punktwert (LKI: 0,7425 €

bzw. übrige Krankenanstalten: 0,7029 €) aufgrund des gedeckelten Fondsvolumens um 7,8%. Die Erhöhung des für den Betrieb der Krankenanstalten zur Verfügung stehenden Fondsvolumens war nicht ausreichend, um die tariflichen (3,55% allgemeine Gehaltserhöhung im öffentlichen Dienst ohne Berücksichtigung von Biennalsprüngen) bzw. inflationsbedingten Aufwandssteigerungen zur Gänze zu finanzieren.

Bei der (teil-)stationären Versorgung von PatientInnen wurden die Umsätze im Vergleich zum Vorjahr um insgesamt 13 Mio. € bzw. 4,5% gesteigert.

Das, im Vergleich zur LDF-Punktsteigerung nur moderate Umsatzplus, lag neben der Änderung des LKF-Modells vor allem an der Dotierung des TGF. Für die (teil-) stationären Behandlungen von sozialversicherten österreichischen PatientInnen (TGF-Inland) wurden um 2,5% höhere Erlöse erzielt. In diesen Erlösen ist auch der sich aus der TGF-Endabrechnung 2008 gegenüber der TGF-Zwischenabrechnung 2008 ergebende Differenzbetrag von 2,4 Mio. € inkludiert.

Die Leistungsbewertung für Behandlungen zwischenstaatlicher sozialversicherter PatientInnen (TGF-Ausland) erhöhte sich um 1,5 Mio. LDF-Punkte und führte zu einer Erlössteigerung um 2,5 Mio. €

bzw. 33,1%. Unter Berücksichtigung der im Vorjahr für die pauschalierten Abrechnungsfälle vorgenommenen Erlöskorrekturen von 1,2 Mio. € betragen die tatsächlichen Mehrerlöse 1,3 Mio. € bzw. 14,6%.

Wie bereits in den Vorjahren entwickelten sich die LDF-Punkte bei PatientInnen, bei denen keine Abrechnung mit einem Sozialversicherungsträger erfolgt, weiterhin unter dem Durchschnitt. Auf Basis der verordneten LDF-Punktwerte wurden dennoch die Erlöse aus LDF-Gebühren (ohne den Bereich Forensik im PKH Hall) um 3,5 Mio. € gegenüber dem Vorjahr gesteigert. Zusätzlich wurden im PKH Hall, Bereich Forensik, durch Änderung der Abrechnungsbasis (Pflegetage anstelle LDF-Punkte) Mehrerlöse von 0,7 Mio. € erzielt.

Die Mindererlöse bei den von den PatientInnen zu entrichtenden Kostenbeiträgen sind trotz der gesetzlichen Beitragserhöhung auf einen Rückgang der beitragspflichtigen Pflegetage zurückzuführen.

Der Anteil der Pflegetage in der Sonderklasse betrug 11,8% und lag damit um 0,3 Prozentpunkte unter dem Vorjahreswert. Dieser Rückgang um 3.935 Pflegetage und der Entfall der vom Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVÖ) gewährten Sonderaufzahlung für Coronardilatationen am LKI bewirkten einen Erlösrückgang bei den

Anstaltsgebühren um 0,6 Mio. €. Die Abnahme bei den sonstigen stationären Erlösen ist auf den Entfall des im Jahr 2008 vom VVÖ gewährten Vorausbonus für die Durchführung einer elektronischen Rechnungslegung (EDILEIST) zurückzuführen.

Die Hausanteile aus den Honorareinnahmen gingen um 0,3 Mio. € zurück. Die weitere Abnahme um 0,3 Mio. € beruht auf der geänderten Darstellung der gemeinsamen Verrechnungsstelle und Poolgeldanteile.

Im Rahmen der ambulanten Versorgung der PatientInnen erhöhten sich die Einnahmen um insgesamt 1,8 Mio. € bzw. 3,8%. Für die über den TGF finanzierten Leistungen an in- und ausländischen sozialversicherten PatientInnen konnte eine Erlössteigerung von 1,5 Mio. € erzielt werden. Die Behandlungserlöse für PatientInnen aus Südtirol und Trient stiegen um 0,2 Mio. €, die Einnahmen von öffentlichen Krankenanstalten und den sonstigen SelbstzahlerInnen blieben nahezu unverändert.

Insgesamt wurden über den TGF als Verrechnungsstelle für in- und ausländische sozialversicherte PatientInnen 83,0% (Vorjahr 83,4%) der Umsatzerlöse abgerechnet.

KAG ¹ -relevante Betriebseinnahmen (in 1.000 Euro)	2009	%-Abweich. 2009/2008	Anteil 2009
PatientInnenerlöse stationär	315.011	4,1%	65,5%
PatientInnenerlöse ambulant	47.807	3,8%	9,9%
Sonstige med. Erlöse	8.899	-4,1%	1,9%
Sonstige nicht med. Erlöse	14.809	5,7%	3,1%
Beitrag für Klinischen Mehraufwand	63.069	6,9%	13,1%
TGF – Ersatz für Pensionen und Schulen	21.860	0,2%	4,5%
TGF – Strukturvorwegenteile	9.300	0,0%	1,9%
SUMME	480.755	4,0%	100,0%

1 Krankenanstaltengesetz

Betriebsausgaben

Die Entwicklung der Aufwendungen für medizinische Ge- und Verbrauchsgüter erklärt sich aus den mit den Leistungsausweitungen und innovativen Behandlungsmethoden verbundenen Erfordernissen am LKI. Der Arzneimittelaufwand betrug 36,1 Mio. € und erhöhte sich im Vergleichszeitraum um 2,7 Mio. € bzw. 8,1%. Bei den Medikamenten lagen massive Mehrausgaben vor (Chemotherapeutika +2,1 Mio. €, Spezialmedikamenten +0,4 Mio. € -v.a. Hämofiltrationslösungen, Ophthalmologika und Gynäkologika – sowie Magen-, Darm-, Herz- und Kreislaufmedikamente +0,2 Mio. € – v.a. Enzym-Präparate).

Mehrkosten fielen vor allem auch bei Ausgaben für Implantate, Prothesen (+1,3 Mio. €, v.a. für Ortho-

pädie und Herzchirurgie), für Reagenzien, Sera (+0,4 Mio. €) und für medizinische Einmalartikel (+0,5 Mio. €) an. Bei Röntgenkontrastmitteln konnte hingegen eine erhebliche Einsparung (-0,1 Mio. €) verzeichnet werden.

Bei den Energiekosten wurde im LKI bedingt durch die Inbetriebnahme des 1. Bauabschnitts des Kinder- und Herzzentrums und der Aufstockung des Frauen- und Kopfklinik-Gebäudes ein erhöhter Strombedarf registriert. Damit lag der Strombedarf deutlich über dem des Vorjahres (+0,3 Mio. €). Obwohl sich die Auswirkungen des hohen Ölpreises im Jahr 2008 noch im Gaspreis des 1. Quartals 2009 niederschlugen, wurden die Aufwendungen für Gas im Jahr 2009 doch erheblich gesenkt. (-0,7 Mio. €).

KAG ¹ -relevante Betriebsausgaben (in 1.000 Euro)	2009	%-Abweich. 2009/2008	Anteil 2009
Personalaufwand	288.975	4,5%	59,7%
Sonstige Leistungen für Personal	5.157	-7,9%	1,1%
Pensionen und Ruhebezüge	15.562	5,8%	3,2%
Med. Ge- und Verbrauchsgüter	96.140	6,0%	19,8%
Nicht med. Ge- und Verbrauchsgüter	9.932	-0,4%	2,1%
Med. Fremdleistungen	5.200	1,5%	1,1%
Nicht med. Fremdleistungen	44.429	2,6%	9,2%
Instandhaltungen	8.143	10,8%	1,7%
Ersatzinvestitionen	5.451	6,8%	1,1%
Vorsteuer abzüglich Beihilfe	4.852	7,0%	1,0%
Bestandsveränderungen, Wertberichtigungen, etc.	527	-186,4%	0,1%
SUMME	484.368	4,8%	100,0%
Betriebsergebnis Landeskrankenanstalten	-3.599	1655,6%	
Betriebsergebnis Landes-Pflegeklinik Hall	-14	-65,9%	

¹ Krankenanstaltengesetz

Investitionsausgaben

Die gemäß KAG über das Investitionsbudget zu finanzierenden Erweiterungsinvestitionen (inklusive der Investitionen im Namen und auf Rechnung des Landes) betragen 48,9 Mio. €. Das Land Tirol finanzierte hiervon 47,7%, der Bund 41,9% und 10,0% wurden über TGF-Mittel subventioniert. Die restlichen 0,4% wurden durch Drittmittel aufgebracht. Das Investitionsvolumen 2009 ist im Wesentlichen auf die Fertigstellung des

Kinder- und Herzzentrums Bauabschnitt 1 (BA1), auf die Maßnahmen am Gebäude der Psychiatrie (Generalsanierung der Bettenstation im Altbau G1, Anhebung des Mitteltrakt-Daches, Errichtung eines neuen Haus- und Elektrotechnikrückgrates) und auf die Vorbereitungen für die Generalsanierung im Bereich der Inneren Medizin sowie auf infrastrukturelle Verbesserungen zurückzuführen.

(Werte in 1.000 Euro)	2008		2009		Differenz 09/08	
nach Kostenarten	2008	Anteil	2009	Anteil	absolut	in %
Bau	51.805	80,5%	31.328	62,7%	-20.478	-39,5%
Einrichtung	2.531	3,9%	2.152	4,3%	-379	-15,0%
Geräte	9.677	15,0%	16.073	32,2%	+6.396	+66,1%
Geringwertige Wirtschaftsgüter	314	0,5%	439	0,9%	+124	+39,5%
SUMME	64.328	100,0%	49.992	100,0%	-14.337	-22,3%
nach Finanzierungsstruktur	2008	Anteil	2009	Anteil	absolut	in %
Bundesanteil (inkl. Med. Universität)	29.074	45,2%	20.479	41,0%	-8.594	-29,6%
Tiroler Gesundheitsfonds	7.046	11,0%	4.901	9,8%	-2.145	-30,4%
Betriebsfinanzierte Maßnahmen	674	1,0%	1.113	2,2%	+440	+65,3%
Drittmittel	5	0,0%	210	0,4%	+205	+4384,9%
Landesanteil	27.531	42,8%	23.288	46,6%	-4.242	-15,4%
SUMME	64.328	100,0%	49.992	100,0%	-14.337	-22,3%

Die TILAK als Ausbilderin

Die TILAK bietet ihren MitarbeiterInnen umfangreiche Weiterbildungsmöglichkeiten. Mit durchschnittlich 66 Vollzeitäquivalenten und über 500 externen Vortragenden ist das AZW der größte Ausbildungsträger für Gesundheitsberufe in Westösterreich. An den beiden Standorten Innsbruck und Hall werden 25 verschiedene Aus- und Weiterbildungen angeboten.

Mit 385 AbsolventInnen war der Fachbereich Pflege im Jahr 2009 die größte organisatorische Einheit. Der Fachbereich medizinisch-technische Dienste (MTD) mit 143 AbsolventInnen umfasste 2009 die Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst (MTF) und bis Herbst auch die MTD-Akademien. Der Fachbereich Medizin begleitet die AusbildungsärztInnen während ihrer Ausbildung zur Ärztin bzw.

zum Arzt für Allgemeinmedizin bzw. zur Fachärztin bzw. zum Facharzt, 86 MedizinerInnen haben eine Ausbildungsstelle erhalten. Das Angebot des Fachbereiches Europaakademie für Health Professionals (EURAK) umfasst die Ausbildung zur/zum medizinischen MasseurIn und HeilmasseurIn sowie die vom AZW neu entwickelte Kombinationsausbildung zur/zum GesundheitstrainerIn/Ordinationsgehilfin. Im vergangenen Jahr haben insgesamt 79 Personen diese Ausbildungen absolviert. An der azw:academy (Fachbereich Fortbildungen) haben 2.112 KursteilnehmerInnen (davon 1.228 TeilnehmerInnen in diversen EDV-Kursen) im abgelaufenen Jahr eine zumindest halbtägige Verwaltungs- oder IT-Fortbildung absolviert.

AbsolventInnen und KursteilnehmerInnen	2009	%-Abweich. 2009/2008
Fachbereich Pflege	385	-16,1%
Gehobene Gesundheits- und Krankenpflege	116	-21,1%
Sonderaus- und Weiterbildungen	131	-38,5%
Pflegehilfe	102	41,7%
Sanitätshilfsdienste	33	32,0%
Nostrifikationen	3	50,0%
Fachbereich MTD	143	10,0%
medizinisch-technische Dienste	138	6,2%
Nostrifikationen	5	
Fachbereich Medizin	86	-4,4%
TurnusärztInnen, GegenfachärztInnen	86	-4,4%
Fachbereich Eurak	79	5,3%
GesundheitstrainerIn	20	-16,7%
Massageausbildungen	59	15,7%
SUMME	693	-8,1%

Kennzahlen

Systemisierte Betten

Jahres-Ø behördlich bewilligter Betten

Tatsächliche Betten

Jahres-Ø tatsächlich zur Verfügung stehender Betten (exkl. Sperrtage bzw. zuzüglich noch nicht genehmigter Betten)

Davon Intensivbetten

Jahres-Ø der Intensiv- bzw. Überwachungsbetten lt. LKF-Vorgaben

Auslastungsgrad in % der tatsächl. Betten

Auslastung der tatsächlichen Betten in Bezug auf die Mitternachtstände; Formel: Belagstage / (tatsächliche Betten X Anzahl Tage im Beobachtungszeitraum)

Anzahl physische PatientInnen

Anzahl der eindeutigen Patientenidentifikationsnummern (PATID) – wenn ein Patient mehrmals stationär aufgenommen wurde, wird er nur 1 x gezählt

(Teil-)stationäre Aufnahmen

Anzahl der PatientInnen, die in der Krankenanstalt neu aufgenommen wurden (inkl. Tagesklinische Aufnahmen)

davon Tageskliniken

PatientInnen, die mit der Aufnahmeart „T – Tagesklinik“ aufgenommen und am gleichen Kalendertag entlassen wurden

Entlassene (inkl. Verstorbene)

PatientInnen, die die Krankenanstalt verlassen haben (inkl. Verstorbene) --> entspricht den „Fällen“ lt. MBDS

Belagstage (Mitternachtstand)

Summe der Patientenstände zu Mitternacht (00:00 Uhr) für den Betrachtungszeitraum = Basis für die Mitternachtsauslastung

Ø-Verweildauer (in Tagen)

Formel: (Belagstage + Tagesklinische Aufnahmen) / ausnahmeaggregierte Patientenfälle

Pflegetage

Summe der Aufenthaltstage nach Kalendertagen für den Betrachtungszeitraum = Basis für die Tagesauslastung

davon Sonderklasse

Summe der Aufenthaltstage nach Kalendertagen in der Sonderklasse (Behandlungskategorie Sonderklasse Mehrbett bzw. Einzelzimmer)

davon auf Intensivstationen

Summe der Aufenthaltstage auf Intensivstationen nach Kalendertagen

Begleitpersonen

Anzahl der aufgenommenen Personen, die den PatientInnen während seines stationären Aufenthaltes begleiten

LDF-Punkte (in Mio.)

Summe der Punkte für leistungsbezogene Diagnosenfallgruppen lt. MBDS auf Basis der LKF-Zwischenabrechnung (Vorjahr auf Basis der LKF-Endabrechnung)



LANDESKRANKENHAUS INNSBRUCK –
UNIVERSITÄTSKLINIKEN
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Telefon: +43 (0)50504
office@tilak.at

www.tilak.at - Krankenhäuser - LKH Innsbruck



LKH HOCHZIRL – ANNA DENGEL HAUS
Hochzirl, 6170 Zirl
Telefon: +43 (0)5238-501
hz.verw_dion@tilak.at

www.tilak.at - Krankenhäuser - LKH Hochzirl



LANDESKRANKENHAUS NATTERS
In der Stille 20, 6161 Natters
Telefon: +43 (0)512-5408-0

www.tilak.at - Krankenhäuser - LKH Natters



PSYCHIATRISCHES KH HALL
Milser Straße 23, 6060 Hall in Tirol
Telefon: +43 (0)50504-30

www.tilak.at - Krankenhäuser - Psychiatrisches KH Hall



LANDES-PFLEGEKLINIK TIROL
Milser Strasse 23/5, 6060 Hall in Tirol
Telefon: +43 (0)50504-33400

www.tilak.at - Krankenhäuser - Landespflegeklinik Tirol

Universitätskliniken und Landesinstitute

Stand September 2010

Department Operative Medizin

Univ.-Klinik für Allgemeine und chirurgische Intensivmedizin

Direktor Univ.-Prof. Dr. Norbert J. Mutz

Univ.-Klinik für Anästhesie und allgemeine Intensivmedizin

Direktor Univ.-Prof. Dr. Karl Lindner

Univ.-Klinik für Gefäßchirurgie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Gustav Fraedrich

Univ.-Klinik für Herzchirurgie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Michael Grimm

Univ.-Klinik für Orthopädie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Martin Krismer

Univ.-Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Gerhard Pierer

Univ.-Klinik für Unfallchirurgie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Michael Blauth

Univ.-Klinik für Urologie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Georg Bartsch

Univ.-Klinik für Visceral-, Transplantations- und Thoraxchirurgie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Johann Pratschke

Univ.-Klinik für Augenheilkunde und Optometrie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Nikolaos Bechrakis

Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Matthias Schmuth

Department Frauenheilkunde

Univ.-Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Direktor Univ.-Prof. Dr. Christian Marth

Univ.-Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Direktor Univ.-Prof. Dr. Ludwig Wildt

Department Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und Hör-, Stimm- und Sprachstörungen

Univ.-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Direktor Univ.-Prof. Dr. Herbert Riechelmann

Univ.-Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Direktor Univ.-Prof. Dr. Herbert Riechelmann

Univ.-Klinik für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen

Direktor Univ.-Prof. Dr. Patrick G. Zorowka

Department Innere Medizin

Univ.-Klinik für Innere Medizin I

Direktor Univ.-Prof. Dr. Josef Patsch

Univ.-Klinik für Innere Medizin II

Direktor Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Vogel

Univ.-Klinik für Innere Medizin III-Kardiologie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Otmar Pachinger

Univ.-Klinik für Innere Medizin IV

Direktor Univ.-Prof. Dr. Gert Mayer

Univ.-Klinik für Innere Medizin V

Direktor Univ.-Prof. Dr. Günther Gastl

Department Kinder- und Jugendheilkunde

Univ.-Klinik für Pädiatrie I

Direktorin interim. ao. Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Steichen-Gersdorf

Univ.-Klinik für Pädiatrie II

Direktor interim ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Müller

Univ.-Klinik für Pädiatrie III

Direktor Univ.-Prof. Dr. Jörg Ingolf Stein

Univ.-Klinik für Pädiatrie IV

Direktorin interim. ao. Univ.-Prof. Dr. Ursula Kiechl-Kohlendorfer

Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik

des Kinder- und Jugendalters

Direktor suppl. Univ.-Prof. Dr. Gerhard Schüßler

Department Neurologie und Neurochirurgie

Univ.-Klinik für Neurochirurgie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Claudius Thomé

Univ.-Klinik für Neurologie

Direktor interim. Univ.-Prof. Dr. Werner Poewe

Department Nuklearmedizin und Strahlentherapie-Radioonkologie

Univ.-Klinik für Nuklearmedizin

Direktorin Univ.-Prof. Dr. Irene Virgolini

Univ.-Klinik für Strahlentherapie- Radioonkologie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Peter Lukas

Department Psychiatrie und Psychotherapie

Univ.-Klinik für Allg. Psychiatrie und Sozialpsychiatrie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber

Univ.-Klinik für Biologische Psychiatrie

Direktor ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Fleischhacker

Univ.-Klinik für Psychosomatische Medizin

Direktor interim. ao. Univ.-Prof. Dr. Johann Kinzl

Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie

Direktor Prof. Dr. Gerhard Schüßler

Department Radiologie

Univ.-Klinik für Radiologie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Werner Jaschke

Univ.-Klinik für Neuroradiologie

Direktor interim. Univ.-Prof. Dr. Werner Jaschke

Department Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Univ.-Klinik für Zahnerhaltung und Zahnersatz

Direktorin Univ.-Prof. Dr. Ingrid Grunert

Univ.-Klinik für Kieferorthopädie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani

Univ.-Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Direktor Univ.-Prof. Dr. Michael Rasse

Landesinstitute

Institut für Nuklearmedizin und

Schilddrüsendiagnostik Wörgl

Direktor Mag. Dr. Kurt Höfler

Institut für Sport-, Alpinmedizin und

Gesundheitstourismus (ISAG)

Direktor Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Schobersberger

Zentralinstitut für Bluttransfusion und

immunologische Abteilung

Vorstand Univ.-Doz. Dr. Harald Schennach

Zentralinstitut für med. u. chem. Labordiagnostik (ZIMCL) mit

interdisziplinärem hämatologischem Kompetenzzentrum (IHK)

Vorstand Univ.-Prof. Dr. Andrea Griesmacher

Institut für medizinischen Strahlenschutz und

Dosimetrie (ISD)

Dr. Thomas Schöpf



Impressum

Herausgeber: TILAK – Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH

Gestaltung: Zimmermann Pupp Werbeagentur

Text und Redaktion: Brigitta Hochfilzer, PR-Beratung

Fotos: Werner Leutner, TILAK, die Fotografen, Brigitta Hochfilzer, Alpine Luft Bild

Druck: Tiroler Repro Druck

