Privatklinik der Kreuzschwestern GmbH
Lagebericht 2025

1. Bericht über den Geschäftsverlauf und die wirtschaftliche Lage

1.1. Geschäftsverlauf

Das Jahr 2025 war eines der erfolgreichsten Jahre der Privatklink der Kreuzschwestern. So konnten im chirurgischen Bereich im Jahr 2025 7.142 Eingriffe dokumentiert werden, welches eine Steigerung von rund 18,4% im Vergleich zu 2024 (6.033 Eingriffe) bedeutet.
Auch im Bereich der Endoskopie konnte mit 2.598 Eingriffen im Jahr 2025 (Vorjahr 2.827) ein sehr gutes quantitatives Niveau gehalten werden.
Durch die Steigerung der Anzahl an Kinder-OPs (705 Kinder bis zum 12. Lebensjahr) ist auch die Anzahl an Begleitpersonen von 749 im Jahr 2024 auf 785 im Jahr 2025 gestiegen.
Der branchenweite Trend der Verkürzung der Verweildauer setzt sich mit 2,74 Tagen weiterhin fort (2,96 Tage im Jahr 2024).

Die Aufnahmen im ambulanten Bereich des MR-Instituts haben sich im Vergleich zum Vorjahr wieder erhöht und konnten um 879 Patienten auf insgesamt 21.538 Patienten (Vorjahr 20.659) gesteigert werden.

1.2. Bericht über die Zweigniederlassungen

Die Gesellschaft hat keine Zweigniederlassungen.

1.3. Finanzielle Leistungsindikatoren

Auch die wirtschaftliche Lage der Privatklinik der Kreuzschwestern stellt sich wie in den vergangenen Wirtschaftsjahren sehr positiv dar.
Das Umsatzvolumen (stationär, ambulant und sonstige Erlöse) konnte im Jahr 2025 aufgrund der hohen Nachfrage und einer Reihe an intern Maßnahmen mit einem Gesamtumsatz von € 48.143.359,77 im Vergleich zu 2024 mit € 41.053.456,22 um € 7.089.903,55 gesteigert werden.

Cash-Flow	2025	2024
	TEUR	TEUR
Finanzmittelbestand am Beginn der Periode	20.459	16.870
Netto-Geldfluss aus laufender Geschäftstätigkeit	4.879	4.803
Netto-Geldfluss aus der Investitionstätigkeit	-832	-1.138
Netto-Geldfluss aus der Finanzierungstätigkeit	-1.415	-31
Finanzmittelbestand am Ende der Periode	**23.091**	**20.459**

Eigenmittelquote

Die Eigenmittelquote liegt bei 73,05%. Im Jahr 2024 lag diese bei 68,92 %.
(Eigenmittelquote = Eigenkapital / Gesamtkapital)

Gesamtkapitalrentabilität

Die Gesamtkapitalrentabilität liegt im Jahr 2025 mit 24,88% über dem Vorjahr. 2024 betrug die Gesamtkapitalrentabilität 11,75%.
(Gesamtkapitalrentabilität = Ergebnis vor Zinsen und Steuern / Gesamtkapital)

Eigenkapitalrentabilität

Die Eigenkapitalrentabilität ergibt im Jahr 2025 36,10%. Dieser Wert ist gegenüber 2024 gestiegen. 2024 betrug die Eigenkapitalrentabilität 13,94%.
(Eigenkapitalrentabilität = Ergebnis vor Steuern / Eigenkapital zu Beginn des Berichtsjahres)

Umsatzrentabilität

Die Umsatzrentabilität ergibt im Jahr 2025 18.65%, womit ein Anstieg zu 2024 zu verzeichnen ist (12,74%).
(Umsatzrentabilität = Ergebnis vor Zinsen und Steuern / Umsatzerlöse)

Fiktive Schuldentilgungsdauer

Es besteht kein Überhang an Schulden.

EBIT

Das Ergebnis vor Steuern und Zinsen liegt im Jahr 2025 bei € 8.978.049,10. 2024 lag das Ergebnis bei € 5.230.895,46.

1.4. Nichtfinanzielle Leistungsindikatoren

Energieverbrauch pro Patientenbehandlung

Der Energieverbrauch pro Patientenbehandlung stellt einen wesentlichen Indikator für die Ressourceneffizienz und Nachhaltigkeit des Unternehmens dar. Ziel ist es, den spezifischen Energieeinsatz trotz steigender Anforderungen an medizinische Versorgung, Hygiene und technische Infrastruktur möglichst effizient zu gestalten. Die Kennzahl wird regelmäßig analysiert und dient als Grundlage für Maßnahmen zur Optimierung des Energieeinsatzes,

insbesondere im Bereich Gebäudetechnik, Medizintechnik und Betriebsführung. Durch laufende Investitionen in energieeffiziente Anlagen sowie Sensibilisierungsmaßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter soll der Energieverbrauch langfristig reduziert werden. Für die Berechnung der Kennzahlen verwenden wir die Gesamtpatientenanzahl, sowohl stationär als auch ambulant. Der Energieverbrauch pro Patientenbehandlung lag 2025 bei 67,75 kWh/Patient (Vorjahr: 70,43 kWh/Patient).

Verhältnis Vollzeit-/Teilzeitstellen

Das Verhältnis von Vollzeit- zu Teilzeitstellen stellt einen wichtigen Indikator für die Personalstruktur und die Flexibilität der Arbeitsorganisation dar, zumal der Wunsch nach flexiblen Arbeitszeitmodellen den Gesundheits- und Pflegebereich zunehmend prägt. Daher verfolgt das Unternehmen das Ziel, sowohl den betrieblichen Anforderungen als auch den Bedürfnissen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach einer ausgewogenen Work-Life-Balance gerecht zu werden. Eine ausgewogene Personalstruktur unterstützt die langfristige Mitarbeiterbindung, erhöht die Arbeitgeberattraktivität und trägt zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung bei. Im Jahr 2025 waren 65,4% (Vorjahr 69,3%) der Mitarbeiter Vollzeit beschäftigt, die Quote der Teilzeit beschäftigten Mitarbeiter beträgt somit 34,60% (Vorjahr 30,70%).

Anzahl der Wundinfektionen

Die Anzahl der Infektionen dient als zentraler Qualitäts- und Sicherheitsindikator im Gesundheitswesen. Sie misst den Anteil von Infektionen, die im Zusammenhang mit einem stationären Aufenthalt oder einer medizinischen Behandlung entstehen. Ziel des Unternehmens ist es, durch konsequente Hygienemaßnahmen, standardisierte Prozesse, Schulungen und laufende Überwachung das Risiko nosokomialer Infektionen möglichst gering zu halten. Die regelmäßige Analyse dieser Kennzahl unterstützt die kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit und der Behandlungsqualität. 2025 wurden insgesamt 128 PatientInnenproben aus Wundabstrichen (85) und Gewebeproben (43) untersucht. 76 (59,4%) Proben waren ohne Keimwachstum, 52 (40,6%) Proben waren positiv. Im Vergleich 2024 wurden insgesamt 133 PatientInnenproben aus Wundabstrichen (82) und Gewebeproben (51) untersucht. Im Jahr 2024 waren 98 (73,7%) Proben ohne Keimwachstum, 35 (26,3%) Proben waren positiv.

2. Bericht über die voraussichtliche Entwicklung und die Risiken des Unternehmens

2.1. Voraussichtliche Entwicklung des Unternehmens

Dem Vorhaben das tagesklinische Setting zu forcieren folgend, wird 2026, nachdem 2025 der Schwerpunkt auf den Bereich der Endoskopie gelegt wurde, der Fokus, stets im medizinisch und vertraglich vertretbaren Rahmen, auf weitere Eingriffe gelegt. Die aus dem

tagesklinischen Setting freiwerdenden Betten werden, nach entsprechender funktional-organisatorischer Neugliederung im Haus, für stationäre Patienten frei, was eine bessere Nutzung der OP Ressourcen und ein Forcieren der konservativen Belegung erlaubt.

Die grundsätzliche Ausrichtung des med. Leistungsspektrums der Privatklink bleibt jedoch unverändert. Der Fokus liegt weiter darin, die Qualität zu sichern und zu erhöhen, bzw. die eingesetzten Ressourcen optimal zu lenken. Dafür wurden 2025 organisatorische Weichen durch Personalumschichtungen, Neubesetzungen sowie neue Funktions- und Aufgabenbeschreibungen gestellt, welche 2026 zur Umsetzung kommen.

Wie in den Folgejahren wird Augenmerk auf die Digitalisierung gelegt. Während Projekte wie digitale Essensbestellung für MA oder das digitale Bewerbertool 2025 erfolgreich umgesetzt wurden und sich die digitale Pflegekurve endgültig etabliert hat, werden im ersten Quartal 2026 das digitale Kurvenblatt, das digitale Arztportal, das digitale Arztdiktat und im Juli 2026 die digitale Essensbestellung für Patienten ausgerollt. Einen weiteren sehr wichtigen Digitalisierungspart stellt das Implementieren eines digitalen Archivs dar, wodurch die Datensicherheit erhöht und Prozesse schlanker werden. Darüber hinaus werden verschiedenste Freigabeprozesse in den digitalen Workflow implementiert. Dies schafft Personalressourcen, die für neue Heraus- bzw. Anforderungen und Qualitätssteigerung genutzt werden können.

Konzentration bedürfen neue gesetzliche Anforderungen im Besonderen aus NIS-2, sowie bevorstehende Neuregelungen an Mindestanforderungen an Qualitätsstandards.

Im ersten Quartal 2026 werden weitere Bauprojekte, die Adaptierung eines Traktes für die Verwaltung, sowie die Errichtung neuer Patientenzimmer zur weiteren Qualitätssteigerung fertiggestellt. Darüber hinaus wird der alte Verwaltungstrakt zu einem neuen Ordinationstrakt umfunktioniert.

Auch 2026 wird kontinuierlich an der Attraktivitätssteigerung als Arbeitgeber gearbeitet. So wird die Privatklink u.a. auf Social Media präsenter sein. Weiteres soll es u.a. Konsumationsangebote für MA im Café, mit grundsätzlicher Attraktivierung durch Sortimentsoptimierung sowie Support für MA mit pflegebedürftigen Angehörigen geben.

Folgende Maßnahmen / Schwerpunkte wurden 2025 erfolgreich gesetzt:

- Neubesetzung der Funktion Ärztlicher Leiter
- Vollbesetzung
- Personalmarketing und Recruiting
- Umsetzung div. Digitalisierungsprojekte
- Umsetzung des tagesklinischen Settings in der Endoskopie

Schwerpunkte 2026:

- Digitalisierung
- Tagesklinik
- Kapazitätsoptimierung
- Optimierung des Ressourceneinsatzes
- Anpassung an Anforderungen der neuen Qualitätsmanagementstandards
- Employer-Branding
- NIS-2 Richtlinie / Nachhaltigkeitsberichterstattungspflicht

2.2. Wesentliche Risiken und Ungewissheiten

Im Risikomanagement erfolgt ein permanentes, bewusstes Auseinandersetzen mit den wirtschaftlichen bzw. betrieblichen Risiken der Gesellschaft. Beim Management der Finanzpositionen verfolgt das Unternehmen eine konservative Risikopolitik. Die kurz-, mittel- und langfristige Kapitalveranlagung berücksichtigt neben Rendite und Sicherheit auch den Aspekt der Liquidität. So wird ein rollierender Liquiditätsplan erstellt, der, laufend adaptiert, als Basis für die Geldmitteldisposition dient.

Fremdwährungsforderungen und -verbindlichkeiten bestehen keine. Dementsprechend besteht auch kein Fremdwährungsrisiko.

Im Bereich der Medizin und Pflege werden Systeme und Prozessen kontinuierlich überwacht (z.B. über Meldesysteme), weiterentwickelt und risikominimierend gesteuert.
Um möglichen Zahlungsausfällen durch Kürzungen der Zusatzversicherungen entgegen zu wirken, finden regelmäßige Schlichtungssitzungen zur Prüfung von Fällen statt.

Änderungen oder Änderungsangebote der Vergütungsmodalitäten von Seiten des PRIKRAF oder der Zusatzversicherungen werden mit Bedacht analysiert und daraus abgeleitete Veränderungsnotwendigkeiten, wenn möglich, gut geplant und kommuniziert in die Organisation implementiert.

Um nicht in Anhängigkeit zu einzelnen Belegärzten zu geraten, werden etwaige OP-Fixsloterweiterungen und -vergaben nur unter akribischer Prüfung der kollegialen Führung und Freigabe durch die Geschäftsführung gewährt.

Darüber hinaus wird weiterhin darauf Bedacht genommen, das breite Spektrum an chirurgischen Disziplinen aufrechtzuerhalten und ggf. auch zu erweitern, um so etwaige Leistungsänderungen der Versicherung leichter kompensieren zu können.

Dem Risiko einer ungewollten Belegerfluktuation wird mit einer flexiblen OP- und Belegungsplanung, einer aktiven Informations- und Kommunikationspolitik sowie speziellen Angeboten für Patientinnen und Patienten sowie Belegärzte begegnet.

Mitarbeiterfluktuation, welche vor allem in der branchenweit unterrepräsentierten Berufsgruppe der Pflege und Ärzte im Raum steht, wirkt das Unternehmen durch Schaffung von Benefits und einer professionell ausgeprägten Mitarbeiternähe entgegen. Bei allen Überlegungen werden unternehmenskulturelle Aspekt in den Vordergrund gestellt und gelebt. Dies zeigt sich nicht zuletzt in der schlanken Hierarchie des Unternehmens.

3. Bericht über die Forschung und Entwicklung

Forschungs- und Entwicklungstätigkeiten wurden im Geschäftsjahr 2025 nicht betrieben.

Graz, am 18.05.2026

Mag. Robert Untermarzoner, MAS
Geschäftsführer