Lagebericht zum 31.12.2025

1. Unternehmen

Die Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH (Salzburger Landeskliniken) wurde 2003 mit dem Zweck ins Leben gerufen, die landeseigenen Krankenhäuser sowie das Institut für Sportmedizin zu betreiben.

Zu den Salzburger Landeskliniken gehören:

- Landeskrankenhaus Salzburg
  Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinische Privatuniversität
- Christian-Doppler-Klinik Salzburg
  Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinische Privatuniversität
- Landesklinik St. Veit
  Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinische Privatuniversität
- Landesklinik Tamsweg
  Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
- Landesklinik Hallein
  Lehrkrankenhaus der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
- Institut für Sportmedizin Salzburg

Die Salzburger Landeskliniken arbeiten als Zentrumskrankenhaus unter einem Versorgungsauftrag des Landes Salzburg für die Salzburger Bevölkerung. Sie versorgen rund 700.000 Menschen (570.000 Land + Stadt plus ca. 130.000 aus den Einzugsgebieten OÖ und dem angrenzenden Bayern). Die SALK sind bezogen auf die Mitarbeiteranzahl das größte Unternehmen des Landes Salzburg.

2. Geschäftsergebnis

Die Bilanzsumme der Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH liegt zum 31.12.2025 bei MioEUR 1.074,9 (Vorjahr MioEUR 1.023,5; +5,0%).

Die Finanzierung des Anlagevermögens erfolgt überwiegend durch öffentliche Zuschüsse des Eigentümers (aus dem investiven Landesbudget). Die Investitionszuschüsse des Landes, des SAGES und von Dritten werden auf der Passivseite der Bilanz als Investitionszuschüsse zum Anlagevermögen ausgewiesen.

Die Umsatzerlöse liegen in 2025 bei MioEUR 751,2 (Vorjahr MioEUR 703,2; +6,8%). Davon ergeben sich MioEUR 594,5 (Vorjahr MioEUR 562,7; +5,6%) aus Abrechnungen mit dem Salzburger Gesundheitsfonds (SAGES). Die Erlöse aus medizinischen Leistungen am Patienten von anderen Kostenträgern betragen MioEUR 130,7 (Vorjahr MioEUR 116,8; +11,9%) jene aus den nichtmedizinischen Umsatzerlösen MioEUR 26,0 (Vorjahr MioEUR 23,7; +9,7%).

Die Aufwendungen für Material und sonstige bezogene Herstellungsleistungen betragen MioEUR 261,8 (Vorjahr MioEUR 243,8; +7,4%), für Personal MioEUR 671,9 (Vorjahr MioEUR 621,8; +8,1%). Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen schlagen mit MioEUR 100,1 (Vorjahr MioEUR 90,3; +10,9%) zu Buche.

Das Ergebnis vor Steuern lag im abgelaufenen Jahr bei MioEUR -43,1 (Vorjahr MioEUR -11,8; 264,7%).

3. Wirtschaftsbericht

3.1 Allgemeines

Die Salzburger Landeskliniken streben im Zentralkrankenhaus

- Primärversorgung,
- Zentrumsversorgung und
- partiell auch Spitzenversorgung an.

In der Primärversorgung ist eine enge Kooperation mit den Spitälern und Praxen der Region unser Ziel.

Für die Zentrumsversorgung ist ein Krankenhaus der Maximalversorgung mit allen wesentlichen medizinischen Fächern erforderlich. Die zu einem Zentralkrankenhaus zusammengefassten Krankenhäuser Landeskrankenhaus und Christian–Doppler–Klinik (gemeinsam das Universitätsklinikum Salzburg) erfüllen diese Aufgabe für den Raum Salzburg. Wir koordinieren die Versorgung innerhalb der beiden Standorte zum Vorteil der Patienten und zur wirtschaftlichen Leistungserbringung. Die Landesklinik Tamsweg versorgt vor allem die Lungauer Bevölkerung, die Landesklinik Hallein versorgt die Tennengauer Bevölkerung und ist durch die Kooperation mit dem Landeskrankenhaus auch darüber hinaus von Bedeutung. In der Landesklinik St. Veit werden zusätzliche Angebote für bestimmte Patientengruppen vorgehalten.

Spitzenversorgung bezieht sich auf Leistungen für Patienten, die aus dem Einzugsgebiet anderer Zentralkrankenhäuser der Maximalversorgung an die Salzburger Landeskliniken verwiesen werden. Spitzenversorgung ist somit eine Zentrumsversorgung, die wegen der besonderen Qualität ein überregionales Einzugsgebiet hat. Die Spitzenversorgung drückt sich insbesondere durch die Expertisezentren im Bereich der UK für Dermatologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Neurologie als Teil des European Reference Networks aus.

3.2 Rückblick 2025

Im Geschäftsjahr 2025 konnte das gesteckte Budgetziel deutlich verbessert werden. Möglich war das durch die Steigerung der Erlöse in allen Bereichen die überdurchschnittliche Steigerung in den Erlösen außerhalb des SAGES, aber auch bei den übrigen betrieblichen Erträgen aufgrund Einmaleffekte. Nur damit konnten die hohen Belastungen, insbesondere aus der Valorisierung im Bereich der Personalkosten, kompensiert werden.

- Trotz weiter leicht rückläufiger stationärer Aufnahmezahlen konnten die LKF-Punkte um 24,6% gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden. Wesentlicher Auslöser dafür waren die Auswirkungen der Neukalkulation im LKF-Modell 2025, aber auch an der Konzentration von aufwändigen und somit höher bewerteten Behandlungen in den SALK.

- Die Auswirkungen der Valorisierung der Löhne und Gehälter in den vergangenen Jahren in Verbindung mit der Innovation und Weiterentwicklung in der medizinischen Behandlung unserer Patienten, sowie die in allen Bereichen eingetretenen Preisanstiege führen weiterhin zu sehr herausfordernden Rahmenbedingungen. Weiter positiv hat sich die Entwicklung der Besetzungssituation im Jahr 2025 dargestellt. Dies auch in den angespannten

Berufsgruppen wie der Pflege, in den medizinischen Mangelfächern aber auch beim administrativen und technischen Personal.

- Die Medikamentenkosten, vor allem für die Versorgung onkologischer Patienten, sind abermals gegenüber dem Jahr 2024 um 8,9% gestiegen, wobei sich die Steigerung gegenüber dem Wert aus 2024 wieder auf das Niveau der Vorjahre hin entwickelt. Wir gehen weiter von einer eher dynamischen Entwicklung der Zukunft aus.

- Die Kosten für Implantate sind gegenüber dem Vorjahr bedingt durch den Leistungsanstieg und die Weitergabe von Preissteigerungen durch die Lieferanten deutlich angestiegen. Ein gewisser Anteil der Steigerungen ergibt sich aber auch durch verändernde medizinische Standards hinsichtlich der Behandlungsmethoden, gekoppelt mit den Innovationszyklen im Bereich der Medizinprodukte.

Grundsätzlich konnten die Auswirkungen der generellen Kostensteigerungen bereits im Budget gut antizipiert werden, lediglich im Bereich der Personalkosten wurde mit einer höheren Valorisierung geplant.

Wesentliche Instrumente zur Begrenzung des Kostenwachstums im medizinischen Bereich sind die laufenden Budgetgespräche mit allen Kliniken und der verstärkte Einsatz von Kennzahlen in Verbindung mit Zielvereinbarungen, der Einsatz von Generika, wo möglich, und die weiterhin erfolgreichen Projekte zur Reduzierung der Einkaufspreise durch Bedarfsbündelung, Neuausschreibung und Standardisierung.

Für das Universitätsklinikum sind geordnet nach Funktionsbereichen folgende Punkte von Bedeutung:

- In der ambulanten Versorgung ist die Gesamtanzahl der Besuche nach mehreren Jahren mit deutlichen Steigerungsraten in geringerem Ausmaß angestiegen. 2025 erfolgten um 0,5% mehr ambulante Besuche als im Jahr davor, in absoluten Zahlen 636.108. Die gleichzeitige Steigerung der ambulanten LKF-Punkte um 43% ist weitestgehend auf die Neubewertung der Pauschalen in den LKF-Modellen zurückzuführen. Innerhalb des Universitätsklinikums war die Entwicklung unterschiedlich:
    - Wundmanagement, Humangenetik, Kardiologie, Neurochirurgie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie verzeichnen deutliche Anstiege.
    - Nuklearmedizin, HNO, Physikalische Medizin, Chirurgie und Dermatologie verzeichnen Rückgänge.
    - Die Notaufnahmen für Kinder und Erwachsene verzeichnen deutliche Rückgänge
    - Zu erwähnen ist, dass auch die Integrierte Versorgung in der Psychiatrie statistisch den ambulanten Besuchen zugerechnet wird. Diese moderne, mobile Versorgungsform erfuhr 2025 wieder klare Fallzahlsteigerungen. Mit den auf diese Weise tätigen interdisziplinären Teams wird das Ziel verfolgt, Patienten am Wohnort zu versorgen und so die Notwendigkeit von Aufnahmen bzw. Wiederaufnahmen in den tagesambulanten und stationären Bereich zu reduzieren.

  Die Zahl der digitalen bzw. telemedizinischen medizinischen Einzelleistungen, statistisch ebenfalls Teil der ambulanten Versorgung, ist um 10% auf ca. 11.000

gestiegen. Weiterhin sind die Kardiologie, Onkologie, Kinder- und Jugendheilkunde, Innere Medizin I und Psychiatrie die leistungsstärksten Fächer in dieser Versorgungsform. 2025 wurden auch erstmals von der Humangenetik und Neurologie größere Leistungsanzahlen erbracht. Wie in den Jahren zuvor erfolgen telemedizinische Kontakte beispielsweise für Befund- und Therapieplanbesprechungen, Verlaufskontrollen oder zur Funktionsüberprüfung von aktiven Implantaten wie Herzschrittmachern oder Defibrillatoren. Diese Versorgungsform ist sowohl für Gesundheitsdiensteanbieter als auch für Patienten ein großes Potenzial, Wege und Zeit zu sparen respektive bedarfsorientierter einzusetzen.

Notaufnahme: Wie oben geschildert sind die absoluten Zahlen der Kontakte in beiden Notaufnahmen im Jahr 2025 leicht gesunken. Zusammen erfolgten Versorgungen bei ca. 80.000 Frequenzen (Erwachsene: ca. 54.500, Kinder: ca. 25.700) oder durchschnittlich 219 pro Tag (Erwachsene: 149, Kinder: 70). In beiden Bereichen ist auffallend, dass die Reduktionen – differenziert nach dem Ergebnis der Ersteinschätzung – die Kategorien Grün („normal“) und Blau („nicht dringend“) betreffen, also Fälle, die in der zeitlichen Dringlichkeit im untersten Bereich liegen. Am frequenzstärksten Tag besuchten 296 Patienten die beiden Notaufnahmen, statistisch rund um die Uhr 12 pro Stunde (niedrigster Wert: 149 oder 6 pro Stunde). Nach Wochentagen entfallen mit Abstand die meisten Kontakte auf Montage (Schnitt 237 pro Tag), gefolgt von Freitagen (228). Etwa 21% der Kontakte führten zu einer stationären Aufnahme, dieser Wert ist geringfügig unter jenem von 2024 (22%), 2,6% der Kontakte führten zu einer Aufnahme in eine Intensiveinheit. Zusätzlich zu den Notaufnahme-Frequenzen werden ungeplante Kontakte an den Fachambulanzen der Gynäkologie, Urologie, HNO, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Augenheilkunde und der Christian-Doppler-Klinik versorgt.

- Stationen und Tagesklinik: Die stationären Kennzahlen 2025 zeigen im Vergleich zu Vorperioden ein drittes Mal hintereinander hochgradig gleichbleibende Ergebnisse: Fallzahlen sowie Verweildauern und daraus resultierend die Anzahl der Belagstage sind in Summe kaum verändert. Dies gilt auch für die Anzahl der Operationen. Am Campus LKH konnten in den operativen Bereichen die seit mehreren Jahren stark reduzierten Bettenressourcen etwas erhöht werden, hier ist die Zahl der Belagstage gestiegen. Am Campus CDK gab es durchschnittlich über das Jahr gesehen eine minimale Erhöhung der belegbaren Betten, allerdings mussten gegen Jahresende 20 Betten der Geriatrie aus Personalgründen gesperrt werden. Auf dieses Fach geht auch ein großer Teil der Belagstagereduktion des Campus CDK zurück, auch in der Psychiatrie gab es weniger Belagstage. Die Zahl der tagesklinisch versorgten Fälle ist erneut gestiegen, diesmal um 6% auf knapp 8.500.

  Wie im ambulanten Bereich ist die Zahl der LKF-Punkte – 373,5 Millionen – deutlich über 2024 (17%) und auch hier ist die Modelländerung hauptverantwortlich. Die Aufnahmezahl in Intensiveinheiten, Erwachsene und Kinder, ist erneut um 2% gestiegen und beträgt 5.900. Somit entfällt statistisch auf 10% der stationären Fälle eine Intensiv-Aufnahme. Die Zahl der Intensiv-Belagstage ist um 4% gestiegen (internistische Intensivmedizin und Kinder-/Jugend).

- OP-Bereich:
  Bei etwa gleichbleibenden verfügbaren Ressourcen (Sälen pro Werktag) ist die Zahl der Operationen seit 2023 konstant. Die Jahreswerte 2023-2025 lauten 31.405, 31.326, 31.442. Auch die-Schnitt-Naht-Zeit ist 2025, entgegen dem Trend der Vorjahre, nicht weiter gestiegen. Somit wurden 91% der Operationen, aber 99%

der Schnitt-Naht-Minuten des Jahres 2019 erreicht. Dies deutet auf eine unverändert hohe Fallkomplexität hin.

- Projekte
  Der Entwicklungsplan für Campus LKH und Campus CDK wurde ausgearbeitet und an den Eigentümer übermittelt. Dieser enthält ein mit der Stadtverwaltung abgestimmtes Konzept des Abtausches von Grün- und Bauland. Dadurch ergibt sich mehr Handlungsspielraum in der Abfolge der Errichtung wichtiger Neubauten und des anschließenden Abbruches nicht mehr genutzter Gebäude.

  Die Gebäudehülle des Hauses/L Innere Medizin 3 ist weitgehend fertiggestellt und die Vorbereitungen für die Besiedlung im Jahr 2027 haben begonnen.

  Das Implementieren der elektronischen Fieberkurve im Haus A ist abgeschlossen und wurde am Campus CDK fortgesetzt.

  Am Campus CDK wurden die neue Suchthilfeklinik sowie das neue Parkhaus in Betrieb genommen, die Erweiterung der Zentralambulanz wurde abgeschlossen.

  Fortgeschritten sind die Arbeiten für den Neubau der Forensik sowie der Psychiatrie, deren Besiedlung 2026 erfolgen wird.

  Der Ausbau der integrierten Versorgung insbesondere gerontopsychiatrischer Patienten sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde umgesetzt.

Für die Landeskliniken sind folgende Punkte von Bedeutung:

- In der Landesklinik Hallein sind die Leistungszahlen angestiegen, die Zahl der Eingriffe konnte – wie geplant – durch die Etablierung eines Interventionsraums (Nutzung für Kleineingriffe in Lokalanästhesie) gesteigert und gleichzeitig Platz in den OP-Sälen für Operationen mit Anästhesie geschaffen werden. Zu Jahresende 2025 konnten die Planstellen besetzt werden, somit ist ab Jahreswechsel 2025/26 der Vollbetrieb der vorhandenen Strukturen (im RSG 2030 ausgewiesenen Betten, 3 OP-Säle, Tagesklinik) in medizinischer und pflegerischer Sicht möglich. Der für 2024 vorgesehene Ankauf des Nachbargebäudes wurde abgesagt, das Projekt zur Etablierung einer „Abteilung für chronisch Kranken und Überleitungspflege“ ohne Umsetzung beendet.

  Wesentliche Projekte in 2025 waren die Einführung der elektronischen Fieberkurve (ORME) als erstem Standort außerhalb des UKS Campus LKH sowie die intensive Beschäftigung mit Prozessmanagement. Darüber hinaus hat der MB Technik, Bau und Liegenschaften etliche nachhaltige Modernisierungen (Photovoltaik, Niedertemperaturversorgung Fernwärme, Verbesserungen in der Gebäudeleittechnik) umgesetzt.

- In der Landesklinik St. Veit waren alle Pflegestellen besetzt, alle vollstationären Betten konnten betrieben werden. Damit ging auch eine entsprechende Leistungssteigerung einher. Mit der Zertifizierung „Pflege Attraktiv“ wurde dieses Modell erstmals in Österreich etabliert – ein positiver Effekt für das Gewinnen und Halten von Personal in allen Berufsgruppen wird erwartet. In der Langzeit- und Gerontopsychiatrie wurden die vorhandenen 55 Betten (Aufstockung nach dem Ende des Mietverhältnisses durch das Kardinal Schwarzenberg Klinikums) schrittweise belegt, die Auslastung konnte gegen Jahresende auf knapp 50 belegte Betten gesteigert werden.

- In der Landesklinik Tamsweg kam es mit 10/2025 zu einer Veränderung in der Ärztlichen Direktion: ÄD Prim. Dr. Labus legte diese Funktion zurück, Dr. Reich-Weinberger hat diese Funktion (neben ihren Funktionen als ÄD der LK Hallein sowie Standortleitung für die Chirurgie in der LK Hallein) interimistisch übernommen (die Ausschreibung dieser Position läuft). Mit dieser personellen Veränderung ist eine engere Anbindung und inhaltliche Abstimmung zwischen den Standorten der SALK möglich, strukturelle Harmonisierungen über die Standorte hinweg wurden und werden gesetzt. Die Besetzung der fachärztlichen Positionen war in der Inneren Medizin sowie in der Chirurgie weiterhin noch schwierig.

3.3 Wesentliche Ziele für 2026

Universitätsklinikum:

- Kontinuierliche Weiterarbeit am Entwicklungsplan unter der neuen Prämisse des Verbleibs des UKH am bestehenden Standort.

- Digitalisierung: Die Ausrollung der elektronischen Fieberkurve wird in der Christian Doppler Klinik fortgesetzt.

- Die integrierte Versorgung wird weiterhin auf Basis des mit dem Land abgesprochenen Stufenplanes ausgerollt.

Landeskliniken

- Für das Jahr 2026 steht die effiziente Nutzung der nunmehr voll zur Verfügung stehenden (Personal-)Ressourcen in der Landesklinik Hallein im Mittelpunkt. Die Innovative Altersmedizin kann mit 24 Betten (= Endausbau entsprechend RSG 2030) betrieben, die Kapazitäten für operative Eingriffe können voll ausgeschöpft werden. Wesentliche Projekte sind die Durchführung des CT-Tausches sowie die Vorbereitungsarbeiten für die notwendige Küchenmodernisierung.

- Wesentliches Projekt der Landesklinik St. Veit ist die Einführung der elektronischen Fieberkurve (ORME), die Mitte 2026 vorgesehen ist.

- Eine Veränderung in der Führung der Abteilung für Chirurgie der Landesklinik Tamsweg wurde eingeleitet. Entsprechend dem RSG 2030 soll dieser medizinische Bereich künftig als Fachschwerpunkt in enger Anbindung an die Chirurgie (UKS Campus LKH, LK Hallein) geführt werden. Die Akquise insb. von Fachärzten der Chirurgie sowie der Inneren Medizin begleitet uns auch im Jahr 2026.

4. Risikomanagement

Die Auswirkungen im Zusammenhang mit dem Krieg in der Ukraine stellen sich für die SALK wie folgt dar:
Die Bundesregierung hat Regelungen zur Frage der Übernahme von Behandlungskosten für Flüchtlinge aus der Ukraine erlassen. Sofern es zu keinen zusätzlichen Finanzmitteln für den SAGES kommt, führt dies zu einer Punktwerterosion für das übrige Leistungsgeschehen. Was die Frage der Beschaffungssituation angeht, so haben sich die befürchteten Engpasssituationen und Preissteigerungen

bewahrheitet. Das betrifft Verbrauchsmaterialien, aber auch Implantate sowie IT- und Medizintechnikkomponenten.

Im Bereich der Energieversorgung sind die Auswirkungen auf den Strompreis für die SALK von besonderer Bedeutung. Auf Grund des risikominimierenden Ansatzes hinsichtlich der Beschaffungspolitik ist das Risiko für 2026 von untergeordneter Bedeutung, da die Preise bereits fixiert sind. Da die Ukraine auch ein relevanter Erzeuger von Edelgasen ist, gehen wir auch hier von einer weiteren Mengenverknappung und von Preisanstiegen aus. Die Auswirkungen des Krieges gegen den Iran sind noch nicht absehbar, da dessen Ende nicht erkennbar ist. Auswirkungen auf die Weltwirtschaft sind über den Energiepreis zu erwarten und werden dann auch die SALK treffen. Insgesamt erwarten wir im Bereich Energie, als ein Unternehmen der kritischen Infrastruktur, keine versorgungsbedingten Einschränkungen. Die Bewältigung von kurzfristigen finanziellen Auswirkungen werden im Rahmen der Budgetierung mit dem Eigentümer Land Salzburg besprochen und entsprechende Lösungen erarbeitet. Selbiges gilt für, sofern bereits absehbar, längerfristige Konsequenzen.

4.1 Finanzrisiken

Die Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH steht zu 100% im Eigentum des Landes Salzburg. Der nicht durch Zuflüsse aus dem Salzburger Gesundheitsfonds (SAGES), von Versicherungen bzw. Patienten gedeckte Abgang wird durch das Land Salzburg getragen. Basis dafür ist ein jährlich zu genehmigendes Budget, das unterjährig die Basis monatlicher Plan-Ist-Vergleiche zur Unternehmens-steuerung bildet. Bei Abweichungen werden seitens der Geschäftsführung Gegenmaßnahmen eingeleitet.

Die finanziellen Möglichkeiten des Landes Salzburg sind für die Jahre ab 2026 sehr eingeschränkt. Diese Tatsache hat auch schon im Budget 2026 seinen Niederschlag gefunden. Da auch für 2027 und Folgejahre keine Verbesserung der Situation signalisiert wird, wird die SALK einen umfangreichen Einsparungsprozess beginnen, der auch zu Leistungseinschränkungen führen kann.

Zins- und Währungsrisiken bestehen nicht. Fremdwährungen spielen im Geschäft des Unternehmens keine Rolle. Die Finanzierung wird gemeinsam mit dem Land Salzburg gesteuert. Veranlagungen erfolgen nach Abstimmung mit dem Land Salzburg im kurz- und mittelfristigen Bereich mit dem Ziel, das Zinsrisiko so gering wie möglich zu halten.

Am Bilanzstichtag waren keine derivativen Finanzinstrumente im Sinne von § 243 Abs. 3 Z 5 UGB vorhanden.
Ausfallrisiken von Forderungen sind durch den überwiegenden Zufluss aus dem SAGES und von Versicherungen relativ gering. Das Forderungsmanagement wird aktiv, teilweise im Hause, teilweise unter Inanspruchnahme externer Dienstleister betrieben. Für die erfahrungsgemäß zu erwartende Ausfallhöhe wird Vorsorge in Form einer Wertberichtigung getroffen.

4.2 Geschäftsrisiken

Wesentliches Risiko sind hier fehlerhaft erbrachte medizinische Leistungen. Zu ihrer Vermeidung bestehen einerseits weitreichende gesetzliche Vorgaben. Weiter wird durch eine laufende Qualifizierung des Personals sowie durch ein entsprechendes Qualitätsmanagement zusätzliche Vorsorge getroffen. Die trotz Vorsorge entstehenden Fälle werden ständig überwacht und geprüft, um die Prävention weiter

zu verbessern. Zusätzlich deckt eine Patientenhaftpflichtversicherung jene Risiken ab, die einen Selbstbehalt von 100TEUR überschreiten. Für drohende Ansprüche Dritter, die nicht von Versicherungen gedeckt sind, wird durch Rückstellungen finanzielle Vorsorge getroffen.

5. Forschungsbericht

Die Abteilungen der Salzburger Landeskliniken betreiben als Universitätskliniken und Universitätsinstitute in Zusammenarbeit mit der Paracelsus Medizinische Privatuniversität und anderen Universitäten umfangreiche Forschungsarbeiten. Auf eine detaillierte Darstellung wird unter Bezugnahme auf § 242 UGB verzichtet.

6. Umweltbelange

Die Einhaltung aller Auflagen zum Schutz der Umwelt ist selbstverständlicher Maßstab für die Salzburger Landeskliniken. Ein Schwerpunkt der zusätzlichen Maßnahmen liegt in der kontinuierlichen Verbesserung unserer Energiebilanz durch entsprechende gebäudetechnische Maßnahmen und organisatorische Vorkehrungen.

7. Mitarbeiterbelange

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für die Salzburger Landeskliniken der mit Abstand wesentlichste Faktor bei der Erbringung der Leistungen für die Patientinnen und Patienten. Dem wird u.a. durch umfangreiche Sozialleistungen, Ausbildung auf hohem Niveau und ständige Weiterbildung Rechnung getragen (Bildungszentrum der Salzburger Landeskliniken). Die betriebliche Gesundheitsförderung ist ein strategisches Ziel der Salzburger Landeskliniken und wird entsprechend gefördert.

8. Leistungsindikatoren

8.1 Finanziell

Der budgetierte und vom Eigentümer genehmigte Abgang in Höhe von MioEUR 288,7 konnte trotz des schwierigen Umfeldes unterschritten werden.
Die Erlöse für medizinische Leistungen außerhalb der Fondsfinanzierung stiegen um +11,9% auf MioEUR 130,7.
Die Gesamtaufwendungen (Aufwendungen für Material, bezogene Leistungen, Personal und sonstige betriebliche Aufwendungen) erhöhten sich auf MioEUR 1.033,8 (Vorjahr MioEUR 955,9 +8,1%).

Der Cashflow 2025 betrug in MioEUR:

	2025	2024	+/- in %
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit (operating activities)	98,2	-0,4	-24650,0%
Cashflow aus Investitionstätigkeit (investing activities)	-79,3	-58,3	36,0%
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit (financing activities)	-5,7	20,2	-128,2%
Veränderung der flüssigen Mittel gesamt	13,2	-38,5	

Die Erhöhung des operativen Cashflows ist im Wesentlichen auf folgende Sachverhalte zurückzuführen:

- 42,6 MioEUR Akontozahlungen des Eigentümers für Betriebsabgang
- 26,1 MioEUR Erhöhte Verbindlichkeiten aus Gehaltsabgaben zum Bilanzstichtag aufgrund der übernommenen Gehaltsabrechnung
- 6,6 MioEUR höhere PRA aufgrund von Mietvorauszahlungen

8.2 Nicht-finanziell

SALK Gesamt	**2025**	**2024**	+/- in %
Vollstationäre Aufnahmen	63.676	63.736	-0,1%
Vollstationäre Auslastung	81,5%	83,0%	-1,8%
Tagesklinische Aufnahmen	10.685	9.940	7,5%
Belegbare Betten	1.668	1.622	2,9%
Ambulante Frequenzen	1.278.400	1.269.984	0,7%

Salzburg, am 10.04.2026

Mag.ª Dr.in Silvia Lechner
Geschäftsführerin

Dr. Thomas Gamsjäger
Geschäftsführer