

Die Krankenhausversorgung gewährleistet die Behandlung von pathologischen Zuständen, die Notfall- oder dringlicher Diagnose- und Therapiemaßnahmen bedürfen, von akuten Krankheiten, die nicht ambulant oder zu Hause behandelt werden können, sowie von langzeitigen Krankheitszuständen, die eine Diagnose und Therapiebehandlung verlangen, welche nicht außerhalb des Krankenhausbereichs erbracht werden kann.

5. KRANKENHAUSVERSORGUNG

Zu den grundlegenden Tätigkeiten der „Krankenhausversorgung“ gehören:

- Erste Hilfe
- Ordentliche Aufenthalte von Akutkranken
- Chirurgische Tagesklinik
- Tagesklinik
- Postakute Rehabilitation und Langzeitpflege.

Die öffentlichen Landeskrankenhäuser sind: Krankenhaus Bozen, Krankenhaus Meran, Krankenhaus Schlanders, Krankenhaus Brixen, Krankenhaus Sterzing, Krankenhaus Bruneck, Krankenhaus Innichen.

Die auf Landesebene geführten Privatkliniken sind die „Marienlinik“, die Privatklinik „L. Bonvicini“ (vorläufig akkreditiert für die post-akute Rehabilitation und post-akute Langzeitpflege), die Privatklinik „Villa Melitta“ (vorläufig akkreditiert für die post-akute Rehabilitation und post-akute Langzeitpflege), die Privatklinik „Villa St. Anna“ (vorläufig akkreditiert für Akutkranke in der Abteilung Medizin) und die Privatklinik „Martinsbrunn“ (vorläufig akkreditiert für die post-akute Rehabilitation und Langzeitpflege und für Palliativmedizin).

5.1 ERSTE HILFE

Indikatoren im Überblick

- Zugänge zu den Erste-Hilfe-Diensten: 203.371
- Zugänge mit darauffolgendem Krankenhausaufenthalt: 23.871 gleich 11,7%

Alle öffentlichen Krankenhäuser des Landes verfügen über einen Erste-Hilfe-Dienst. Im Laufe des Jahres 2015 verzeichneten die Erste-Hilfe-Dienste der öffentlichen Landeskrankenhäuser Bozen, Meran, Brixen, Innichen, Sterzing und Schlanders, 203.371 Zugänge. Die Daten der Landeskrankenhäuser Bozen und Bruneck sind zur Zeit nicht vollständig.

In Bezug auf die Zugänge mit darauffolgendem Krankenhausaufenthalt registrieren die einzelnen Landeskrankenanstalten unterschiedliche Werte: von 16,1 des Krankenhauses Bozen, 12,0% des Krankenhauses Brixen und 11,2% in Schlanders, zu 6,7% von Innichen. Diese Unterschiede sind zum Teil auf die verschiedenen Aufenthalts- und Dienstorganisationsverfahren und zum Teil auf die diversen Datenerfassungsmodalitäten der Gesamtzugänge und Zugänge, die einen Krankenhausaufenthalt zur Folge hatten, zurückzuführen.

5.2. KRANKENHAUSVERSORGUNG VON AKUTKRANKEN

Indikatoren im Überblick

- Betten für Akutranke: 1.727, gleich 3,3 pro 1.000 Einwohner und damit über dem nationalen Standard von 3,0 Betten für Akutranke pro 1.000 Einwohner
- Betten für Tagesklinik-Betrieb: 177
- Aufenthalte von Akutkranken: 83.130 insgesamt, davon 65.685 ordentliche Aufenthalte und 17.445 Tagesklinik-Aufenthalte
- Hospitalisierungsrate: 151,2 Aufenthalte von Akutkranken pro 1.000 Einwohner (118,7 ordentliche Aufenthalte und 32,4 Tagesklinik-Aufenthalte)

Im Jahr 2015 kamen die Landeskrankenanstalten der Aufenthaltsnachfrage mit einer Bettenausstattung von insgesamt 1.727 Betten für Akutranke (95% in öffentlichen Krankenhäusern) bei 3,3 Betten pro 1.000 Einwohner nach und überschritten somit den nationalen Standard (Gesetzesvertr. Dekret Spending Review 6 Juli 2012, N. 95 – im Land berechnet mit Betten der öffentlichen Krankenhäuser und der vertragsverbundenen Abteilungen der privaten Einrichtungen) von 3,0 Betten für Akutranke pro 1.000 Einwohner.

Für den Tagesklinik-Betrieb standen 177 Betten zur Verfügung. In den öffentlichen Krankenanstalten waren außerdem 68 Säuglingskrippen vorhanden, alle in den öffentlichen Krankenanstalten (Tabelle 5.2.1).

Im Jahr 2015 beliefen sich die Aufenthalte von Akutkranken auf 83.128, davon waren 65.685 (79,0%) ordentliche Aufenthalte und 17.443 (21,0%) Tagesklinik-Aufenthalte. Gemäß Definition des Gesundheitsministeriums gelten als Akutranke jene Fälle, die aus anderen Abteilungen als für Rehabilitation, funktionelle Wiederherstellung und Langzeitpflege entlassen wurden, ausgeschlossen die gesunden Neugeborenen, d. h. die Neugeborenen, die unter die DRG 391 „Unauffälliger Neugeborener“ eingeordnet werden können.

Der Verlauf der Aufenthalte ist konstant rückläufig: Während es im Jahr 2009 98.891 Aufenthalte waren, betrug die Anzahl im Jahr 2015 nur mehr 83.128, was einer Verminderung im letzten Fünfjahreszeitraum von 12,0% entspricht (Tabelle 5.2.6).

96,9% der Aufenthalte von Akutkranken erfolgten in den öffentlichen Krankenhäusern.

Gegenüber 1996 hat sich der Anteil der ordentlichen Aufenthalte in den öffentlichen Krankenhäusern erhöht und in den letzten Jahren auf Werte über 97% stabilisiert.

Die Hospitalisierungsrate der Wohnbevölkerung belief sich im Jahr 2015 auf 150,9 Aufenthalte von Akutkranken pro 1.000 Einwohner (118,5 ordentliche Aufenthalte und 32,4 Tagesklinik-Aufenthalte - für die im Land durchgeführten KH-Aufenthalte, wurden jene berechnet die in den öffentlichen Krankenhäusern und in den vertragsverbundenen Abteilungen der privaten Einrichtungen durchgeführt wurden; für jene außerhalb des Landes, werden die Aufenthalte im Ausland mitberechnet). Insgesamt liegt somit die Hospitalisierungsrate der Einwohner unter dem nationalen Zielwert (Gesetzesvertr. Dekret Spending Review 6 Juli 2012, N. 95) von 160 Aufenthalten pro 1.000 Einwohner (Tabelle 5.2.9), dies nach einer ab 2007 registrierbaren starken und fortlaufenden Senkung.

Betrachtet man die standardisierte Hospitalisierungsrate nach Geschlecht und Alter bzw. berücksichtigt man die Altersstruktur der Bevölkerung, registriert Südtirol eine Hospitalisierung von etwa 158 Aufenthalte auf 1.000 Einwohner.

Dabei verzeichnet insbesondere der Gesundheitsbezirk Bruneck die höchste Inanspruchnahme (180,9) (Tabelle 5.2.10).

Für die Vergleichsdaten der anderen Regionen Italiens wird auf den Bericht über die Hospitalisierung des Jahres 2015 des Gesundheitsministeriums, Tabellen von 5.10 bis 5.14 verwiesen, abrufbar auf der Internet-Seite:

www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=1237&area=ricoveriOspedali&menu=vuoto.

5.2.1. Ordentliche Aufenthalte

Indikatoren im Überblick

- Ordentliche Aufenthalte von Akutkranken: 65.685 insgesamt; 63.768 in den öffentlichen Krankenhäusern; 1.917 in den Privatkliniken
- Aufenthaltstage für ordentliche Aufenthalte von Akutkranken: 436.749 insgesamt; 424.438 in den öffentlichen Krankenhäusern; 12.311 in den Privatkliniken
- Bettenauslastungsrate in den öffentlichen Krankenhäusern: 78,3%
- Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den öffentlichen Krankenhäusern: 6,7
- Turnover-Intervall in den öffentlichen Krankenhäusern: 1,8
- Rotationsindex in den öffentlichen Krankenhäusern: 44,2
- Durchschnittliche äquivalente Aufenthaltsdauer in den öffentlichen Krankenhäusern: 5,8
- Durchschnittliches Gewicht pro Aufenthalt in den öffentlichen Krankenhäusern: 1,15

- Case-mix-Index in den öffentlichen Krankenhäusern: 0,99
- Performance-Vergleichsindex: 0,84
- Eintagsaufenthalte: 6.118 insgesamt; 5.590 in den öffentlichen Krankenhäusern; 528 in den Privatkliniken

Auch für das Jahr 2015 ist - wie in den Vorjahren - ein Rückgang der ordentlichen Aufenthaltsproduktion in den öffentlichen Krankenhäusern so wie in den Privatkliniken zu beobachten.

Im Jahr 2014 wurden 65.685 ordentliche Krankenhausaufenthalte von Akutkranken in den Südtiroler Krankenanstalten produziert, die insgesamt 436.749 Aufenthaltstage umfassten. 97,1% der ordentlichen Aufenthalte erfolgten in öffentlichen Krankenhäusern und nahmen 97,2% aller Aufenthaltstage in Anspruch. 40,1% aller Aufenthalte wurden im Zentralkrankenhaus Bozen getätigt (Tabelle 5.2.13).

36,8% der ordentlichen Aufenthalte bezogen sich auf Patienten im Alter von 30-64 Jahren, 29,5% der Patienten waren über 75 Jahre alt (Tabelle 5.2.14).

Insgesamt waren die Betten zu 78,3% der verfügbaren Zeit ausgelastet; jedes Bett wurde im Laufe des Jahres von 44,2 verschiedenen Patienten belegt. Durchschnittlich verstrichen also 1,8 Tage, an denen das Bett zwischen der Entlassung eines Patienten und der Besetzung durch den nächsten frei stand.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den öffentlichen Landeskrankenanstalten blieb in den letzten fünf Jahren nahezu konstant (für das Jahr 2015 beträgt der Wert 6,7) und entspricht somit in etwa den gesamtstaatlichen Vergleichswerten des Jahres 2014 (6,9 Tage) (Tabelle 5.2.15).

Die öffentlichen Landeskrankenhäuser weisen einen anhand des DRG-Gewichtesystems berechneten Komplexitätsgrad auf (Durchschnittsgewicht der öffentlichen Landeskrankenhäuser: 1,15), der knapp unter dem nationalen Standard liegt (1,17 im ersten Semester 2015). So nimmt der Case-mix-Index in den öffentlichen Krankenhäusern des Landes einen Wert von 0,99 im Jahr 2015 an, mit dem niedrigsten Wert für das Krankenhaus Bruneck (0,85). Insgesamt weisen die öffentlichen Landeskrankenanstalten im gesamtstaatlichen Vergleich eine höhere Performance auf. (Tabelle 5.2.16).

Die Gesamtzahl der ordentlichen Eintagsaufenthalte beträgt 6.118 (4.226 nicht dringende Aufenthalte), was einem Anteil von 9,3% an allen ordentlichen Aufenthalten entspricht (Tabelle 5.2.19).

Hinsichtlich der Art der erbrachten Tätigkeit wurde den ordentlichen Aufenthalten in 64,4% der Fälle in den Landeskrankenanstalten eine medizinische DRG zugewiesen. Besonders hohe

Anteile unter den öffentlichen Krankenhäusern vermerken die Krankenhäuser Schlanders (72,3%) und Bruneck (68,8%) (Tabelle 5.2.18).

16 DRGs decken rund 30,0% der Krankenhausaufenthalte in Südtirol. Die Hauptursache der Aufenthalte stellen die DRG 373 „Vaginalgeburt ohne Komplikationsdiagnose“ (5,8% aller Aufenthalte) und die DRG 544 „Ersatz größerer Gelenke oder Reimplantation der unteren Extremitäten“ (3,4% aller Aufenthalte) dar (Tabelle 5.2.20).

5.2.2. Tagesklinik-Aufenthalte

Indikatoren im Überblick

- Tagesklinik-Aufenthalte von Akutkranken: 17.445 insgesamt; 16.744 in den öffentlichen Krankenhäusern; 701 in den Privatkliniken
- Aufenthaltstage für Tagesklinik-Aufenthalte von Akutkranken: 33.575 insgesamt; 32.874 in den öffentlichen Krankenhäusern; 701 in den Privatkliniken
- Tagesklinik-Aufenthalte von Akutkranken mit medizinischer DRG: 5.633 insgesamt; 5.587 in den öffentlichen Krankenhäusern; 46 in den Privatkliniken
- Tagesklinik-Aufenthalte von Akutkranken mit chirurgischer DRG: 11.812 insgesamt; 11.157 in den öffentlichen Krankenhäusern; 655 in den Privatkliniken

Im Jahr 2015 betrug die Anzahl der Tagesklinik-Aufenthalte 17.445, was einem Rückgang in Vergleich zu 2014 entspricht. 96,0% der Aufenthalte betrafen die öffentlichen Landeskrankenhäuser. Die für den Tagesklinik-Betrieb zur Verfügung stehenden Betten befinden sich fast ausschließlich in öffentlichen Anstalten (171 öffentliche vs. 10 private). Durchschnittlich kamen auf jeden medizinischen Tagesklinik-Aufenthalt 3,5 Aufenthaltstage in den öffentlichen Krankenanstalten (Tabelle 5.2.21).

Die im Tagesklinik-Betrieb behandelten Fälle wiesen zu 51,6% ein Alter zwischen 30 und 64 Jahren auf, in 24,8% waren sie über 64 Jahre alt (Tabelle 5.2.22).

Die Tagesklinik-Aufenthalte waren vorwiegend chirurgischer Art: 11.812 Aufnahmen wurde eine chirurgische DRG zugewiesen, was 67,8% der gesamten Tagesklinik-Aufenthaltsproduktion entspricht. Die Krankenhäuser Innichen, Schlanders, Bruneck und Meran weisen einen Anteil tagesklinischer Tätigkeit von über 75% auf (Tabelle 5.2.23).

Die Hauptursache der chirurgischen Tagesklinik-Behandlung stellten die DRG 503 „Eingriffe am Knie ohne primäre Infektionsdiagnose“ mit 9,0% der Aufenthalte, gefolgt von der DRG 381 „Abort mit Dilatation u. Nachkuerretage mittels Aspiration o. Hysterotomie“ mit 7,9% aller Aufenthalte. 8 DRGs decken rund 50% aller chirurgischen tagesklinischen Aufenthalte ab.

Die medizinischen Tagesklinik-Aufenthalte waren vorwiegend auf „Zahnextraktion und Zahnwiederherstellung“ (DRG 187) in 7,3% der Fälle zurückzuführen (Tabelle 5.2.24).

5.2.4. Krankenhausmobilität

Indikatoren im Überblick

- Aufenthalte von außerhalb des Landes Ansässigen in Landeskrankenanstalten: 7.922
- Aufenthalte von Südtirolern in italienischen Einrichtungen außerhalb des Landes: 3.617 (Daten 2013, letzte verfügbaren Daten)
- Aufenthalte von Südtirolern in österreichischen Einrichtungen: 1.973
- Attraktionsindex für ordentliche und Tagesklinik-Aufenthalte von Akutkranken: 9,5%
- Fluchtindex für ordentliche und Tagesklinik-Aufenthalte von Akutkranken: 8,0%

Im Laufe des Jahres produzierten die Landeskrankenanstalten 83.130 ordentliche und Tagesklinik-Aufenthalte, davon 7.922 für außerhalb der Provinz Ansässige.

Die Südtiroler nahmen im selben Zeitraum insgesamt 81.753 ordentliche und Tagesklinik-Aufenthalte in Anspruch, davon, 3.617 in Einrichtungen im übrigen Italien (Daten 2013, letzte verfügbaren Daten), 1.973 in Österreich und 965 in Krankenanstalten anderer Staaten (Daten aus dem Jahr 2014).

Der Attraktionsindex für ordentliche und Tagesklinik-Aufenthalte von Akutkranken betrug 9,5% für die überregionale aktive Mobilität.

Der Fluchtindex hingegen entsprach 8,0% für die überregionale passive Mobilität (davon 4,4% in Richtung übriges Italien, 2,4% nach Österreich und 1,2% in andere Staaten).

Im Laufe des Jahres 2015 wurden insgesamt 1.973 Aufenthalte von Südtiroler Patienten in konventionierten österreichischen Einrichtungen verzeichnet, mit einer leichten Verringerung von etwa 0,8% gegenüber dem Vorjahr. Insgesamt wurden 13.596 ordentliche Aufenthaltstage in stationärem Aufenthaltsregime in Anspruch genommen.

Unter den häufigsten Entlassungsdiagnosen finden sich das Lymphatische Leukämie mit 11,8% der Aufenthalte und Primäre Hypertonie, mit einem Aufenthaltsanteil von 8,4% (Tabelle 5.2.31).

Die Universitätsklinik Innsbruck übernahm 2015 1.919 (97,3%) Aufenthalte von Südtirolern in konventionierten österreichischen Einrichtungen (1.484 ordentliche und 435 tagesklinische Aufenthalte). Die am häufigsten in Anspruch genommenen Abteilungen waren die Pädiatrie (29,0%) und Chirurgie 1 (7,3%) - (Tabelle 5.2.32).

5.3. POST-AKUTE KRANKENHAUSVERSORGUNG

Indikatoren im Überblick

- Vertragsgebundene Betten für die post-akute Versorgung: 342, gleich 0,66 pro 1.000 Einwohner
- Post-akute Aufenthalte: 5.198

In diesem Teil wird die Versorgungstätigkeit der öffentlichen und privaten Krankenhäusern des Landes in Bezug auf die post-akuten Aufenthalte (in Abteilungen für funktionelle Wiederherstellung und Rehabilitation, Neuro-Rehabilitation und Langzeitpflege) beschrieben.

Für die post-akute Krankenhausversorgung stehen insgesamt 342 vertragsgebundene Betten zur Verfügung, die im Jahr 2015 wie folgt aufgeteilt waren: 131 in öffentlichen Krankenhäusern (38,3%) und 211 in Privatkliniken (61,7%) (Tabelle 5.3).

Gegenüber 2014 ist die Gesamtanzahl der vertragsgebundenen Betten um 10 Einheiten gestiegen.

5.3.1. Physische und neurologische Rehabilitation

Indikatoren im Überblick

- Vertragsgebundene Betten für die physische Rehabilitation: 166, gleich 0,32 pro 1.000 Einwohner
- Vertragsgebundene Betten für die Neuro-Rehabilitation: 29, gleich 0,06 pro 1.000 Einwohner
- Aufenthalte aufgrund funktioneller Wiederherstellung und Rehabilitation: 2.705
- Aufenthalte aufgrund Neuro-Rehabilitation: 246
- Rehabilitationsaufenthalte von Südtirolern in italienischen Einrichtungen außerhalb der Provinz (2013): 212 (194 physische Rehabilitations- und 18 Neuro-Rehabilitationsaufenthalte)
- Rehabilitationsaufenthalte von Südtirolern in österreichischen Einrichtungen: 48

Im Jahr 2015 wurden in den Abteilungen für funktionelle Wiederherstellung und Rehabilitation (Abteilungskodex 56) insgesamt 2.705 Aufenthalte (2.533 ordentliche Aufenthalte und 172 Tagesklinik-Aufenthalte) sowie 246 Aufenthalte in den Neuro-Rehabilitationsabteilungen (Abteilungskodex 75) verzeichnet.

70,2% der ordentlichen Aufenthalte zwecks funktioneller Wiederherstellung und Rehabilitation (Kodex 56) fanden in den akkreditierten Privatkliniken des Landes statt, die restlichen 29,8% in den öffentlichen Landeskrankenhäusern. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer belief sich auf Landesebene auf 20,5 Tage. Die Tagesklinik-Aufenthalte stellten einen Anteil von 6,4% an allen Aufenthalten dar (Tabellen 5.3.1 und 5.3.2).

63,7% der ordentlichen Aufenthalte zwecks funktioneller Wiederherstellung und Rehabilitation wurden der Primärdiagnosekategorie MDC 8 „Krankheiten und Störungen der Muskeln, des Skeletts und des Bindegewebes“ zugewiesen, weniger als 30% der MDC 1 „Krankheiten und Störungen des Nervensystems“. Die Tagesklinik-Aufenthalte bezogen sich hingegen zu 80,8% auf die MDC 1 „Krankheiten und Störungen des Nervensystems“.

88,7% der Aufenthalte wurden als post-akute Aufenthalte eingestuft, 10,5% als Aufenthalte zur Erhaltung des Gesundheitszustandes und die restlichen 0,8% als Bewertungsaufenthalte (Tabelle 5.3.3).

61,7% der Aufenthalte betrafen die Makrokategorie der orthopädischen Pathologien (Amputationen, Arthropatien, Algien, orthopädisch-traumatologische Pathologien), 28,7% jene der neurologischen Krankheiten (Ischämie, Gehirnerkrankungen, Neuropathien, Myelopathien) und die restlichen 9,6% die anderen Schädigungen (Tabelle 5.3.4).

Die durchschnittliche FIM-Gesamtpunktezah bei der Aufnahme betrug 75,2 Punkte. Unter dem Durchschnitt lagen die Privatklinik Bonvicini (66,0 Punkte) und die Privatklinik Villa Melitta (71,8 Punkte). Die durchschnittliche höchste Punktezah verzeichnete hingegen das Krankenhaus Sterzing (92,8 Punkte), gefolgt von dem Krankenhaus Bozen (88,1 Punkte). Die durchschnittliche FIM-Gesamtpunktezah bei der Entlassung betrug 92,6; das Krankenhaus Bozen verzeichnete den höchsten durchschnittlichen Zuwachs (Tabelle 5.3.5).

Die Aufenthalte in den Neuro-Rehabilitationsabteilungen (Abteilungskodex 75) beliefen sich auf 246 (208 ordentliche Aufenthalte und 46 Tagesklinik-Aufenthalte), 82 davon betrafen das Krankenhaus Bozen, 8 das Krankenhaus Brixen, 46 das Krankenhaus Bruneck, 93 das Krankenhaus Sterzing und 17 die Privatklinik Villa Melitta, bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 44,1 Tagen (Tabelle 5.3.9).

Die FIM-Gesamtpunktezahlen bei der Aufnahme (43,1 Punkte) und bei der Entlassung (72,7 Punkte) lagen unter den Werten der Aufenthalte für funktionelle Wiederherstellung und Rehabilitation. Der durchschnittliche Punktezuwachs (GAP-FIM) betrug 29,6, der durchschnittliche tägliche Zuwachs (Effizienz) 0,7 Punkte (Tabelle 5.3.10).

5.3.2. Langzeitpflege

Indikatoren im Überblick

- Vertragsgebundene Betten für die Langzeitpflege: 147, gleich 0,28 pro 1.000 Einwohner
- Langzeitpflegeaufenthalte: 2.247
- Langzeitpflegeaufenthalte von Südtirolern in italienischen Einrichtungen außerhalb der Provinz (2013): 19

In den Abteilungen für Langzeitpflege (Abteilungskodex 60) wurden 2.247 Aufenthalte verzeichnet; die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 21,2 Tage (Tabelle 5.3.15). Die häufigsten Primärdiagnosekategorien der post-akuten Langzeitpflegeaufenthalte waren die „Krankheiten und Störungen der Muskeln, des Skeletts und des Bindegewebes“ (41,7%) und „Krankheiten und Störungen des Nervensystems“ (15,5%) (Tabelle 5.3.16).