



Psychische Gesundheitsversorgung

Informationssystem für Psychische Gesundheit (SISM)

Jahr 2024

Version 1.0

Beobachtungsstelle für Gesundheit

INDEX

EINFÜHRUNG.....	4
1. DAS DIENSTLEISTUNGSNETZWERK.....	5
2. BEHANDELTE PRÄVALENZ UND INZIDENZ.....	10
2.1. BEHANDELTE PRÄVALENZ.....	10
2.2. BEHANDELTE INZIDENZ.....	12
3. TERRITORIALE VERSORGUNG.....	14
3.1. KONTAKTE.....	15
3.2. LEISTUNGEN.....	19
4. WOHNORTNAHE STATIONÄRE VERSORGUNG.....	28
4.1. PATIENTEN.....	29
4.2. LEISTUNGEN.....	30
5. WOHNORTNAHE TEILSTATIONÄRE VERSORGUNG.....	31
5.1. PATIENTEN.....	31
5.2. LEISTUNGEN.....	33
6. PFLEGEKONTINUITÄT.....	33
7. ANDERE INFORMATIONSQUELLEN.....	34
7.1. KRANKENHAUSTÄTIGKEIT.....	34
7.2. TÄTIGKEITEN DER NOTAUFNAHMEN.....	38
7.3. ABGABE VON ARZNEIMITTELN.....	39
7.4. STERBLICHKEIT DURCH SUIZID.....	40

EINFÜHRUNG

Die in diesem Bericht enthaltenen Daten stammen aus der zuletzt verfügbaren Aktualisierung und wurden aus verschiedenen Quellen zusammengetragen. Auf Provinzebene fließen das Informationssystem für psychische Gesundheit (SISM), der Krankenhausentlassungsbogen (KEB), die Daten zum Arzneimittelkonsum und zur Sterblichkeit ein. Die nationalen Daten stammen aus dem Bericht über die psychische Gesundheit 2023.

Die SISM-Daten des Bezugsjahres 2024 werden nach den drei Tätigkeitsarten - ambulant, teilstationär, stationär - analysiert. Datensätze ohne Patientencode, ohne erfasste Leistungen oder mit einem Patientenalter unter 18 Jahren wurden von der Analyse ausgeschlossen. Die Daten des Krankenhausentlassungsbogens und die Sterblichkeitsdaten sind ebenfalls auf 2024 aktualisiert. Für die Analysen wurde nur die Wohnbevölkerung berücksichtigt.

Bei den SISM-Daten kann die Erhebungseinheit sowohl der **Kontakt** als auch die einzelnen Patientinnen und Patienten sein. Jeder Kontakt stellt eine Betreuungsepisode dar, die sich aus der Eröffnung einer Patientenakte bei der Dienststelle ergibt. Eine **betreute Person** kann im Laufe des Zeitraums mehrere Kontakte haben und wird dennoch nur einmal gezählt.

Die **Erstkontakte** sind jene, bei denen eine neue Patientenakte beim Dienst eröffnet wird. Für die **Inzidenzfälle (neue Betreute, neue Kontakte)** stimmt das Jahr der erstmaligen Eröffnung einer Patientenakte in den Landessystemen mit dem Analysejahr überein.

Die **teilstationären Leistungen** werden durch die Betreuungstage entsprechend der Anwesenheitsdauer (unter oder über 4 Stunden) dargestellt. Die **stationären Leistungen** umfassen die Krankenhausbetreuung und die stationären Betreuungstage.

Die **nationalen Daten**, auf die sich der Bericht des Gesundheitsministeriums über die psychische Gesundheit für das Jahr 2021 bezieht, beruhen auf Datenquellen aus dem Neuen Gesundheitssystem (NSIS):

- Aktivitäten und Benutzerinnen und Benutzer des Informationssystems für psychische Gesundheit (SISM);
- Stammdaten der Einrichtungen, die Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit erbringen, stammen aus dem Informationssystem für psychische Gesundheit (SISM) und aus den Datenflüssen im Zusammenhang mit den Verwaltungstätigkeiten der Sanitätsbetriebe;
- Anzahl und Typologie des Fachpersonals des Departements für geistige Gesundheit gemäß der Jahresabrechnung zum Personalbestand;
- Krankenhauseinweisungen und -entlassungen aus dem Krankenhausentlassungsbogen (KEB);
- Zugänge und Leistungen in Notaufnahmen durch das Informationssystem der Landesnotrufzentrale (EMUR);
- Daten über die pharmazeutische Betreuung aus dem Informationssystem über den Arzneimittelverbrauch.

Für eine schematischere Darstellung wurden die Pathologiecodes in **diagnostische Hauptgruppen** und die einzelnen Leistungen nach **Art der Tätigkeit** gruppiert. In den nachfolgenden Tabellen sind die im Ministerialbericht definierten Aggregationskriterien zusammengefasst.

Diagnosegruppe	ICD9-CM
Schizophrenie und sonstige funktionelle Psychosen	295, 297, 298 (escluso 298.0), 299
Manie und bipolare affektive Störung	296.0, 296.1, 296.4-8
Depression	296.2-3, 296.9, 298.0, 300.4, 309.0, 309.1, 311
Neurotische und psychosomatische Syndrome	300 (escl. 300.4), 306 307.4, 307.8-307.9, 308, 316
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	301, 302, 312
Alkohol- und Drogenpsychosen	291, 292, 303, 304, 305
Demenz und organische Psychosen	290, 293, 294, 310, 293, 294
Geistige Beeinträchtigung	317, 318, 319
Andere Symptome oder Syndrome	307.0-307.3, 307.5-307.7, 309.2-309.9, 313, 314, 315

Abgerufen von NSIS– Rapporto salute mentale, anno 2024.

Art der Tätigkeit	Leistungen
Psychiatrische Tätigkeit	Ärztliche Untersuchung; Rechtsmedizinische Ermittlungen; Beratung
Psychologische psychotherapeutische Tätigkeit	Klinisch-psychologische Gespräche; Individuelle, Familien- und Gruppen- Psychotherapie; Bewertung
Tätigkeiten in der Krankenpflege	Gespräche, Verabreichung von Medikamenten
Familienorientierte Tätigkeiten	Gespräche mit den Familienmitgliedern; Gruppen-Aufklärungs- und psychotherapeutische Erziehungsmaßnahmen für die Familie
Koordinierungstätigkeiten	Besprechungen / Sitzungen zu internen Fällen, mit anderen Gesundheitseinrichtungen, mit nicht-institutionellen Personen oder Gruppen
Aktivitäten zur Unterstützung des täglichen Lebens	Individuelle- und Gruppen-Maßnahmen bez. Grundfähigkeiten; Berufliche Aus-/Weiterbildung; Gespräch mit der Erzieherin oder dem Erzieher oder anderem Fachpersonal; Expressive, praktisch-manuelle und motorische Gruppenmaßnahmen, Individuelle expressive, praktisch-manuelle und motorische Maßnahmen, Aufenthalte - Ferien - Ausflüge
Aktivitäten zur sozialen Unterstützung	Gespräch – Maßnahmen zur sozialen Unterstützung
Rehabilitations- und Resozialisierungsmaßnahmen	Unterstützungsmaßnahmen bei alltäglichen Tätigkeiten

Abgerufen von NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2024.

1. DAS DIENSTLEISTUNGSNETZWERK

Das Dienstleistungsnetzwerk umfasst die Zentren für psychische Gesundheit (ZPG), die Tagesstätten sowie stationäre und teilstationäre Einrichtungen. Die psychiatrischen Dienste für Diagnose und Behandlung werden als Knotenpunkte der Zentren für psychische Gesundheit (ZPG) betrachtet, obwohl es sich um Krankenhausabteilungen handelt. Die Anzahl der territorialen, stationären und teilstationären Einrichtungen bezieht sich auf rein psychiatrische Einrichtungen, die den SISM-Datenfluss übermitteln.

Die Stammdaten der Einrichtungen stammen aus den Ministerialmodellen der Verwaltungstätigkeiten der Gesundheitseinrichtungen (DM 5/12/2016): STS24 für die Einrichtungen der ZPG und aus

den Erhebungsmodellen der Verwaltungsdaten der Gesundheitseinrichtungen (DM 5/12/2016) HSP 12 und 13 für die Krankenhausstrukturen.

Die Personaldaten stammen aus der Jahresabrechnung – Tabelle 1D.

Das Zielprojekt „Schutz der psychischen Gesundheit 1998-2000“, das mit Dekret des Präsidenten der Republik vom 1. November 1999 genehmigt wurde, legt den Bedarf an Krankenhausbetten auf einen Platz pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner fest, wobei jede Einrichtung maximal 16 Betten haben darf.

Es wird zudem festgelegt, dass in jedem territorialen Gebiet mit maximal 80.000 bis 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern oder in Sonderfällen 40.000 bis 50.000 Einwohnerinnen und Einwohner mindestens ein ZPG vorhanden sein muss.

Für jeden psychiatrischen Dienst für Diagnose und Behandlung ist die Anwesenheit von mindestens 5 Fachärztinnen oder Fachärzten für Psychiatrie vorgesehen. Anhand der Parameter zur Festlegung der Anzahl von Pflegekräften und Sozialbetreuerinnen und Sozialbetreuern lässt sich für jeden psychiatrischen Dienst für Diagnose und Behandlung eine Mindestanzahl von 13 Pflegekräften und 4 Sozialbetreuerinnen oder Sozialbetreuern bestimmen.¹

Für die territoriale Tätigkeit sieht die Mindestpersonalausstattung einen Standard von 6,7 Fachkräften pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner vor, wobei das Personal der psychiatrischen Dienste für Diagnose und Behandlung nicht berücksichtigt wird. Insbesondere betrifft dies die Zentren für psychische Gesundheit sowie den Beratungsbereich und die primäre Gesundheitsversorgung:

- Psychiaterin/Psychiater: 1 pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner ≥ 18 Jahre;
- psychotherapeutische Psychologin/ psychotherapeutischer Psychologe: 0,5 pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner ≥ 18 Jahre;
- Gesundheitsberufe (Krankenpflegepersonal, Erzieherin und Erzieher, Rehabilitationstechnikerin und Rehabilitationstechniker, Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter): 5 pro 10,00 Einwohnerinnen und Einwohner ≥ 18 Jahre;
- sonstiges Personal: 2 pro 10.000 Einwohnerinnen und Einwohner ≥ 18 Jahre.

Geschätzte äquivalente Personaleinheiten für psychiatrische Dienste. Südtirol

Berufsbild	PDDB und stationäre Einrichtungen	Territorium
Psychiaterin und Psychiater	20	356
Psychologin und Psychologe		
Pflegepersonal	54	
Techniker/in für psychiatrische Rehabilitation, professioneller Erzieher/in, OTA/OSS, Sozialassistentin und Sozialassistenten, Soziologin und Soziologe	18	
Sonstige und Verwaltungspersonal		
Insgesamt	92	356

Nachfolgend sind die Südtiroler Einrichtungen, die in den STS.24-Modelle 2024 registriert sind, aufgelistet: 10 territoriale Strukturen, 9 stationäre und 4 teilstationäre Einrichtungen.

¹ Quotidiano Sanità. Salute mentale: organizzazione, strutture e personale. Cosa prevede il decreto con i fabbisogni approvato dalla Stato-Regioni. 13 gennaio 2023.

Da die Departements für psychische Gesundheit in den einzelnen Regionen und Autonomen Provinzen unterschiedlich organisiert sind, können die Dienstleistungen, die Bettenkapazität, das Personal sowie das Volumen und die Art der erbrachten Leistungen erheblich variieren. Auch die unterschiedlichen Zielgruppen der betreuten Personen und die Arbeitsmethoden der Einrichtungen sind ausschlaggebend

	STS.24	Hauptsitz	Art der Tätigkeit
Gesundheitssprengel Bozen			
Zentrum für psychische Gesundheit Bozen Stadt	1T7011	Bozen	Ambulanten
Zentrum für psychische Gesundheit Bozen Umgebung	1T7160	Bozen	Ambulanten
Zentrum für psychische Gesundheit Leifers	1T5030	Leifers	Ambulanten
Zentrum für psychische Gesundheit Neumarkt	1T6010	Neumarkt	Ambulanten
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	1T6020	Bozen	Ambulanten
Psychiatrische Tagesstätte Bozen Gries	1T7271	Bozen	Teilstationäre
Psychiatrische Tagesstätte Gelmini	1T7032	Salurn	Teilstationäre
Psychiatrische Tagesstätte Il girasole	1T7201	Bozen	Teilstationäre
Geschützte Wohngemeinschaft Il girasole	1T7200	Bozen	Stationäre
Geschützte Wohngemeinschaft Dalmazia	1T7220	Bozen	Stationäre
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Bozen - Gries	1T7270	Bozen	Stationäre
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Gelmini	1T7030	Salurn	Stationäre
Gesundheitssprengel Meran			
Zentrum für psychische Gesundheit Meran	2T5004	Meran	Ambulanten
Zentrum für psychische Gesundheit Meran Umgebung	2T5002	Meran	Ambulanten
Zentrum für psychische Gesundheit Schlanders	2T2075	Silandro	Ambulanten
Psychiatrische Tagesstätte Haus Basaglia	2T5007	Merano	Teilstationäre
Wohnheim Bahnhof	2T2071	Schlanders	Stationäre
Wohnheim Speckbacher	2T5071	Meran	Stationäre
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Casa Basaglia	2T5006	Meran	Stationäre
Gesundheitssprengel Brixen			
Zentrum für psychische Gesundheit Brixen	3T2010	Brixen	Ambulanten
Geschützte Wohngemeinschaft Sterzing	3T1010	Sterzing	Stationäre
Gesundheitssprengel Bruneck			
Zentrum für psychische Gesundheit Bruneck	4T2010	Bruneck	Ambulanten
Geschützte Wohngemeinschaft Bruneck	4T2011	Bruneck	Stationäre

Tab 1.1.1. Öffentliche und private psychiatrische Einrichtungen. Jahr 2023

	Ambulante	Stationäre		Teilstationäre		Krankenhausdienste		
	Einrcht.	Einrcht.	Betten*	Einrcht.	Plätze*	Reparto°	Betten°	Betten°
Piemont	76	272	2,868	42	951	27	321	19
Aosta	5	7	98	4	39	1	14	1
Lombardei	144	275	4,113	145	2,060	58	761	48
Südtirol	11	9	146	4	74	4	62	8
Trentino	10	13	170	5	110	3	47	.
Venetien	201	103	1,805	69	1,497	29	700	36
Friauli-J. Venetien	21	31	344	31	621	3	37	.
Ligurien	24	68	2,084	16	326	8	143	6
Emilia-Romagna	59	193	2,036	31	536	16	457	2
Toskana	117	73	990	71	1,279	24	268	51
Umbrien	18	64	595	22	330	3	37	3
Marken	21	19	1,566	12	283	11	131	5
Latium	82	121	2,236	62	1,713	28	284	45
Abruzzen			498		331	7	70	4
Molise	3	9	134		69	3	16	3
Kampanien	65	25	1,071	45	851	20	173	27
Apulien	47	224	1,728	50	1,134	16	231	9
Basilikata	10	24	276	5	83	4	29	3
Kalabrien	43	10	412	1	52	9	73	7
Sizilien	134	96	1,722	42	682	34	467	1
Sardegna	18	-	495	-	263	7	88	5
Italia	1109	1636	25385	657	13284	315	4409	283

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023.

* Modelle STS24

°HSP12, HSP13

Tab 1.1.2. Plätze pro Einwohner in aktiven öffentlichen und privaten psychiatrischen Einrichtungen. Jahr 2023

	Ambulante	Teilstationäre	Ordentliche Aufenth.	Tagesklinik
	x 10,000 Ew.	x 10,000 Ew.	x 100,000 Ew.	x 100,000 Ew.
Piemont	7.9	2.6	8.6	0.6
Aosta	9.4	3.7	13.4	1.0
Lombardei	4.9	2.5	9.0	0.5
Südtirol	3.4	1.7	14.6	1.9
Trentino	3.8	2.4	10.4	0.0
Venetien	4.4	3.6	22.6	0.9
Friuli-Venezia Giulia	3.4	6.1	3.6	0.0
Ligurien	15.9	2.5	10.9	0.5
Emilia-Romagna	5.4	1.4	12.2	0.1
Toskana	3.2	4.1	8.3	1.6
Umbrien	8.1	4.5	5.1	0.4
Marken	12.4	2.2	10.3	0.5
Latium	4.6	3.5	6.3	0.9
Abruzzen	4.6	3.0	6.3	0.4
Molise	5.3	2.7	6.3	1.2
Kampanien	2.3	1.8	3.4	0.6
Apulien	5.2	3.4	7.1	0.3
Basilikata	6.0	1.8	6.7	1.1
Kalabrien	2.7	0.3	5.3	0.6
Sizilien	4.3	1.7	12.0	0.0
Sardinien	3.6	1.9	6.4	0.4
Italia	5.1	2.7	9.3	0.6

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023, Modelle STS24, HSP12, HSP13

Tab 1.1.3. Personal des Departments für psychische Gesundheit nach Art. Jahr 2022

	Südtirol			Italien		
	N.	%	x 100,000 Ew.	N.	%	x 100,000 Ew.
Ärzte	65	16.0%	15.0	5,002	17.2%	10.0
- davon Psychiater	55	13.5%	12.7	3,240	11.1%	6.5
Psychologen	29	7.1%	6.7	2,223	7.6%	4.4
Pflegpersonal	165	40.6%	38.0	12,178	41.8%	24.3
Techniker für psychiatrische Rehabilitation	12	3.0%	2.7	617	2.1%	1.2
Professioneller Erzieher	1	0.2%	0.2	2,219	7.6%	4.4
OTA/OSS	89	21.9%	20.5	3,344	11.5%	6.7
Sozialassistenten	19	4.7%	4.4	1,203	4.1%	2.4
Soziologe	.	0.0%	0.0	55	0.2%	0.1
Verwaltungspersonal	9	2.2%	2.1	793	2.7%	1.6
Sonstige	17	4.2%	3.9	1,480	5.1%	3.0
Insgesamt	405	100.0%	93.4	29,114	100.0%	58.2

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023. Conto Annuale - Tabelle 1D und Tabelle 1Dbis am 31/12/2022

2. BEHANDELTE PRÄVALENZ UND INZIDENZ

2.1. BEHANDELTE PRÄVALENZ

Die behandelte Prävalenz ist die Anzahl der betreuten über 17-Jährigen, die in einem Jahr mindestens einen Kontakt mit den territorialen Einrichtungen hatten.

Tab 2.1.1. Prävalenten betreuten Patienten nach Geschlecht und Altersgruppe und Raten pro 10.000 Ew. - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Geschlecht		Insgesamt	Davon Ausländer	Werte je 10,000 Ew.
	Männer	Frauen			
18-24	622	585	1207	186	286.9
25-34	885	975	1860	428	298.4
35-44	1049	889	1938	482	297.8
45-54	1310	1041	2351	421	307.4
55-64	1550	1198	2748	347	333.8
65-74	1058	646	1704	121	314.9
75+	1022	591	1613	94	273.0
Insgesamt	7496	5925	13421	2079	304.0
Werte %	44.1%	55.9%	100.0%	15.5%	
Italien 2023 %	45.5%	54.5%	100.0%	5.5%	169.5

Quelle: SISM, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 2.1.2. Prävalenten betreuten Patienten nach Staatsbürgerschaft – Südtirol, anni 2021-24

	Staatsbürgerschaft		Insgesamt	Ausländer %	Werte je 10,000 Ew.
	Italiener	Ausländer			
2021	8989	1373	10362	13.3%	239.6
2022	9778	1484	11262	13.2%	259.2
2023	11181	1866	13047	14.3%	297.4
2024	11342	2079	13421	15.5%	304.0

Quelle: SISM

Tab 2.1.3. Prävalenten betreuten Patienten – standardisierte Raten pro 10,000 Ew. Jahr 2023

	Männer	Frauen	Insgesamt
	x 10,000 Ew.	x 10,000 Ew.	x 10,000 Ew.
Piemont	187.4	214.3	201.3
Aosta	160.1	201	181.2
Lombardei	158.1	179.7	169.2
Südtirol	259.4	319.6	290
Trentino	230.9	290.1	261.2
Venetien	131.3	163.2	147.6
Friuli-Venezia Giulia	216.1	292.4	255.5
Ligurien	304.1	345.6	325.9
Emilia-Romagna	196.7	237.2	217.6
Toskana	101.7	120.7	111.6
Umbrien	181.1	244.8	214.3
Marken	108.1	108.9	108.5
Latium	130.5	148.4	139.8
Abruzzen			
Molise	183.3	185.2	184.3
Kampanien	113.3	105.7	109.4
Apulien	167.1	159.5	163.2
Basilikata	198.5	199	198.7
Kalabrien	105.6	117.7	111.8
Sizilien	212.5	203.7	207.9
Sardinien	258.3	340.2	300.3
Italien	159.3	179	169.5

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 2.1.4. Prävalenten betreuten Patienten nach Diagnosegruppe und Geschlecht - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Männer	Frauen	Insgesamt	Werte je 10,000 Ew.	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	699	846	1545	35.0	34.0
Manie und bipolare affektive Störung	791	541	1332	30.2	13.9
Depression	1566	958	2524	57.2	36.5
Neurotische und psychosomatische Syndrome	698	459	1157	26.2	21.2
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	275	223	498	11.3	13.1
Alkohol- und Drogenpsychosen	36	161	197	4.5	3.1
Demenz und organische Psychosen	69	70	139	3.1	5.1
Geistige Beeinträchtigung	69	76	145	3.3	5.1
Andere Symptome oder Syndrome	532	461	993	22.5	14.6

Quelle: SISM, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 2.1.5. Durchschnittliches Alter und Median nach Diagnosegruppe – Provinz Bozen, Jahr 2023

	Durchschnittsalter	Medianes Alter
Schizophrenie und sonstige funktionelle	52.0	54
Manie und bipolare affektive Störung	55.1	56
Depression	55.5	56
Neurotische und psychosomatische Syndrome	47.8	48
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	42.9	43
Alkohol- und Drogenpsychosen	42.8	39
Demenz und organische Psychosen	66.1	68
Geistige Beeinträchtigung	45.9	50
Andere Symptome oder Syndrome	41.1	38

Quelle: SISM

Tab 2.1.6. Prävalenten betreuten Patienten nach Diagnosegruppe und Staatsbürgerschaft - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Italianer	Ausländer	Insgesamt	Ausländer %	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	1323	222	1545	14.4%	19.8%
Manie und bipolare affektive Störung	1216	116	1332	8.7%	6.4%
Depression	2203	321	2524	12.7%	22.5%
Neurotische und psychosomatische Syndrome	962	195	1157	16.9%	12.5%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	431	67	498	13.5%	6.7%
Alkohol- und Drogenpsychosen	156	41	197	20.8%	2.3%
Demenz und organische Psychosen	127	12	139	8.6%	1.5%
Geistige Beeinträchtigung	127	18	145	12.4%	1.9%
Andere Symptome oder Syndrome	788	205	993	20.6%	8.7%

Quelle: SISM, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

2.2. BEHANDELTE INZIDENZ

Die behandelte Inzidenz bezieht sich auf Patientinnen und Patienten, die im betreffenden Jahr erstmalig Kontakt mit psychiatrischen Einrichtungen hatten, die den Datenfluss SISM speisen.

Tab 2.2.1. Inzidenten betreuten Patienten nach Geschlecht und Altersgruppe und Raten pro 10.000 Ew. - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Geschlecht		Insgesamt	Davon Ausländer	Werte je 10,000 Ew.
	Männer	Frauen			
18-24	252	233	485	78	115.3
25-34	307	266	573	161	91.9
35-44	296	231	527	163	81.0
45-54	271	236	507	116	66.3
55-64	274	229	503	68	61.1
65-74	207	142	349	31	64.5
75+	267	221	488	36	82.6
Insgesamt	1874	1558	3432	653	77.7
Werte %	45.4%	54.6%	100.0%	19.0%	
Italien 2023	44.4%	55.6%	100.0%		54.2

Quelle: SISM, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 2.2.2. Inzidenten betreuten Patienten – standardisierte Raten pro 10,000 Ew. Jahr 2023

	Männer	Frauen	Insgesamt
	x 10,000 Ew	x 10,000 Ew	x 10,000 Ew
Piemont	46.1	53.8	50.1
Aosta	86	106.9	96.8
Lombardei	48	56.7	52.4
Südtirol	83.8	102	93
Trentino	57.9	79.5	69
Venetien	43	58	50.7
Friuli-Venezia Giulia	28.3	37.2	32.9
Ligurien	69	81.5	75.5
Emilia-Romagna	58.8	76.9	68.1
Toskana	27.2	33.6	30.6
Umbrien	42.4	64.3	53.8
Marken	18.7	24.8	21.8
Latium	59.8	72.7	66.5
Abruzzen			
Molise	73.7	68.9	71.3
Kampanien	44.2	46.5	45.4
Apulien	53.7	59.1	56.5
Basilikata	38.3	41.5	40
Kalabrien	104.9	116.9	111.1
Sizilien	70	67.8	68.9
Sardinien	21.2	30.3	25.9
Italien	49.7	58.4	54.2

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 2.2.3. Inzidenten betreuten Patienten nach Diagnosegruppe und Geschlecht - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Männer	Frauen	Insgesamt	Werte je 10,000 Ew.	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	32	30	62	1.4	5.7
Manie und bipolare affektive Störung	32	19	51	1.2	2.7
Depression	210	174	384	8.7	11.3
Neurotische und psychosomatische Syndrome	191	119	310	7.0	7.8
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	33	23	56	1.3	3.1
Alkohol- und Drogenpsychosen	4	26	30	0.7	1.0
Demenz und organische Psychosen	20	28	48	1.1	2.3
Geistige Beeinträchtigung	6	6	12	0.3	1.4
Andere Symptome oder Syndrome	137	112	249	5.6	4.8

Quelle: SISM, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 2.2.4. Durchschnittliches Alter und Median nach Diagnosegruppe – Provinz Bozen, Jahr 2024

	Durchschnittsalter	Medianes Alter
Schizophrenie und sonstige funktionelle	46.9	41
Manie und bipolare affektive Störung	47.0	46
Depression	50.9	52
Neurotische und psychosomatische Syndrome	44.0	43
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	34.5	30
Alkohol- und Drogenpsychosen	41.8	41
Demenz und organische Psychosen	77.8	81
Geistige Beeinträchtigung	45.8	47
Andere Symptome oder Syndrome	39.7	38

Quelle: SISM

3. TERRITORIALE VERSORGUNG

Das ZPG ist die erste Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger mit psychischen Problemen. Es koordiniert alle Maßnahmen zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Bürgerinnen und Bürgern mit psychiatrischen Erkrankungen.

Das ZPG übernimmt folgende Aufgaben: Stationäre, häusliche und beratende Tätigkeiten; Aufnahme, Bedarfsanalyse, Bewertung und Diagnostik; Festlegung und Durchführung von therapeutischen und sozio-rehabilitativen Programmen; integrierte Aufnahme Maßnahmen; Interventionsmaßnahmen in Notfällen, auch in Zusammenarbeit mit dem Notfalldienst 118; Verschreibung, Kontrolle und Bewertung von Einweisungen in akkreditierte private neuropsychiatrische Pflegeheime, um die therapeutische Kontinuität zu gewährleisten; Arbeitsintegration und Arbeitstraining, Wohnungssuche, Planung von re-sozialisierenden, expressiven und rehabilitativen Aktivitäten (Urlaub, Freizeit, etc.).); Verbindungsaktivitäten mit Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin sowohl für operative als auch für Ausbildungszwecke. Das ZPG ist für stationäre und/oder häusliche Interventionen mindestens 12 Stunden pro Tag und 6 Tage pro Woche erreichbar.²

² Ministero della Salute “Rapporto salute mentale - Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM). Anno 2022”

3.1. KONTAKTE

Der einmalige Kontakt der von den psychosozialen Diensten betreuten Patientinnen und Patienten bildet die Erhebungseinheit des SISM. Jede Betroffene und jeder Betroffene können mehr als einen Kontakt zu den psychosozialen Diensten der Provinz haben, wobei jeder einzelne Kontakt erfasst werden muss. Jeder Kontakt wird durch das Öffnen einer Krankenakte gekennzeichnet.

Die Datenermittlung erfolgt auch in Situationen, die nicht im Rahmen der territorialen Behandlung erfolgen. Dies kommt beim Rehabilitationszentrum Haus Basaglia und der geschützten Gemeinschaft in Bruneck vor. Die Daten werden dem Neuen Gesundheitssystem (NSIS) nicht übermittelt.

Tab 3.1.1. Kontakte nach Einrichtung - Provinz Bozen, Jahre 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
ZPG Leifers	292	313	356	377
ZPG Neumarkt	401	399	445	421
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	1602	1672	2351	2617
ZPG Bozen Stadt	1560	1584	1791	1783
ZPG Bozen Umgebung	1056	1077	1268	1236
ZPG Schlanders	538	532	701	699
ZPG Meran Umgebung	653	696	900	914
ZPG Meran	897	925	1234	1294
ZPG Brixen	2115	2809	2835	2764
ZPG Bruneck	1705	1751	1851	1924
Insgesamt	10819	11758	13732	14029
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Haus Basaglia Meran	.	.	3	5
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Bruneck	2			

Tab 3.1.2. Kontakte nach Einrichtung und Art des Kontakt - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Art des Kontakt			Insgesamt	% erster Kontakte
	Nachfolgender Kontakt	Erster Kontakt	Nicht bekannt		
ZPG Leifers	253	124	.	377	32.9%
ZPG Neumarkt	267	154	.	421	36.6%
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	978	1639	.	2617	62.6%
ZPG Bozen Stadt	1159	624	.	1783	35.0%
ZPG Bozen Umgebung	783	453	.	1236	36.7%
ZPG Schlanders	374	325	.	699	46.5%
ZPG Meran Umgebung	467	447	.	914	48.9%
ZPG Meran	648	646	.	1294	49.9%
ZPG Meran	1498	796	470	2764	34.7%
ZPG Bruneck	398	1497	29	1924	79.0%
<u>Gesundheitssprengel Bozen</u>	3440	2994	0	6434	46.5%
<u>Gesundheitssprengel Meran</u>	1489	1418	0	2907	48.8%
<u>Gesundheitssprengel Brixen</u>	1498	796	470	2764	34.7%
<u>Gesundheitssprengel Bruneck</u>	398	1497	29	1924	79.0%
Insgesamt	6825	6705	499	14029	49.6%

Quelle: SISM

Tab 3.1.3a. Kontakte nach Diagnosegruppe und Geschlecht -

	ZPG Leifers	ZPG Neumarkt	Ambulatorium für Liaisons Psychiatrie	ZPG Bozen Stadt	ZPG Bozen Umgebung
Schizophrenie und sonstige funktionelle	46	63	42	277	186
Manie und bipolare affektive Störung	34	33	50	181	99
Depression	62	48	208	260	191
Neurotische und psychosomatische Syn- drome	22	16	112	95	51
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensab- weichungen	14	13	28	119	58
Alkohol- und Drogenpsychosen	5	9	19	39	19
Demenz und organische Psychosen	4	1	12	14	9
Geistige Beeinträchtigung	4	5	10	22	13
Andere Symptome oder Syndrome	25	22	296	142	94
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	1	1	19	1	7
Diagnose in Abklärung	160	210	1821	633	509
Insgesamt	377	421	2617	1783	1236

Quelle: SISIM

Tab 3.1.3b. Kontakte nach Diagnosegruppe und Geschlecht - Provinz Bozen, Jahr 2024

	ZPG Schladers	ZPG Meran Umgebung	ZPG Meran	ZPG Meran	ZPG Bruneck
Schizophrenie und sonstige funktionelle	75	104	98	292	286
Manie und bipolare affektive Störung	63	58	68	531	146
Depression	95	81	119	593	734
Neurotische und psychosomatische Syn- drome	101	69	138	88	348
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensa- bweichungen	23	32	74	31	63
Alkohol- und Drogenpsychosen	13	13	21	8	28
Demenz und organische Psychosen	9	3	13	9	46
Geistige Beeinträchtigung	19	6	22	8	24
Andere Symptome oder Syndrome	49	61	56	44	107
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	2	22	20	1160	142
Diagnose in Abklärung	250	465	665	.	.
Insgesamt	699	914	1294	2764	1924

Quelle: SISIM

Tab 3.1.4a. Kontakte % nach Diagnosegruppe - Provinz Bozen, Jahr 2024

	ZPG Leifers	ZPG Neumarkt	Ambulatorium für Liaisons Psychiatrie	ZPG Bozen Stadt	ZPG Bozen Umgebung
Schizophrenie und sonstige funktionelle	12.2%	15.0%	1.6%	15.5%	15.0%
Manie und bipolare affektive Störung	9.0%	7.8%	1.9%	10.2%	8.0%
Depression	16.4%	11.4%	7.9%	14.6%	15.5%
Neurotische und psychosomatische Syndrome	5.8%	3.8%	4.3%	5.3%	4.1%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	3.7%	3.1%	1.1%	6.7%	4.7%
Alkohol- und Drogenpsychosen	1.3%	2.1%	0.7%	2.2%	1.5%
Demenz und organische Psychosen	1.1%	0.2%	0.5%	0.8%	0.7%
Geistige Beeinträchtigung	1.1%	1.2%	0.4%	1.2%	1.1%
Andere Symptome oder Syndrome	6.6%	5.2%	11.3%	8.0%	7.6%
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	0.3%	0.2%	0.7%	0.1%	0.6%
Diagnose in Abklärung	42.4%	49.9%	69.6%	35.5%	41.2%
Insgesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Quelle: SISIM

Tab 3.1.4b. Kontakte % nach Diagnosegruppe - Provinz Bozen, Jahr 2024

	ZPG Schladers	ZPG Meran Umgebung	ZPG Meran	ZPG Meran	ZPG Bruneck
Schizophrenie und sonstige funktionelle	10.7%	11.4%	7.6%	10.6%	14.9%
Manie und bipolare affektive Störung	9.0%	6.3%	5.3%	19.2%	7.6%
Depression	13.6%	8.9%	9.2%	21.5%	38.1%
Neurotische und psychosomatische Syndrome	14.4%	7.5%	10.7%	3.2%	18.1%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	3.3%	3.5%	5.7%	1.1%	3.3%
Alkohol- und Drogenpsychosen	1.9%	1.4%	1.6%	0.3%	1.5%
Demenz und organische Psychosen	1.3%	0.3%	1.0%	0.3%	2.4%
Geistige Beeinträchtigung	2.7%	0.7%	1.7%	0.3%	1.2%
Andere Symptome oder Syndrome	7.0%	6.7%	4.3%	1.6%	5.6%
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	0.3%	2.4%	1.5%	42.0%	7.4%
Diagnose in Abklärung	35.8%	50.9%	51.4%	0.0%	0.0%
Insgesamt	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Quelle: SISIM

Tab 3.1.5. Durchschnittliches Alter und Median nach Einrichtung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Durchschnittsalter	Medianes Alter
ZPG Leifers	50.1	51
ZPG Neumarkt	52.6	54
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	47.6	46
ZPG Bozen Stadt	49.1	52
ZPG Bozen Umgebung	51.3	53
ZPG Schlanders	53.0	54
ZPG Meran Umgebung	50.8	52
ZPG Meran	50.4	51
ZPG Brixen	54.5	55
ZPG Bruneck	51.3	52
Insgesamt	50.9	52

Quelle: SISM

Tab 3.1.6. Art der Zugang - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	%
Direkter Zugang	5816	41.5%
Arzt für Allgemeinmedizin	3542	25.2%
Krankenhaus oder andere Gesundheitseinrichtungen	3229	23.0%
Andere Department oder psychiatrische Einrichtungen	408	2.9%
Öffentliche Dienstleistungen außerhalb des Gesundheitswesens	150	1.1%
Unbekannt	884	6.3%
Insgesamt	14029	100.0%

Quelle: SISM

Tab 3.1.7. Kontakte nach Art der Zugang und Einrichtung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Direkter Zugang	AAM	KH	Sonstiges Psych. Depart	Sonstiger Dienst	N. b.
ZPG Leifers	32.4%	15.4%	38.5%	13.0%	0.5%	0.3%
ZPG Neumarkt	41.1%	16.2%	29.7%	9.7%	1.0%	2.4%
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	39.5%	42.2%	15.6%	2.1%	0.4%	0.2%
ZPG Bozen Stadt	46.0%	10.5%	37.9%	3.5%	1.2%	1.0%
ZPG Bozen Umgebung	53.2%	16.4%	23.9%	4.1%	1.5%	0.9%
ZPG Schlanders	40.9%	26.9%	22.2%	3.0%	2.0%	5.0%
ZPG Meran Umgebung	51.6%	19.5%	17.8%	2.3%	1.3%	7.4%
ZPG Meran	50.5%	17.9%	18.1%	3.5%	2.4%	7.7%
ZPG Brixen	26.4%	33.8%	22.2%	0.4%	0.4%	16.7%
ZPG Bruneck	45.1%	20.2%	21.6%	2.8%	1.4%	9.1%
Insgesamt	41.5%	25.2%	23.0%	2.9%	1.1%	6.3%

Quelle: SISM

Die administrative Schließung sieht vor, dass der Kontakt automatisch nach 180 Tagen ohne erbrachte Leistung gegenüber der betreuten Person geschlossen wird.

Tab 3.1.8. Kontakte nach Art der Schließung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Art der Schließung						Gesamt
	1	2	3	4	5	9	
ZPG Leifers	.	7	1	.	.	89	97
ZPG Neumarkt	.	1	1	.	1	83	86
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	.	318	3	.	.	1069	1390
ZPG Bozen Stadt	.	8	2	.	2	350	362
ZPG Bozen Umgebung	3	19	8	.	4	297	331
ZPG Schlanders	.	.	.	.	.	222	222
ZPG Meran Umgebung	.	1	.	.	.	282	283
ZPG Meran	.	.	.	.	2	455	457
ZPG Brixen	.	.	.	.	21	.	21
ZPG Bruneck	.	.	.	3	23	.	26
<u>Gesundheitssprengel Bozen</u>	3	353	15	.	7	1888	2266
<u>Gesundheitssprengel Meran</u>	.	1	.	.	2	959	962
<u>Gesundheitssprengel Brixen</u>	.	.	.	.	21	.	21
<u>Gesundheitssprengel Bruneck</u>	.	.	.	3	23	.	26
Insgesamt	3	354	15	3	53	2847	3275
% aller geschlossenen Kontakte	0.1%	10.8%	0.5%	0.1%	1.6%	86.9%	100.0%
Italien 2023	1.4%	8.3%	4.7%	0.0%	0.7%	84.0%	99.1%

1= Fehlen von Indikationen für eine Behandlung, 2= Vereinbart, 3=Nicht vereinbart, 4=Suizid, 5=Tod, 9=Administrativ

Quelle: SISIM, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

3.2. LEISTUNGEN

Im Folgenden werden die Beschreibungen der einzelnen Leistungen aufgeführt:

- 1) **Psychiatrische Visite** - Leistungen, die von Psychiatern durchgeführt werden und darauf abzielen, den klinischen Zustand sowie den psychopathologischen und verhaltensbezogenen Status des Patienten zu beurteilen, um zu diagnostischen Schlussfolgerungen und zur Festlegung, Durchführung und Überprüfung der psychiatrischen Behandlung zu gelangen.
- 2) **Klinisch-psychologisches Gespräch** - Gespräche mit dem Patienten, die von klinischen Psychologen durchgeführt werden und darauf abzielen, den klinischen Zustand, den psychopathologischen Status und das Verhalten des Patienten zu bewerten, um zu diagnostischen Schlussfolgerungen zu gelangen und eine psychologische Behandlung einzuleiten, durchzuführen und zu überprüfen.
- 3) **Gespräch** - Gespräche mit dem Patienten, die in Bezug auf Häufigkeit und Modalitäten nicht formalisiert sind und von anderen Fachleuten als dem Arzt und Psychologen durchgeführt werden.
- 4) **Beratung** - Fachärztliche psychiatrische oder psychologisch-klinische Beurteilung von Patienten, die in anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krankenstationen und NPfle-gehilfeufnahmen) und der Sozialfürsorge betreut werden. Wie die psychiatrische Untersuchung und das psychoklinische Gespräch zielt sie darauf ab, den klinischen, psychopathologischen und verhaltensbezogenen Zustand des Patienten zu beurteilen, um zu diagnostischen Schlussfolgerungen zu gelangen und eine psychiatrische oder psychologische Behandlung einzuleiten, durchzuführen und zu überwachen.

- 5) **Rechtsmedizinische Beurteilung** - Eine psychiatrische Beurteilung des Patienten zu medizinisch-rechtlichen Zwecken, bei der festgestellt wird, ob eine psychiatrische Störung vorliegt oder nicht, gefolgt von einem Bericht oder einer Bescheinigung. Sie erfolgt in der Regel auf Antrag von Gesundheitseinrichtungen oder anderen Stellen.
- 6) **Standardisierte Bewertungen durch Tests** - Die Beurteilung kann in der Anfangsphase erfolgen und somit auf die Ausarbeitung des Behandlungs- oder Rehabilitationsplans abzielen, sie kann aber auch in regelmäßigen Abständen in späteren Phasen wiederholt werden, um den Fortschritt der psychosozialen Behandlung oder des Rehabilitationsprogramms zu überprüfen.
- 7) **Psychotherapie** - Strukturierte Maßnahme, die in erster Linie darauf abzielt, die Emotionen, Gedanken und das Verhalten des Patienten sowie die Art und Weise, wie er seine eigenen Erfahrungen interpretiert, zu verändern. Sie erfolgt im Rahmen eines mit dem Patienten vereinbarten therapeutischen Programms mit festgelegter Häufigkeit, Dauer und Modalitäten der Sitzungen und beinhaltet die Anwendung von Techniken durch Fachleute mit besonderen beruflichen Kompetenzen (Psychiater oder Psychologen, die über eine gesetzliche Selbstkontrolle zur Ausübung der Psychotherapie verfügen). Eine Psychotherapiesitzung dauert, außer in Ausnahmefällen, mindestens 40 Minuten.
Dazu gehören die individuelle Psychotherapie, die Paarpsychotherapie, die Familienpsychotherapie, die Gruppenpsychotherapie.
- 8) **Verabreichung von Arzneimitteln** - Verabreichung von Arzneimitteln auf oralem oder parenteralem Weg, die an den Patienten gerichtet ist und in der Regel vom Pflegepersonal durchgeführt wird: Sie gilt als Einzelleistung, wenn sie in den Zentren für psychische Gesundheit (ZPG), in der Wohnung des Patienten oder an einem anderen Ort in der Region (Erholungsheime, Institute, Büros von Organisationen, Genossenschaften, Resozialisierungsstrukturen) durchgeführt wird. Sie wird nicht als eigenständige Dienstleistung betrachtet und muss daher nicht erfasst werden, wenn sie in teilstationären oder stationären Einrichtungen durchgeführt wird.
- 9) **Gespräche mit Familienmitgliedern** - Maßnahmen zur Überprüfung von Problemen im familiären Umfeld und/oder zur Einbeziehung der familiären Ressourcen in das therapeutische Co-Rehabilitationsprogramm. Während des Gespräches können unstrukturierte Informationsinhalte vorhanden sein. Sie werden mit Familienmitgliedern oder anderen Mitbewohnern, den so genannten Schlüsselinformanten, ohne die Anwesenheit des Patienten durchgeführt, und es werden keine spezifischen Techniken eingesetzt.
- 10) **Informations- und psychopädagogische Intervention mit den Angehörigen (einzeln und in Gruppen), für einzelne Familien oder für mehrere Familien.** Die psychoedukativen Interventionen setzen den Einsatz einer spezifischen Technik und die entsprechende Ausbildung der Fachkräfte voraus. Sie verfolgen in der Regel das Ziel, die Angehörigen anhand festgelegter Programme über die Natur, den Verlauf und die Behandlung der psychiatrischen Störung der Patientin und des Patienten zu informieren. Durch ein strukturiertes Training sollen die Kommunikationsfähigkeit innerhalb der Familie verbessert und die Fähigkeit der Familie gestärkt werden, Probleme zu bewältigen und mit Stress umzugehen. Psychopädagogische Interventionen können sich sowohl an einzelne Familien als auch an Gruppen von Familien richten, mit oder ohne Anwesenheit der oder des Patienten. Die Angehörigengruppen treffen sich nach festgelegten Modalitäten und in regelmäßigen Abständen. Dabei besprechen sie die Probleme, die das Zusammenleben mit einem psychiatrischen Patienten mit sich bringt, sowie die besten Wege, damit umzugehen. Die Leitungsformen dieser Gruppen

können sich an unterschiedlichen Methoden orientieren, die von der psychoedukativen Technik abweichen.

- 11) **Sitzungen** - Besprechungen mit Hausärzten und anderen sozialmedizinischen Einrichtungen, die sich auf den Einzelfall konzentrieren und der Koordinierung von Pflege- und Hilfsmaßnahmen dienen.
- 12) **Interventionen in Bezug auf grundlegende, zwischenmenschliche und soziale Fähigkeiten** (individuell und in der Gruppe) - Aktivitäten, die in erster Linie darauf abzielen, den Grad der Selbstständigkeit des Patienten zu erhöhen und seine Fähigkeit zu verbessern, mit Behinderung und sozialer Benachteiligung umzugehen. Sie zielen darauf ab, dass der Patient in den wichtigsten Grundfertigkeiten (Selbstversorgung und so genannte instrumentelle Fertigkeiten wie Telefonieren, Busfahren) sowie in den zwischenmenschlichen und sozialen Fertigkeiten so selbstständig wie möglich wird. Die Maßnahmen können auf genau definierten theoretischen Modellen für die Vermittlung von Fähigkeiten beruhen und setzen häufig eine spezielle Ausbildung der Fachkräfte voraus. Der Grad der Strukturierung der Aktivität kann variieren: von sehr strukturierten Programmen im Sinne eines Trainings sozialer Fähigkeiten bis hin zu weniger strukturierten Maßnahmen, bei denen jedoch der Schwerpunkt auf der Vermittlung verschiedener Fähigkeiten liegt.
- 13) **Resozialisierungsmaßnahmen** (Einzel- und Gruppenintervention) - Sie zielt darauf ab, dem Patienten die Möglichkeit zu geben, ein Umfeld und Menschen außerhalb des familiären Umfelds zu besuchen und ihre Sozialisationsfähigkeiten durch Freizeitaktivitäten oder gezielte Aktivitäten zu verbessern. Sie kann sowohl innerhalb der Einrichtung als auch außerhalb durchgeführt werden, wobei der Patient in soziale und Freizeitaktivitäten in der Umgebung eingebunden wird. Die Familienangehörigen des Patienten oder andere dem Patienten nahestehende Personen können einbezogen werden.
- 14) **Maßnahmen zu Erholungs- und Resozialisierungszwecken**, die sich an Patientengruppen außerhalb des familiären oder gesundheitlichen Umfelds richtet, zeitlich begrenzt ist und 24 Stunden lang von Personal betreut wird. Unter diese Rubrik fallen auch Ausflüge, Exkursionen und Reisen, die mindestens einen Tag dauern und bei denen Personal anwesend ist. Diese Eingriffe werden nach der Anzahl der Tage ihrer Dauer erfasst. Dazu gehören: Aufenthalte und Ferien; Ausflüge, Exkursionen und Fahrten.
- 15) **Expressive, praktische manuelle und motorische Interventionen** (individuell und in der Gruppe).
- 16) **Berufsbildungs- und Ausbildungsmaßnahmen** - Sie zielen darauf ab, Patienten in bestimmten Arbeitsbereichen zu schulen und/oder sie sowohl in den freien Arbeitsmarkt als auch in geschützte Arbeitsplätze zu integrieren bzw. wiedereinzugliedern.
- 17) **Unterstützungsmaßnahmen bei den Alltagstätigkeiten** - Maßnahmen, bei der die Pflegeperson ganz oder teilweise Aufgaben und Funktionen im Zusammenhang mit den Grundfertigkeiten und der Selbstversorgung (Waschen, Anziehen, angemessenes Essen usw.) und der persönlichen Selbstständigkeit im täglichen Leben (Einkaufen, Umgang mit Geld usw.) übernimmt, die unter normalen Bedingungen vom Patienten selbst ausgeführt würden.
- 18) **Intervention zur Lösung administrativer und sozialer Probleme** – Maßnahme, bei der der Mitarbeiter als Informationslieferant für den Patienten und als Vermittler zwischen dem Patienten und Institutionen, Strukturen oder Unternehmen fungiert.
- 19) **Netzwerkintervention** - Intervention, die auf das informelle soziale Netzwerk abzielt, um die notwendigen Formen der Zusammenarbeit und der Integration der Interventionen mit den informellen Bezugsgruppen des Umfelds zu fördern.

Tab 3.2.1. Leistungen nach Art und Gesundheitssprengel- Provinz Bozen, Jahr 2024

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insgesamt	%
Psychiatrische Visite	13061	6964	13312	7294	40631	23.7%
Klinisch- Psychologische Beurteilung	1029	1053	11	458	2551	1.5%
Gespräch	20291	15384	63	2780	38518	22.5%
Konsulenz	1024	692	2	192	1910	1.1%
Forensische medizinische Begutachtung	570	628	.	85	1283	0.7%
Standardisierte diagnostische Test	902	90	.	32	1024	0.6%
Einzelpsychotherapie	3903	2228	563	1886	8580	5..%
Paarepsychotherapie	29	17	12	29	87	0.1%
Familienpsychotherapie	22	3	1	5	31	0.0%
Gruppenpsychotherapie	107	1	1	.	109	0.1%
Verabreichung von Medikamenten	8752	21123	8436	3257	41568	24.3%
Familiengespräch	756	357	8	230	1351	0.8%
Auf die Familie ausgerichtete Informations- und psychoedukative Interventionen (individuelle)	199	74	1	6	280	0.2%
Auf die Familie ausgerichtete Informations- und psychoedukative Interventionen (Gruppe)	20	11	1	1196	1228	0.7%
Sitzung	4408	1702	2	155	6267	3.7%
Interventionen zu Grundfertigkeiten (individuelle)	1113	655	.	1	1769	1..%
Interventionen zu Grundfertigkeiten (Gruppe)	16	566	.	.	582	0.3%
Resozialisierungsinterventionen (individuelle)	7	33	1	1	42	0.0%
Resozialisierungsinterventionen (Gruppe)	10	55	.	.	65	0.0%
Aufenthalte	6	5	.	1	12	0.0%
Ausdrucksstarke, praktische manuelle und motorische Eingriffe (individuelle)	.	11	.	6	17	0.0%
Ausdrucksstarke, praktische manuelle und motorische Eingriffe (Gruppe)	.	2	.	67	69	0.0%
Berufsausbildung	393	61	.	30	484	0.3%
Unterstützende Interventionen	661	193	277	16382	17513	10.2%
Interventionen bei administrativen und sozialen Problemen	651	335	.	255	1241	0.7%
Netzwerkinterventionen	2856	626	7	506	3995	2.3%
Insgesamt	60786	52869	22698	34854	171207	100.0%

Quelle: SISM

Tab 3.2.2. Leistungen pro Einrichtung und durchschnittliche Leistungen pro Patienten – Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	%	Leistungen pro Patient
ZPG Leifers	4676	2.7%	12.4
ZPG Neumarkt	8175	4.8%	19.4
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	7883	4.6%	3.0
ZPG Bozen Stadt	23804	13.9%	13.4
ZPG Bozen Umgebung	16248	9.5%	13.1
ZPG Schlanders	16509	9.6%	23.6
ZPG Meran Umgebung	14409	8.4%	15.8
ZPG Meran	21951	12.8%	17.0
ZPG Brixen	22698	13.3%	8.2
ZPG Bruneck	34854	20.4%	18.1
<u>Gesundheitssprengel Bozen</u>	60786	35.5%	9.4
<u>Gesundheitssprengel Meran</u>	52869	30.9%	18.2
<u>Gesundheitssprengel Brixen</u>	22698	13.3%	8.2
<u>Gesundheitssprengel Bruneck</u>	34854	20.4%	18.1
Insgesamt	171207	100.0%	12.2

Quelle: SISIM

Tab 3.2.3. Leistungen in den italienischen Regionen. Jahr 2023

	Leistungen	Leistungen pro Patient
Piemont	724796	12.1
Aosta	23228	12.8
Lombardei	1746682	12.5
Südtirol	162663	14.0
Trentino	91543	10.6
Venetien	949733	17.7
Friuli-Venezia Giulia	369010	33.4
Ligurien	352457	15.3
Emilia-Romagna	1373892	17.6
Toskana	655261	22.8
Umbrien	392592	27.9
Marken	210265	18.6
Latium	580274	10.3
Abruzzen		
Molise	33305	7.6
Kampanien	404289	8.2
Apulien	537244	10.4
Basilikata	65262	10.0
Kalabrien	164840	9.5
Sizilien	480319	8.0
Sardinien	283510	15.1
Italien	9601165	13.6

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 3.2.4. Leistungen nach Art der Tätigkeit - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	%	Italien 2023
Psychiatrische Tätigkeit	44018	25.7%	25.3%
Psychologische psychotherapeutische Tätigkeit	12084	7.1%	7.2%
Pflege­tätigkeit	75989	44.4%	30.7%
Aktivität für die Familie	2859	1.7%	4.5%
Koordinationstätigkeiten	6267	3.7%	6.7%
Aktivitäten zur Unterstützung des täglichen Lebens	7230	4.2%	4.1%
Soziale Unterstützungsaktivitäten	5236	3.1%	0.9%
Rehabilitations- und Resozialisierungsaktivitäten	17513	10.2%	11.6%
Nicht bekannt	11	0.0%	6.0%
Insgesamt	171207	100.0%	100.0%

Quelle: SISM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 3.2.5. Leistungen nach Art der Tätigkeit. Italien, Jahr 2023

	Betreuungs	Diagnostik	Sozialrehabilitation	Therapeutisch
Piemont	18.6%	1.0%	12.6%	67.8%
Aosta	0.0%	29.4%	7.0%	63.6%
Lombardei	6.1%	1.0%	28.7%	64.2%
Südtirol	10.0%	2.7%	8.0%	79.4%
Trentino	0.0%	28.6%	.	71.4%
Venetien	4.4%	2.3%	44.5%	48.8%
Friuli-Venezia Giulia	8.8%	0.6%	14.4%	76.2%
Ligurien	9.3%	1.3%	15.2%	74.2%
Emilia-Romagna	4.6%	0.7%	7.5%	87.2%
Toskana	15.9%	2.1%	13.5%	68.5%
Umbrien	8.1%	0.7%	22.3%	68.9%
Marken	13.0%	0.9%	21.9%	64.1%
Latium	12.4%	4.2%	7.3%	76.1%
Abruzzen				
Molise	4.9%	4.4%	13.1%	77.6%
Kampanien	7.4%	2.8%	10.4%	79.4%
Apulien	7.4%	3.1%	9.8%	79.7%
Basilikata	12.5%	2.5%	13.9%	71.0%
Kalabrien	18.8%	2.7%	21.0%	57.5%
Sizilien	7.0%	4.0%	18.2%	70.9%
Sardinien	1.1%	0.5%	2.7%	92.7%
Italien	8.4%	2.1%	18.1%	71.4%

Quelle: SISM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 3.2.6. Leistungen nach Diagnosegruppe - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Pharmakolog.	Nicht pharmakolog.	Gesamt	%	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	17610	27753	45363	26.5%	36.0%
Manie und bipolare affektive Störung	8764	14721	23485	13.7%	10.3%
Depression	2106	22042	24148	14.1%	16.6%
Neurotische und psychosomatische Syndrome	2630	8715	11345	6.6%	8.0%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	1974	9094	11068	6.5%	11.3%
Alkohol- und Drogenpsychosen	1409	3323	4732	2.8%	1.9%
Demenz und organische Psychosen	346	1170	1516	0.9%	1.6%
Geistige Beeinträchtigung	2099	1821	3920	2.3%	2.9%
Andere Symptome oder Syndrome	769	8349	9118	5.3%	4.6%
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	365	6965	7330	4.3%	2.0%
Diagnose in Abklärung	3496	25686	29182	17.0%	4.7%
Insgesamt	41568	129639	171207	100.0%	100.0%

Quelle: SISM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 3.2.7 Durchschnittliche Anzahl von Leistungen pro Patient - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Pharmakologische	Nicht pharmakologische	Gesamt
Schizophrenie und sonstige funktionelle	12.0	18.9	30.9
Manie und bipolare affektive Störung	6.9	11.7	18.6
Depression	0.9	9.2	10.1
Neurotische und psychosomatische Syndrome	2.5	8.4	10.9
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	4.3	20.0	24.3
Alkohol- und Drogenpsychosen	8.1	19.1	27.2
Demenz und organische Psychosen	2.9	9.8	12.6
Geistige Beeinträchtigung	15.8	13.7	29.5
Andere Symptome oder Syndrome	0.9	9.3	10.2
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	0.3	5.1	5.3
Diagnose in Abklärung	0.7	5.5	6.2
Insgesamt	3.0	9.2	12.2

Quelle: SISM

Tab 3.2.8. Patienten mit schwerwiegenden psychiatrischen Diagnosen mit mindestens einer psychologischen Behandlung und mit mindestens einer Bewertung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Psychotherapie %	Italien 2023	Bewertung %	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	12.5%	1.7%	7.2%	0.6%
Manie und bipolare affektive Störung	13.8%	2.7%	3.3%	0.7%
Depression	14.8%	4.9%	2.8%	1.6%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	24.4%	5.1%	8.8%	1.7%
Insgesamt	14.7%	3.5%	4.6%	1.1%

Quelle: SISM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 3.2.9. Dienstleistungen nach Lieferort - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	%
Standort	154786	90.4%
Domizil	5393	3.1%
Sonstiger Ort	3193	1.9%
Sonstige Struktur des DPG	3692	2.2%
Krankenhaus	4026	2.4%
Gefängnis	117	0.07%
Insgesamt	171207	100.0%

Quelle: SISIM

Tab 3.2.10. Leistungen, die zu Domizil erbracht werden. Jahr 2023

	Leistungen zu Domizil	Prozentwert
Piemont	71536	9.9%
Aosta	3363	14.5%
Lombardei	121051	6.9%
Südtirol	5829	3.6%
Trentino	7696	8.4%
Venetien	95412	10.0%
Friuli-Venezia Giulia		
Ligurien	17515	5.0%
Emilia-Romagna		
Toskana	168537	25.7%
Umbrien	46158	11.8%
Marken	88835	42.2%
Latium	46384	8.0%
Abruzzien		
Molise	934	2.8%
Kampanien	52568	13.0%
Apulien	48836	9.1%
Basilikata	4094	6.3%
Kalabrien	8385	5.1%
Sizilien	18063	3.8%
Sardinien		
Italien	805196	8.4%

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 3.2.11. Leistungen nach Lieferort und Einrichtung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Standort	Domizil	Domizil %	Krankenhaus	Sonstige	Gesamt
ZPG Leifers	4256	101	2.2%	144	175	4676
ZPG Neumarkt	7350	204	2.5%	224	397	8175
Ambulatorium für Allgemeine Psychiatrie und Liaisons Psychiatrie	6411	177	2.2%	1139	156	7883
ZPG Bozen Stadt	20971	1168	4.9%	821	844	23804
ZPG Bozen Umgebung	12984	725	4.5%	393	2146	16248
ZPG Schlanders	15332	596	3.6%	168	413	16509
ZPG Meran Umgebung	11347	1255	8.7%	525	1282	14409
ZPG Meran	18632	1167	5.3%	563	1589	21951
ZPG Brixen	22652	.	.	46	.	22698
ZPG Bruneck	34851	.	.	3	.	34854
<u>Gesundheitssprengel Bozen</u>	51972	2375	3.9%	2721	3718	60786
<u>Gesundheitssprengel Meran</u>	45311	3018	5.7%	1256	3284	52869
<u>Gesundheitssprengel Brixen</u>	22652	.	.	46	.	22698
<u>Gesundheitssprengel Bruneck</u>	34851	.	.	3	.	34854
Insgesamt	154786	5393	3.1%	4026	7002	171207

Quelle: SISM

Tab 3.2.12. Leistungen nach Art des Arbeiters (erster Arbeiter) - Provinz Bozen Jahr 2024

	Frequenz	%
Ärzte	46221	27.0%
Psychologen	12482	7.3%
Sozialassistenten	8341	4.9%
Pflegepersonal	101091	59.0%
Professioneller Erzieher	401	0.2%
Techniker für psychiatrische Rehabilitation	1502	0.9%
Sonstige	838	0.5%
Altro	285	0.2%
Nicht bekannt	46	0.0%
Insgesamt	171207	100.0%

Quelle: SISM

Tab 3.2.13. Art der Leistungen nach Art des Arbeiters (erster Arbeiter) - Provinz Bozen Jahr 2024

	Psychiatrische Visite	Klinisch-psycholog. Gespräche	Individuelle Psychotherapie	Arzneimittelverabreichung
Ärzte	40565	20	792	74
Psychologen	6	2101	7785	12
Sozialassistenten	.	.	.	1
Pflegepersonal	38	430	2	41453
Techniker für psychiatrische Rehabilitation	.	.	.	12

Quelle: SISM

4. WOHNORTNAHE STATIONÄRE VERSORGUNG

Eine stationäre Einrichtung ist für einen Teil des therapeutisch-rehabilitativen und sozial-rehabilitativen Programms der Patientinnen und Patienten mit psychischen Problemen verantwortlich. Es handelt sich nicht um eine Krankenhauseinrichtung. Die Patientinnen und Patienten erhalten vom Zentrum für psychische Gesundheit ein individuelles Programm und werden der stationären Einrichtung übergeben. Diese Einrichtungen zielen darauf ab, ein Netzwerk von sozialen Beziehungen und emanzipatorischen Möglichkeiten zu schaffen, die durch gezielte rehabilitative Aktivitäten gefördert werden. Daher sollte die stationäre Einrichtung nicht als reine Wohnlösung verstanden werden.

Die stationären Einrichtungen unterscheiden sich je nach Typ (psychiatrische und nicht-psychiatrische Einrichtungen) sowie in Bezug auf die Intensität der medizinischen Betreuung (Anwesenheit von Gesundheitspersonal rund um die Uhr, 12 Stunden oder in bestimmten Zeitfenstern) und haben höchstens 20 Plätze. Sie befinden sich in städtischen Gebieten und sind gut erreichbar, um jede Form der Isolation der dort untergebrachten Personen zu vermeiden und den sozialen Austausch zu fördern

Die stationären Einrichtungen können entweder vom ZPG oder von privaten sozialen und unternehmerischen Trägern errichtet und geleitet werden. Im zweiten Fall werden die Beziehungen zum ZPG durch spezielle Vereinbarungen geregelt, in denen die Aktivitätsgrenzen und die Modalitäten zur Kontrolle der Aufnahme und Entlassung der Patientinnen und Patienten festgelegt werden.”³

Die psychiatrischen stationären Einrichtungen werden aufgrund der Intensität der therapeutisch-rehabilitativen Intervention unterschieden, die vom Ausmaß der Beeinträchtigung der Funktionen und Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten (und ihre Behandelbarkeit) abhängt. Weiters wird für die Klassifizierung der Einrichtungen der Grad der Intensität der angebotenen Betreuung berücksichtigt, der vom Grad der Gesamtautonomie der Patientinnen und Patienten abhängt.

Aufgrund der Intensität der durchgeführten Rehabilitationsprogramme und dem Grad der angebotenen Betreuung werden drei Typen von psychiatrischen stationären Einrichtungen unterschieden:

- Psychiatrische stationäre Einrichtung für intensive therapeutisch-rehabilitative Behandlungen (SRP1).
- Psychiatrische stationäre Einrichtung für extensive therapeutisch-rehabilitative Behandlungen (SRP2). Diese Einrichtungen (SRP1 e SRP2) können verschiedenen Intensitätsstufen der Betreuung anbieten. Die Einrichtungen werden in Untergruppen eingeteilt.
- Psychiatrische stationäre Einrichtung für sozial-rehabilitative Interventionen, mit verschiedenen Intensitätsstufen der Betreuung, unterteilt in drei Unterkategorien, wobei sozialmedizinisches Personal rund um die Uhr, für 12 Stunden oder in bestimmten Zeitfenstern (SRP3) anwesend ist.⁴

³ Ministero della Salute “Rapporto salute mentale - Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM). Anno 2021”

⁴ Ministero della Salute. “Le strutture residenziali psichiatriche”. Accordo Conferenza Unificata 17 ottobre 2013.

4.1. PATIENTEN

Tab 4.1.1. Anwesende Patienten nach Einrichtung - Provinz Bozen, Jahre 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Gelmini Bozen	29	22	24	26
Wohngemeinschaft Il Girasole Bozen	2	2	1	3
Wohngemeinschaft Dalmazia Bozen	10	9	6	10
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Bozen-Gries	11	13	15	26
Wohngemeinschaft Bahnhof Schlanders	18	20	22	26
Zentrum für psychiatrische Rehabilitation Haus Basaglia Meran	67	71	73	70
Wohnheim Speckbacher Meran	19	35	34	33
Wohngemeinschaft Sterzing	11	19	18	14
Übergangswohnheim Bruneck	14	16	24	30
Zentrum für psychiatrische Rehabilitation Bruneck	14	.	.	.
Insgesamt	131	195	207	217

Tab 4.1.2. Anwesende Patienten nach Einrichtung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Anwesende Patienten	%	Werte je 10,000 Ew.
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Gelmini Bozen	26	10.9%	
Wohngemeinschaft Il Girasole Bozen	3	1.3%	
Wohngemeinschaft Dalmazia Bozen	10	4.2%	
Psychiatrisches Rehabilitationszentrum Bozen-Gries	26	10.9%	
Wohngemeinschaft Bahnhof Schlanders	26	10.9%	
Zentrum für psychiatrische Rehabilitation Haus Basaglia Meran	70	29.4%	
Wohnheim Speckbacher Meran	33	13.9%	
Wohngemeinschaft Sterzing	14	5.9%	
Übergangswohnheim Bruneck	30	12.6%	
<u>Gesundheitssprengel Bozen</u>	65	27.3%	3.3
<u>Gesundheitssprengel Meran</u>	129	54.2%	11.2
<u>Gesundheitssprengel Brixen</u>	14	5.9%	2.2
<u>Gesundheitssprengel Bruneck</u>	30	12.6%	4.5
Insgesamt	238	100.0%	5.4
Italien 2023			5.5

Quelle: SISM

Tab 4.1.3. Anwesende Patienten nach Art der Einrichtung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	Werte je 10,000 Ew.	Italien 2023
ZPG	.	.	0.1
SRP1 - Intensive Wohneinrichtung	136	3.1	1.4
SRP2 - Extensive Wohneinrichtung	72	1.6	0.8
SRP3 - Soziale Rehabilitationseinrichtung	30	0.7	3.2
Insgesamt	238	5.4	5.5

Quelle: SISM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 4.1.4. Anwesende Patienten nach Geschlecht und Altersgruppe – Provinz Bozen, Jahr 2024

	Geschlecht		Insgesamt	Werte je 10,000 Ew
	Männer	Frauen		
18-24	18	17	35	0.8
25-34	27	19	46	1.0
35-44	19	12	31	0.7
45-54	25	21	46	1.0
55-64	22	23	45	1.0
65-74	11	14	25	0.6
75+	4	6	10	0.2
Insgesamt	126	112	238	5.4
Werte %	52.9%	47.1%	100.0%	

Quelle: SISIM

Tab 4.1.5. Anwesende Patienten nach Diagnosegruppe - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	Werte je 10,000 Ew.	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	88	2.0	2.8
Manie und bipolare affektive Störung	39	0.9	0.5
Depression	26	0.6	0.5
Neurotische und psychosomatische Syndrome	11	0.2	0.2
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	37	0.8	0.0
Alkohol- und Drogenpsychosen	9	0.2	0.2
Demenz und organische Psychosen	1	0.0	0.1
Geistige Beeinträchtigung	8	0.2	0.2
Andere Symptome oder Syndrome	13	0.3	0.1
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	4	0.1	0.0
Diagnose in Abklärung	2	0.0	0.2

Quelle: SISIM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

4.2. LEISTUNGEN

Die Berechnung der aufgenommenen und entlassenen Patientinnen und Patienten erfolgt aufgrund des ersten Aufnahmedatums und des letzten Entlassungsdatums des Kontakts innerhalb eines Jahres.

Die Aufenthaltstage innerhalb der Einrichtungen werden wie folgt berechnet:

- Bei abgeschlossenen Kontakten als Differenz zwischen dem Aufnahmedatum und dem Entlassungsdatum. Falls die Aufnahme im Vorjahr erfolgt, wird der 1. Januar des Referenzjahres als Aufnahmedatum berücksichtigt.
- Bei offenen Fällen als Differenz zwischen dem Aufnahmedatum und dem letzten Tag des Referenzjahres. Falls die Aufnahme im Vorjahr erfolgt, wird der 1. Januar des Referenzjahres als Aufnahmedatum berücksichtigt.

Die Behandlungstage werden wie folgt berechnet:

- Bei abgeschlossenen Kontakten als Differenz zwischen dem Aufnahmedatum und dem Entlassungsdatum.
- Bei offenen Fällen als Differenz zwischen dem Aufnahmedatum und dem letzten Tag des Referenzjahres.

Tab 4.2.1: Betreuungstage und Behandlungsdauer - Provinz Bozen, Jahre 2021-24

Struttura	2021	2022	2023	2024
Aufgenommene Patienten	152	161	156	184
Entlassene Patienten	153	147	168	174
Gesamtaufenthaltstage	50118	52432	52716	47792
Aufenthaltstage pro 10.000 Ew. - Südtirol	1159.0	1206.6	1201.8	1082.5
Aufenthaltstage pro 10.000 Ew. – Italien	2158.1	2302.6	2207.7	
Behandlungstage	179503	179817	167165	169568
Durchschnittliche Behandlungsdauer Südtirol	991.7	868.7	770.3	712.5
Durchschnittliche Behandlungsdauer Italien	1124.0	1086.3	1097.9	

Quelle: SISIM. NSIS – Rapporto salute mentale, anni 2021-2023

5. WOHNORTNAHE TEILSTATIONÄRE VERSORGUNG

Die teilstationären Einrichtungen bieten tagesbetreuende Unterbringung und eine unterschiedliche Intensität der Betreuung an. Die Betreuung hängt von den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten Ew.⁵

Die Tagesstätte ist eine teilstationäre Einrichtung, die therapeutisch-rehabilitative Leistungen erbringt und auf dem Territorium angesiedelt ist. Sie ist mindestens acht Stunden am Tag, sechs Tage die Woche geöffnet. Sie verfügt über ein eigenes Team, das gegebenenfalls durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialgenossenschaften und freiwilligen Organisationen ergänzt wird. Die Einrichtung verfügt über geeignete und angemessen ausgestattete Räume.⁶

Zu den teilstationären Leistungen zählen auch die Tätigkeiten der stationären Einrichtungen wie etwa die geschützten Wohngemeinschaften „Bahnhof Schlanders“ und „Speckbacher“ in Meran. Die Daten werden nicht an das NSIS übermittelt.

5.1. PATIENTEN

Tab 5.1.1. Anwesende Patienten nach Einrichtung - Provinz Bozen, Jahre 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Tagesstätte Gelmini	7	12	19	23
Tagesstätte Girasole	21	23	14	
Tagesstätte Bozen-Gries	70	60	87	110
Tagesstätte Haus Basaglia	60	63	63	62
Insgesamt	158	158	183	195
Wohnheim Bahnhof Schlanders	1	7	2	3
Wohnheim Speckbacher Meran	.	10	14	16

⁵ Ministero della Salute “Rapporto salute mentale - Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISIM). Anno 2021”

⁶ Decreto del Presidente della Repubblica 1 novembre 1999. “Approvazione del progetto obiettivo Salute Mentale 1998-2000”.

Tab 5.1.1. Anwesende Patienten nach Einrichtung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	%	Werte je 10,000 Ew.
Tagesstätte Gelmini	23	11.8%	
Tagesstätte Girasole		0.0%	
Tagesstätte Bozen-Gries	110	56.4%	
Tagesstätte Haus Basaglia	62	31.8%	
<u>Gesundheitssprengel Bozen</u>	133	68.2%	6.8
<u>Gesundheitssprengel Meran</u>	62	31.8%	5.4
Insgesamt	195	100.0%	4.4
Italien 2023			3.8

Quelle: SISM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 5.1.2. Anwesende Patienten nach Geschlecht e Altersklassen - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Geschlecht		Insgesamt	Werte je 10,000 Ew.
	Männer	Frauen		
18-24	16	14	30	7.1
25-34	28	15	43	6.9
35-44	21	11	32	4.9
45-54	18	17	35	4.6
55-64	14	27	41	5.0
65-74	6	7	13	2.4
75+	.	1	1	0.2
Insgesamt	103	92	195	4.4

Quelle: SISM

Tab 5.1.3. Anwesende Patienten nach Diagnosegruppe - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Frequenz	Werte je 10,000 Ew.	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	71	16.1	2.03
Manie und bipolare affektive Störung	20	4.5	0.36
Depression	33	7.5	0.46
Neurotische und psychosomatische Syndrome	14	3.2	0.25
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	26	5.9	0.50
Alkohol- und Drogenpsychosen	5	1.1	0.05
Demenz und organische Psychosen	2	0.5	0.06
Geistige Beeinträchtigung	2	0.5	0.16
Andere Symptome oder Syndrome	23	5.2	0.13
Fehlen einer psychiatrischen Erkrankung	.	.	0.12
Diagnose in Abklärung	.	.	0.28

Quelle: SISM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

5.2. LEISTUNGEN

Tab 5.2.1. Zugänge nach Einrichtung - Provinz Bozen, Jahr2024

	Frequenz	Werte je 10,000 Ew.	Italien 2023
CD Gelmini	763		
CD Girasole	.		
CD Gries	3599		
CD Casa Basaglia	2843		
<u>Gesundheitssprengel Bozen</u>	4362	222.9	
<u>Gesundheitssprengel Meran</u>	2843	246.9	
Insgesamt	7205	231.8	241.9
Wohnheim Bahnhof Schlanders	328		
Wohnheim Speckbacher Meran	1179		

Quelle: SISIM. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

6. PFLEGEKONTINUITÄT

Pflegekontinuität im Bereich der psychischen Gesundheit bezeichnet die Fähigkeit, über einen längeren Zeitraum hinweg eine nahtlose und koordinierte Versorgung durch Programme, Fachkräfte, Organisationen und Versorgungsebenen zu gewährleisten.

Der unten dargestellte Indikator misst die Schnelligkeit, mit der lokale Dienste Patientinnen und Patienten nach der Entlassung aus Krankenhauseinrichtungen betreuen, und beschreibt die Fähigkeit der einzelnen Einrichtungen (Krankenhaus oder stationäre Einrichtung), eine effektive Versorgungskontinuität nach dem Krankenhausaufenthalt zu gewährleisten.⁷

Tab 6.1.1. Patienten, die innerhalb von 14 bis 30 Tagen nach ihrer Entlassung aus psychiatrischem Krankenhausaufenthalt eine psychiatrische Visite erhalten, nach Altersgruppe - Provinz Bozen, Jahr2024

	Innerhalb von 14 Tagen	Innerhalb von 30 Tagen	Über 30 Tagen	Gesamt	% Innerhalb von 14 Tagen	% Innerhalb von 30 Tagen	% Innerhalb von 30 Tagen Italien 2023
18-24	156	43	50	307	50.8%	64.8%	47.3%
25-34	187	52	39	344	54.4%	69.5%	47.6%
35-44	112	39	38	267	41.9%	56.6%	44.3%
45-54	161	49	42	345	46.7%	60.9%	44.7%
55-64	182	55	41	356	51.1%	66.6%	40.6%
65-74	91	41	43	253	36.0%	52.2%	36.3%
75+	44	28	18	310	14.2%	23.2%	27.5%
Insgesamt	933	307	271	2182	42.8%	56.8%	43.5%

Quelle: SISIM, KEB. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

⁷ Ministero della Salute “Rapporto salute mentale - Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISIM). Anno 2021”

7. ANDERE INFORMATIONQUELLEN

7.1. KRANKENHAUSTÄTIGKEIT

Der Psychiatrische Dienst für Diagnose und Behandlung ist ein Krankenhausdienst, in dem obligatorische und zusätzliche psychiatrische Behandlungen stationär durchgeführt werden. Darüber hinaus bietet er Beratungen für andere Krankenhausdienste an.⁸

Das Day Hospital ist eine teilstationäre Einrichtung für diagnostische sowie therapeutisch-rehabilitative Leistungen von kurzer und mittelfristiger Dauer. Das Day Hospital kann innerhalb des Krankenhauses unter funktionaler und organisatorischer Anbindung an den Psychiatrischen Dienst für Diagnose und Behandlung eingerichtet werden. Es kann auch in externen Einrichtungen, die mit dem ZPG verbunden sind und über geeignete Räume, Ausstattung und das notwendige Personal verfügen, untergebracht werden. Es ist mindestens acht Stunden täglich, an sechs Tagen pro Woche geöffnet.⁹

Bei der Analyse wurden Krankenhausentlassungen von Personen Ew 18 Jahren mit der Hauptdiagnose einer psychischen Störung (ICD-9-CM-Codes 290 - 319) berücksichtigt, unabhängig von der Abteilung, in der der Aufenthalt stattfand. Sowohl reguläre Krankenhausaufenthalte als auch teilstationäre Aufenthalte wurden berücksichtigt.

⁸ Decreto del Presidente della Repubblica 1 novembre 1999. “Approvazione del progetto obiettivo Salute Mentale 1998-2000”.

⁹ Decreto del Presidente della Repubblica 1 novembre 1999. “Approvazione del progetto obiettivo Salute Mentale 1998-2000”.

Tab 7.1.1. Entlassungen mit Diagnose einer psychischen Störung - Provinz Bozen, Jahre 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Entlassungen aus psychiatrischen Abteilungen	1427	1486	1791	1556
Aufenthaltstage in psychiatrischen Abteilungen	17752	18311	17197	18722
Entlassungen aus sonstigen Abteilungen	484	548	576	617
Aufenthaltstage in sonstigen Abteilungen	4050	5034	6247	5795
Insgesamt	158	158	183	195

Tab 7.1.2. Entlassungen aus psychiatrischen Abteilungen nach Staatsbürgerschaft. Provinz Bozen, Jahre 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Krankenhausentlassungen von italienischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern	1314	1338	1652	1420
Aufenthaltstage von italienischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern	16717	16978	15919	17537
Durchschnittlicher Aufenthalt von italienischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern	12.7	12.7	9.6	12.4
Krankenhausentlassungen von ausländischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern	113	148	139	136
Aufenthaltstage von ausländischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern	1035	1333	1278	1185
Durchschnittlicher Aufenthalt von ausländischen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern	9.2	9.0	9.2	8.7
Insgesamt	158	158	183	195

Tab 7.1.2. Entlassungen mit Diagnose einer psychischen Störung - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Von psychiatrischen Abteilungen	Italien 2023	Aus allen Abteilungen	Italien 2023
<u>Stationär</u>				
Entlassungen	1556	94975	2173	131455
Aufenthaltdauer	18722	1175858	24517	1897023
Durchschnittliche Aufenthaltdauer	9.4	12.4	11.3	14.4
<u>Tagesklinik</u>				
Entlassungen	223	9289	244	12791
Aufenthaltdauer	2252	65949	2277	87784
Durchschnittliche Aufenthaltdauer	10.1	7.1	9.3	6,9

Quelle: KEB. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 7.1.2a. Entlassungen nach Diagnosegruppe aus psychiatrischen Abteilungen - Provinz Bozen, Jahr 2024.
Stationäre Aufenthalte

	Entlass.	Aufenthalts- dauer	Durchschn. Aufenthalts- dauer	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	501	6499	13.0	14.2
Manie und bipolare affektive Störung	248	3625	14.6	13.4
Depression	388	4615	11.9	11.7
Neurotische und psychosomatische Syndrome	125	716	5.7	8.8
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	180	1344	7.5	9.2
Alkohol- und Drogenpsychosen	368	3488	9.5	8.2
Demenz und organische Psychosen	202	2297	11.4	14.8
Geistige Beeinträchtigung	12	144	12.0	13.3
Andere Symptome oder Syndrome	149	1789	12.0	13.2
Insgesamt	2173	24517	11.3	12.5

Quelle: KEB. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 7.1.2b. Entlassungen nach Diagnosegruppe aus psychiatrischen Abteilungen - Provinz Bozen, Jahr 2024.
Tagesklinik

	Entlass.	Aufenthalts- dauer	Durchschn. Aufenthalts- dauer	Italien 2023
Schizophrenie und sonstige funktionelle	81	975	12.0	5.1
Manie und bipolare affektive Störung	25	324	13.0	6.7
Depression	54	578	10.7	9.5
Neurotische und psychosomatische Syndrome	6	52	8.7	7.2
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	13	129	9.9	4.9
Alkohol- und Drogenpsychosen	.	.	.	7.9
Demenz und organische Psychosen	2	2	1.0	3.5
Geistige Beeinträchtigung	13	13	1.0	3.5
Andere Symptome oder Syndrome	50	204	4.1	14.5
Insgesamt	244	2277	9.3	7.5

Quelle: KEB. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Das TSO (Aufenthalt im Maßregelvollzug) bezieht sich auf den Einsatz einer Zwangsbehandlung. Es handelt sich um eine Regelung, die durch die Artikel 33, 34 und 35 des Gesetzes 833/1978 festgelegt ist. Dieses Gesetz sieht vor, dass eine Person gegen ihren Willen einer medizinischen Behandlung unterzogen werden kann, wenn psychische Störungen vorliegen, die dringend therapeutische Maßnahmen erfordern, die die Betroffene oder der Betroffene ablehnt. Eine Zwangsmaßnahme darf nur angewendet werden, wenn keine Bedingungen und Umstände vorliegen, die es ermöglichen, zeitgerechte und geeignete außerklinische Gesundheitsmaßnahmen zu ergreifen.¹⁰

Der von den Zwangsbehandlung gemeldete Wert wird aufgrund von Problemen bei der korrekten Erfassung der im KEB enthaltenen Informationen weitgehend unterschätzt.

¹⁰ Ministero della Salute “Rapporto salute mentale - Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM). Anno 2021”

Tab 7.1.3. Zwangsbehandlung - Provinz Bozen, Jahre 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Zwangsbehandlung	10	14	6	6
Freiwillige Einweisung	5	1	5	6
TSO per 10,000 Ew.	2.3	3.2	1.4	1.4
TSO per 10,000 Ew. Italien	1.1	1.0	1.0	

Quelle: KEB. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Die stationäre Behandlung von Menschen mit psychischen Störungen ist ein gezielter Eingriff zur Lösung einer akuten Episode. Nach dem Abklingen der Symptome kann die pharmakologische und rehabilitative Behandlung in den territorialen Einrichtungen fortgesetzt werden. Wiederholte Krankenhausaufenthalte von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen im Monat nach der Entlassung deuten auf eine geringe Integration zwischen den stationären und den territorialen Diensten hin und zeigen Probleme bei der Übernahme der Patientinnen und Patienten seitens der territorialen Dienste auf.

Das ‚Revolving Door‘ Phänomen, bei dem Patientinnen und Patienten innerhalb von 7 Tagen nach der Entlassung wieder in stationäre Einrichtungen aufgenommen werden, ist auf eine fehlende Stabilisierung der Symptome zurückzuführen und weist auf Probleme einer vorzeitigen Entlassung hin.¹¹

Tab 7.1.4. Ungeplante Wiedereinweisungen für Krankenhausaufenthalte in psychiatrischen Abteilungen - Provinz Bozen, Jahr 2024

	N	%	Italien 2023
Wiederaufnahmen innerhalb von 7 Tagen	83	5.5%	8.4%
Wiederaufnahmen zwischen 8 und 30 Tagen	105	6.9%	6.4%
Entlassungen insgesamt	1512		

Quelle: KEB. NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2024

Tab 7.1.5. Ungeplante Wiedereinweisungen in Psychiatrie Abteilungen nach Diagnosegruppe - Provinz Bozen, Jahr 2024

	innerhalb von 7 Tagen		zwischen 8 und 30 Tagen		Innerhalb von 30 Tagen	
	N	%	N	%	N	%
Schizophrenie und sonstige funktionelle	27	5.4%	31	6.2%	58	11.6%
Manie und bipolare affektive Störung	8	3.2%	20	8.1%	28	11.3%
Depression	23	5.9%	21	5.4%	44	11.3%
Neurotische und psychosomatische Syndrome	6	4.8%	2	1.6%	8	6.4%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	13	7.2%	19	10.6%	32	17.8%
Alkohol- und Drogenpsychosen	2	0.5%	5	1.4%	7	1.9%
Demenz und organische Psychosen	.	.	.	.	.	.
Geistige Beeinträchtigung	.	.	.	.	.	.
Andere Symptome oder Syndrome	4	2.7%	7	4.7%	11	7.4%
Insgesamt	83	5.4%	105	6.9%	188	12.3%

Quelle: KEB

¹¹ Ministero della Salute “Rapporto salute mentale - Analisi dei dati del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM). Anno 2021”

7.2. TÄTIGKEITEN DER NOTAUFNAHMEN

Die Tätigkeiten der Notaufnahmen werden über das Informationssystem zur Überwachung der im Rahmen der Notfallversorgung erbrachten Leistungen (EMUR-System) erfasst.

Tab 7.2.1. Zugänge in der Notaufnahme nach Geschlecht und Altersgruppe – Provinz Bozen, Jahr 2024

	Geschlecht		Insgesamt	Werte je 10,000 Ew.
	Männer	Frauen		
18-24	235	255	490	116.5
25-34	327	244	571	91.6
35-44	244	259	503	77.3
45-54	289	287	576	75.3
55-64	290	268	558	67.8
65-74	201	235	436	80.6
75+	347	490	837	141.6
Insgesamt	1933	2038	3971	89.9
Werte %	48.7%	51.3%	100.0%	
Italien 2023	49.0%	51.0%	100.0%	114.6

Quelle: Erste-Hilfe, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2022

Tab 7.2.2. Zugänge in der Notaufnahme nach Diagnosegruppe - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Männer	Frauen	Gesamt	%	Italien 2022
Schizophrenie und sonstige funktionelle	160	138	298	7.5%	8.3%
Manie und bipolare affektive Störung	22	32	54	1.4%	1.5%
Depression	103	144	247	6.2%	4.1%
Neurotische und psychosomatische Syndrome	636	881	1517	38.2%	38.6%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	121	131	252	6.3%	6.7%
Alkohol- und Drogenpsychosen	512	206	718	18.1%	6.5%
Demenz und organische Psychosen	197	238	435	11.0%	7.8%
Geistige Beeinträchtigung	2	1	3	0.1%	0.1%
Andere Symptome oder Syndrome	180	267	447	11.3%	26.4%
Insgesamt	1933	2038	3971	100.0%	100.0%

Quelle: Erste-Hilfe, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

Tab 7.2.3. Zugänge in der Notaufnahme wegen psychiatrischer Diagnosen, die zu einer Krankenhauseinweisung führen - Provinz Bozen, Jahr 2024

	Geriatric	Allgemeine Medizin	Psychiatrie	Sonstige	Insgesamt	Werte %
Schizophrenie und sonstige funktionelle	6	16	92	13	127	23.8%
Manie und bipolare affektive Störung	.	1	27	2	30	5.6%
Depression	.	6	66	7	79	14.8%
Neurotische und psychosomatische Syndrome	4	38	16	22	80	15.0%
Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensabweichungen	1	11	15	9	36	6.7%
Alkohol- und Drogenpsychosen	.	45	14	22	81	15.2%
Demenz und organische Psychosen	15	47	10	5	77	14.4%
Geistige Beeinträchtigung	.	.	1	0	1	0.2%
Andere Symptome oder Syndrome	.	3	17	3	23	4.3%
Insgesamt	26	167	258	83	534	100.0%
Werte %	4.9%	31.3%	48.3%	15.5%	100.0%	
Italien 2023	2.4%	10.0%	53.0%	34.6%	100.0%	

Quelle: Erste-Hilfe, NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2021

7.3. ABGABE VON ARZNEIMITTELN

Für den vorliegenden Bericht wurden die vertragsgebundene Vergabe und die Direktabgabe der Medikamente berücksichtigt. Es wurden die Arzneimittelkategorien unter Berücksichtigung der therapeutischen Kategorie (ATC) einbezogen, die nachfolgend aufgeführt sind.

ATC-Code	Beschreibung
Antidepressiva	
N06AA	Nichtselektive Monoamin-Wiederaufnahmehemmer
N06AB	Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer
N06AF	Nichtselektive Monoaminoxidase-Hemmer
N06AG	Monoaminoxidase-Hemmer vom A-Typ
N06AX	Andere Antidepressiva
Antipsychotika	
N05AA	Phenothiazine mit aliphatischer Seitenkette
N05AB	Phenothiazine mit Piperazinstruktur
N05AC	Phenothiazine mit Piperidinstruktur
N05AD	Butyrophenon-Derivate
N05AE	Indol-Derivate
N05AF	Thioxanthen-Derivate
N05AG	Diphenylbutylpiperidin-Derivate
N05AH	Diazepin, Ossazepin, Tiazepin und Ossepine
N05AL	Benzamid
N05AX	Andere Antipsychotika
Lithium	
N05AN01	Lithium

Abgerufen von NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023.

Tab 7.3.1. Arzneimitteln nach Art der Abgabe - Provinz Bozen, Jahr 2023

	Pakete	Behandelte pro 1,000 Ew.	DDD pro 1,000 Ew./die	DDD Italien 2023
Territoriale Versorgung				
Antidepressiva	395,088	140.6	50.8	44.3
Antipsychotika	43,133	19.1	1.6	2.6
Litium	10,599	2.3	0.5	0.4
Direktabgabe				
Antidepressiva	6,975	2.7	0.9	0.6
Antipsychotika	40,907	9.9	3.9	4.9
Litium	652	0.15	0.03	0.01

Quelle: NSIS – Rapporto salute mentale, anno 2023

7.4. STERBLICHKEIT DURCH SUIZID

Tab 7.4.1. Todesfälle durch Suizid nach Altersgruppe - Provinz Bozen, Jahre 2020-2024

	Innerhalb von 34 Jahre	Zwischen 35 und 64 Jahre	Mehr als 65 Jahre	Insgesamt	Werte je 100,000 Ew.
2020	7	25	14	46	8.6
2021	5	31	17	53	9.9
2022	10	29	19	58	10.9
2023	6	28	15	49	9.1
2024	6	25	15	46	8.5

Quelle: Landessterblichkeitsregister

Tab 7.4.2. Suizidfälle mit aktivem Betreuungs-Kontakt - Provinz Bozen, Jahre 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Geschlossene Behandlung	0	1	3	1	3
Noch offene Behandlung	8	17	19	15	13
Insgesamt	8	18	22	16	16
% aller Suizide	17.4%	34.0%	37.9%	32.7%	34.8%

Quelle: Landessterblichkeitsregister, SISM