

2. AUSGABEN FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN

Die öffentlichen Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen betragen im Jahr 2005 1.121,791 Millionen Euro (2.331,75 Euro pro Kopf).

Die laufenden Ausgaben für das Gesundheitswesen machten 92,7% der von den Sanitätsbetrieben und vom Land getragenen Gesamtausgaben aus (1.039,982 Millionen Euro; 2.161,70 Euro pro Kopf).

Die laufenden Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen des Landes am BIP entsprachen 2005 7,5% (auf gesamtstaatlicher Ebene 6,8%).

Der Saldo der überregionalen Krankenhausmobilität war 2005 insgesamt positiv mit 3,687 Millionen Euro.

Auch der Saldo der überregionalen fachärztlichen Mobilität des Jahres 2005 war mit 1,107 Millionen Euro positiv.

In den nachstehenden Absätzen werden die öffentlichen Ausgaben der Provinz Bozen für das Gesundheitswesen, d.h. die vom Landesgesundheitsdienst getragenen Ausgaben analysiert. Die Ausgaben für das Gesundheitswesen setzen sich zusammen aus:

- den von den Sanitätsbetrieben getragenen Führungskosten und Investitionen, die den Haushaltplänen bzw. den Beschlussfassungen der Landesregierung entnommen werden können;
- den direkt von der Provinz getragenen laufenden Ausgaben und Investitionsausgaben, die sich aus dem Landeshaushalt ergeben

Die makroökonomische Analyse der Ausgaben für das Gesundheitswesen ergibt, dass die italienischen Familien in den letzten Jahren immer mehr für die Gesundheit ausgegeben haben.

Die nachfolgenden Analysen beziehen sich ausschließlich auf die öffentlichen Ausgaben im Gesundheitsbereich, da die privaten Gesundheitsausgaben aufgrund der spärlichen Informationsquellen schwierig zu bemessen sind.

Die öffentlichen Ausgaben im Gesundheitsbereich können in laufende Ausgaben (Absatz 2.2) und Ausgaben aus Kapitalbewegungen (Investitionsausgaben) (Absatz 2.3) unterteilt werden.

Laufende Ausgaben sind Führungskosten, z.B. Ausgaben für das Personal und den Erwerb von Gütern und Dienstleistungen; sie setzen sich aus den Führungskosten der Sanitätsbetriebe und den Ausgaben zu Lasten des Landeshaushaltes zusammen. Die Ausgaben aus Kapitalbewegungen oder Investitionsausgaben sind die Kosten für den Erwerb, den Bau oder die Renovierung von dauerhaften Gütern; sie bestehen aus den von den Sanitätsbetrieben getätigten Investitionen und den Investitionsausgaben des Landes. Die Daten der Kosten der Sanitätsbetriebe wurden dem Kontenplan des Haushaltes der Sanitätsbetriebe entnommen. Die Ausarbeitung der Daten erfolgte nach der Kostendarstellung des Gesundheitsministeriums. Die Kosten der Sanitätsbetriebe setzen sich folgendermaßen zusammen: Führungskosten (für das Personal, den Erwerb von Gütern und

ÖFFENTLICHE UND
PRIVATE AUSGABEN

399

LAUFENDE AUSGABEN
UND INVESTITIONS-
AUSGABEN

VON DEN SANITÄTS-
BETRIEBEN GETRAGENE
KOSTEN UND KOSTEN-
DARSTELLUNG

**INVESTITIONEN DER
SANITÄTSBETRIEBE**

gesundheitlichen und nicht gesundheitlichen Dienstleistungen...), außerordentliche Kosten, sonstige Kosten (z.B. Rückstellungen für das Personal) und Ausgaben für die passive Mobilität außerhalb der Provinz und im Ausland. Nicht unter die von den Sanitätsbetrieben getragenen Kosten fallen die provinzielle passive Mobilität, für die ein Ausgleich zwischen den Sanitätsbetrieben stattfindet, und die Amortisationen und die Entwertungen der Forderungen. Die von den Sanitätsbetrieben getragenen Kosten für die Erbringung der Zusatzleistungen (Versorgung, die über die nationalen LEA-Standards hinausgeht) wurden ebenfalls abgezogen, da sie den vom Land getragenen Kosten zugerechnet werden; Ausgabenduplikationen wurden somit vermieden. Diese Kostendarstellung wird seit 2002, Jahr der Einführung der Erfolgs- und Vermögensbuchhaltung in den Sanitätsbetrieben, benutzt. Vor 2002 wurde die Finanzbuchhaltung angewandt; ein zeitlicher Vergleich der beiden Buchhaltungssysteme ist aufgrund der unterschiedlichen Grundlagen nicht immer möglich. Die Datenquelle für die Jahre 2002, 2003 und 2004 ist also die Haushaltsabrechnung der Sanitätsbetriebe, für das Jahr 2005 hingegen die Rohbilanz.

Die Investitionen der Sanitätsbetriebe wurden auf der Grundlage der betrieblichen Zuweisungen mittels Beschlussfassungen der Landesregierung berechnet. Diese Zuweisungen stammen aus Landesbeiträgen zu Lasten des Landeshaushaltes 2005, wobei die Anteile der Neuzuweisung der Rückstände nicht berücksichtigt wurden, weil sie nicht zum Geschäftsjahr gehören.

**LAUFENDE AUSGABEN
DES LANDES**

Die laufenden Ausgaben, die direkt vom Land getragen werden, sind in der Gewinn- und Verlustrechnung des IV. Trimesters 2005 enthalten. Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde mit dem Ziel überarbeitet, auch den Anteil der Zusatzausgaben, die von den Führungskosten der Sanitätsbetriebe ausgegliedert worden waren, zu berücksichtigen, und die erhaltenen Daten somit um jene Kostenanteile zu bereinigen, die bereits den Sanitätsbetrieben zugeschrieben wurden, um Ausgabenduplikationen zu vermeiden. Die laufenden Ausgaben des Landes umfassen somit sowohl die Versorgung, die in die nationalen LEA-Versorgungsstandards fällt (DPCM vom 22.11.2001), als auch die Versorgung, die über die nationalen LEA-Standards hinausgeht. Nicht in den laufenden Ausgaben des Landes enthalten sind die Anteile zur Deckung der sozio-sanitären Ausgaben (Beiträge für Klimakuraufenthalte für Minderjährige, Beiträge für sozio-sanitäre Initiativen und Beiträge zugunsten der Blutspendervereinigungen).

**INVESTITIONS-AUSGABEN
DES LANDES**

Die Investitionsausgaben des Landes ergeben sich aus den Zweckbindungen der Landeshaushaltskapitel zur Finanzierung der Investitionsausgaben.

**KOEFFIZIENTEN FÜR DIE
UMRECHNUNG VON
LAUFENDEM EURO IN
KONSTANTEN EURO,
AUSGEDRÜCKT IN EURO
2005**

Um einen zeitlichen Vergleich zu ermöglichen, wurden die Koeffizienten für die Umrechnung von laufendem Euro in konstanten Euro, ausgedrückt in Euro 2005, auf die Nennwerte der verschiedenen Jahre angewendet. Diese Koeffizienten, die in Tabelle 1 zusammengefasst sind, wurden angesichts des unterschiedlichen Verlaufs der Inflationsraten der Provinz Bozen und Italiens für beide Gebiete berechnet und ergeben sich aufgrund der durchschnittlichen ASTAT/ISTAT-Indizes der Veränderung der Lebenshaltungskosten für die Arbeiter- und Angestelltenfamilien.

Tabella 1: **Koeffizienten für die Umrechnung von laufender Lira, ausgedrückt in Euro, in konstante Lira, ausgedrückt in Euro 2005: Provinz (Gemeinde Bozen) und Italien**

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Provinz	1,546	1,460	1,389	1,294	1,226	1,187	1,162	1,143	1,119	1,092	1,060	1,034	1,017	1,000
Italien	1,430	1,372	1,320	1,253	1,206	1,185	1,165	1,146	1,118	1,089	1,063	1,037	1,017	1,000

Quelle: ASTAT / ISTAT

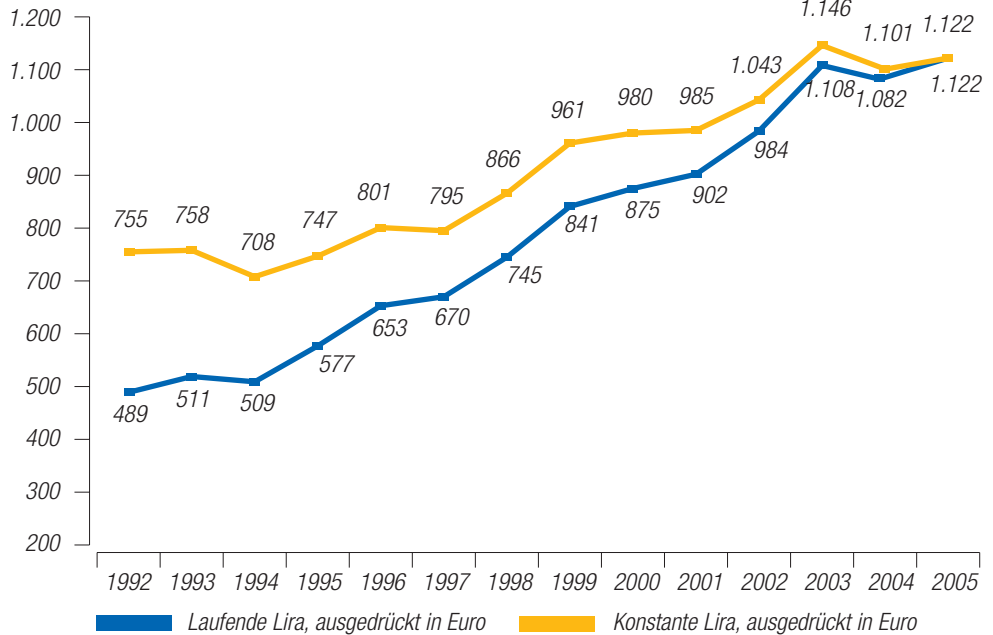
Die Angaben über die Gesundheitsausgaben und das Bruttoinlandsprodukt für ganz Italien, die für einen Vergleich zur Landessituation herangezogen wurden, wurden für den Zeitraum 1990-95 der IRIS-Veröffentlichung 1996 entnommen; die Daten über die laufenden Gesundheitsausgaben für ganz Italien in den Jahren 1996-99 stammen aus dem allgemeinen Bericht über die Wirtschaftslage des Landes -1999; die gesamtstaatlichen Daten für die darauffolgenden Jahre wurden vom Gesundheitsministerium bereitgestellt. Das Verhältnis zwischen den nationalen Ausgaben für das Gesundheitswesen und dem BIP zu Marktpreisen wurde von 1999 bis 2003 den Bewertungen im „Allgemeinen Bericht über die wirtschaftliche Lage des Landes 2003“ entnommen. Die Quelle des BIP zu Marktpreisen für die Jahre 2004 und 2005 ist Eurostat.

Die Daten über das Bruttoinlandsprodukt des Landes für die Jahre 1992-2005 wurden vom ASTAT geliefert. Die Daten der Jahre 2002 und 2003 sind vorläufig, für die Jahre 2004 und 2005 gibt es nur Vorausschätzungen.

2.1. DIE ÖFFENTLICHEN AUSGABEN FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN

Die öffentlichen Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen ergeben sich aus der Summe der direkt vom Land für den Landesgesundheitsdienst getragenen Ausgaben (laufende Ausgaben und Investitionsausgaben), zu denen die von den Sanitätsbetrieben getragenen Führungskosten und Investitionen hinzukommen. Der Landesgesundheitsdienst wird vom Landesgesundheitsfonds finanziert (der sich vorwiegend aus Abgaben und Steuern zusammensetzt), aus der Mitbeteiligung der Bürger an den Gesundheitsausgaben und aus den ordentlichen und außerordentlichen Erträgen der Sanitätsbetriebe.

Abbildung 1: Öffentliche Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen (Sanitätsbetriebe und Provinz); Jahre 1992-2005 (Millionen Euro)



Die Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen belaufen sich für das Jahr 2005 auf insgesamt 1.121,791 Millionen Euro, was 2.331,75 Euro pro Kopf entspricht. Die Abbildung 1 zeigt den Verlauf der öffentlichen Gesundheitsausgaben des Landes im Zeitraum 1992-2005. Aus der Abbildung geht hervor, dass die Gesamtausgaben des Jahres 2003 über denen der beiden nachfolgenden Jahre liegen; die Differenz ist dadurch zu rechtfertigen, dass im Jahr 2003 der Landesgesundheitsdienst über eine einmalige Summe von mehr als 60 Millionen Euro verfügen konnte, die vom Staat zur Finanzierung der Investitionsausgaben bereit gestellt wurde.

Wie aus der in Abbildung 2 dargestellten Verteilung der Gesamtkosten für das Gesundheitswesen – laufende Ausgaben und Investitionsausgaben – hervorgeht, entfallen 92,7% der Gesamtausgaben des Jahres 2005 auf die laufenden Kosten; die restlichen 7,3% betreffen die Investitionsausgaben für Liegenschaften, bewegliche Güter und biomedizinische Geräte.

Abbildung 2: Laufende Ausgaben und Investitionsausgaben - Jahr 2005

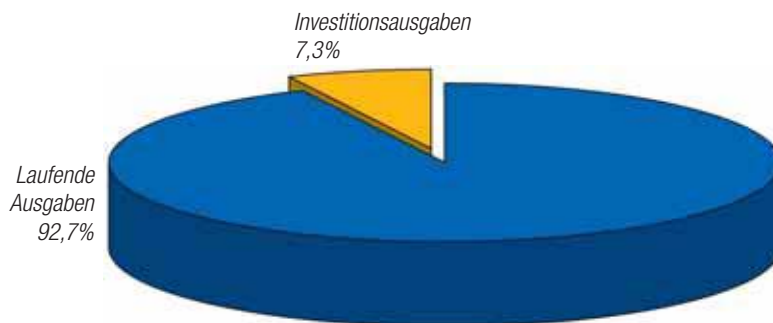


Abbildung 3: Gesundheitsausgaben der Sanitätsbetriebe und der Provinz - Jahr 2005 (Tausend Euro)

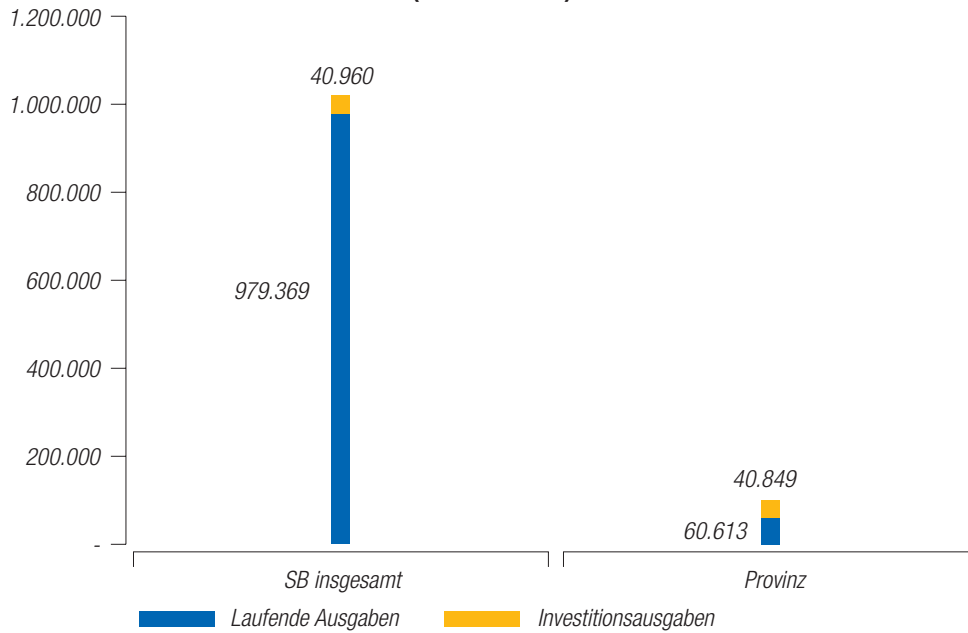


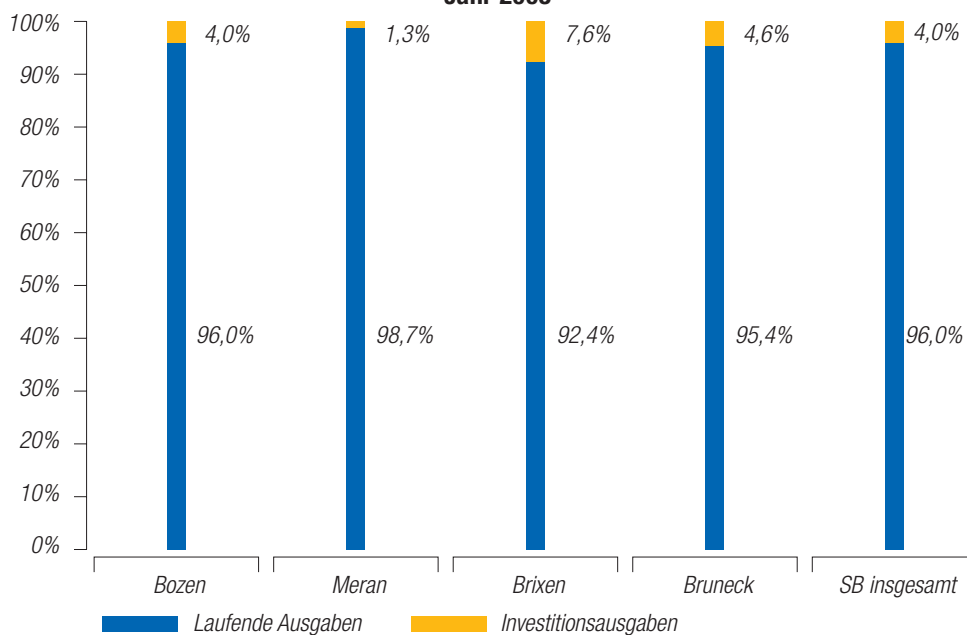
Tabelle 2: Zusammensetzung der Ausgaben für das Gesundheitswesen nach Sanitätsbetrieb und Provinz: absolute Werte und Pro-Kopf-Werte. Jahr 2005

Ausg. f. d. Gesundheitswesen	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	SB insg.	Provinz*	Insges.
Absolute Werte (in Tausend Euro)							
Laufende Ausgaben	497.021	223.161	134.521	124.666	979.369	60.613	1.039.982
Investitionsausgaben	20.967	2.995	11.030	5.968	40.960	40.849	81.809
Insgesamt	517.988	226.156	145.551	130.634	1.020.329	101.462	1.121.791
Pro-Kopf-Werte (in Euro)							
Laufende Ausgaben	2.319,19	1.780,81	1.955,38	1.715,32	2.035,71	125,99	2.161,70
Investitionsausgaben	97,83	23,90	160,33	82,11	85,14	84,91	170,05
Insgesamt	2.417,02	1.804,71	2.115,71	1.797,43	2.120,85	210,90	2.331,75

*Die Zusatzausgaben sind der Provinz zuzuschreiben

Quelle: Abt. Gesundheitswesen – Amt für Gesundheitsökonomie

Abbildung 4: Laufende Gesundheitsausgaben und Investitionsausgaben der Sanitätsbetriebe - Jahr 2005



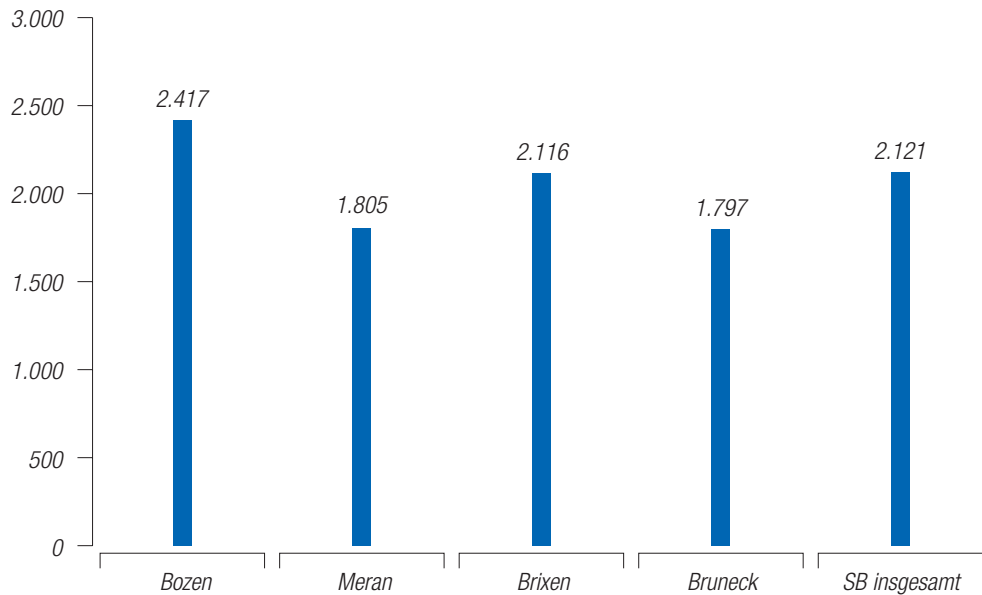
**GESUNDHEITSAUSGABEN
NACH SANITÄTSBETRIEB**

PRO-KOPF-AUSGABEN

**LAUFENDE GESUNDHEITSAUSGABEN
DES LANDES
UND AUSGABEN DER
SANITÄTSBETRIEBE**

**VON DEN
SANITÄTSBETRIEBEN
GETRAGENE KOSTEN**

Abbildung 5: Gesundheitsausgaben pro Kopf nach Sanitätsbetrieb - Jahr 2005 (in Euro)



Auf lokaler Ebene ist die anteilmäßige Verteilung der von den Sanitätsbetrieben getragenen Gesamtkosten für die beiden Komponenten – laufende Ausgaben und Investitionsausgaben – von Betrieb zu Betrieb unterschiedlich, mit Höchst- und Tiefstwerten der laufenden Ausgaben für den Sanitätsbetrieb Meran (98,7%) bzw. Brixen (92,4%) (Abbildung 4). Pro Kopf (Abbildung 5) betragen die Gesundheitskosten der Sanitätsbetriebe insgesamt 2.120,85 Euro, mit Höchstwerten für den Sanitätsbetrieb Bozen (2.417,02 Euro) und Tiefstwerten für den Sanitätsbetrieb Bruneck (1.797,43 Euro). Zur Vermeidung von falschen Auslegungen wird präzisiert, dass in den Ausgaben der Sanitätsbetriebe auch die für die nicht ansässigen Bürger getragenen Kosten enthalten sind.

2.2. LAUFENDE GESUNDHEITSAUSGABEN

Die laufenden Gesundheitsausgaben machten 92,7% der von den Sanitätsbetrieben und vom Land getragenen Gesamtausgaben aus und belaufen sich für 2005 auf rund 1.039,982 Millionen Euro, was 2.161,70 Euro pro Kopf entspricht.

Die laufenden Gesundheitsausgaben setzen sich aus laufenden Standard-Ausgaben und aus laufenden Zusatzausgaben zusammen. Unter laufenden Standard-Ausgaben sind die Ausgaben zu verstehen, die zur Gewährleistung der national einheitlichen Versorgungsstandards für die Wohnbevölkerung und Anspruchsberechtigten aufgewendet werden. In der Provinz Bozen werden außerdem Zusatzleistungen angeboten, die von einschlägigen Landesgesetzen vorgesehen sind, deren Kosten vorwiegend den laufenden Ausgaben zugeschrieben werden, wie zum Beispiel die zahnärztlichen Leistungen (Landesgesetz 16/88), die Hauspflege (Landesgesetz 33/88) oder die nicht im Tarifverzeichnis vorgesehene außerordentliche Prothesenversorgung (Landesgesetz 2/86).

Wie bereits erwähnt, setzen sich die Kosten der Sanitätsbetriebe folgendermaßen zusammen: Führungskosten (für das Personal, den Erwerb von Gütern und gesundheitlichen und nicht gesundheitlichen Dienstleistungen...), außerordentliche Kosten, sonstige Kosten (wie die Rückstellungen für das Personal) und Ausgaben für die passive Mobilität

außerhalb der Provinz und im Ausland. Nicht unter die von den Sanitätsbetrieben getragenen Kosten fallen die provinziinterne passive Mobilität, für die ein Ausgleich zwischen den Sanitätsbetrieben stattfindet, und die Amortisationen. Die von den Sanitätsbetrieben für die Erbringung der Zusatzleistungen getragenen Kosten wurden ebenfalls abgezogen, da sie den Kosten des Landes zugerechnet werden, um Ausgabenduplikationen zu vermeiden.

Wie aus Abbildung 6 hervorgeht, machen die von den Sanitätsbetrieben getragenen Kosten 94,2% der laufenden Gesamtausgaben und die laufenden Ausgaben des Landes 5,8% am Gesamtwert aus.

Abbildung 6: **Laufende Gesundheitsausgaben der Provinz und der Sanitätsbetriebe - Jahr 2005**
Laufende Ausgaben insgesamt: 1.039,982 Mio. Euro

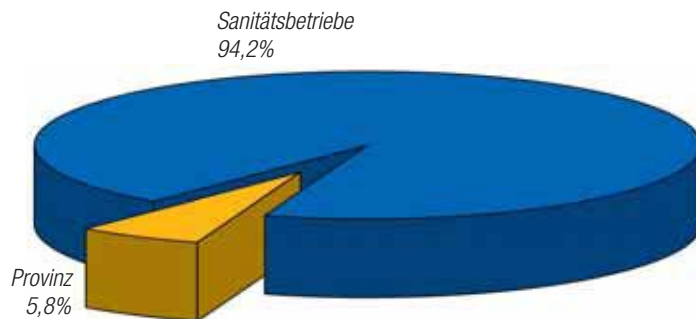
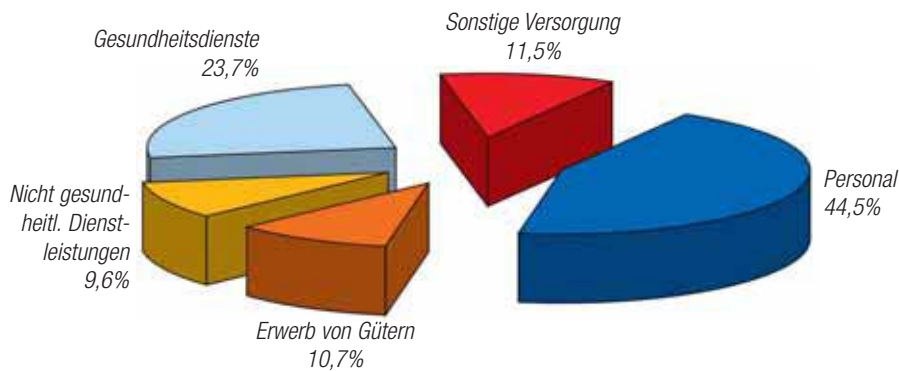


Abbildung 7: **Kosten der Sanitätsbetriebe nach Kostenart**
Gesamtkosten der Sanitätsbetriebe: 979,369 Mio. Euro - Jahr 2005



979,369 Millionen Euro von den 1.039,982 Millionen Euro sind, in absoluten Werten berechnet, von den Sanitätsbetrieben getragene Kosten; sie werden größtenteils für das Personal, für den Verbrauch von Gütern und Dienstleistungen, für die Grundversorgung und sonstige konventionierte Gesundheitsleistungen verwendet (Tabelle 3). In Abbildung 7 wird die Unterteilung der von den Sanitätsbetrieben getragenen Kosten dargestellt, aus denen der hohe Anteil der Personalkosten hervorgeht. In den nachstehenden Tabellen werden die Kosten der Sanitätsbetriebe nach den wichtigsten Kostenarten in absoluten Werten und Pro-Kopf-Werten angeführt.

Tabelle 3: **Kosten der Sanitätsbetriebe nach Kostenart, Werte in Tausend Euro - Jahr 2005**

Kostenart	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	SB ins.
1) Personal	201.417	103.021	67.798	63.793	436.028
2) Erwerb von Gütern	53.122	21.310	16.582	13.603	104.617
3) Nicht gesundheitliche Dienstleistungen	62.888	12.283	10.240	8.592	94.003
4) Gesundheitsdienste	121.212	61.023	25.564	24.745	232.544
4.1) Allgemeinmed. Versorgung	17.927	11.486	6.177	6.446	42.037
4.2) Pharmazeutische Versorgung	34.017	16.807	8.544	9.570	68.937
4.3) Rehabilitation	2.905	2.019	1	156	5.080
4.4) Konv. fachärztliche Versorgung	3.462	737	11	21	4.231
4.5) Prothesenversorgung und konvent. integr. Hauptpflege	11.542	2.471	1.565	1.155	16.734
4.6) Konv. KH-Versorgung	12.565	7.022	38	107	19.733
4.7) Sonstige Versorgung	38.794	20.480	9.228	7.290	75.792
5) Sonst. (Finanzierungen, außerord. Kosten, Rückstellungen,...)	58.382	25.525	14.337	13.933	112.177
SUMME	497.021	223.161	134.521	124.666	979.369

Quelle: A.P.B. - Amt für Gesundheitsökonomie

Tabelle 4: **Pro-Kopf-Kosten der Sanitätsbetriebe nach Kostenart, Werte in Euro - Jahr 2005**

Kostenart	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	SB ins.
1) Personal	940	822	986	878	906
2) Erwerb von Gütern	248	170	241	187	217
3) Nicht gesundheitliche Dienstleistungen	293	98	149	118	195
4) Gesundheitsdienste	566	487	372	340	483
4.1) Allgemeinmed. Versorgung	84	92	90	89	87
4.2) Pharmazeutische Versorgung	159	134	124	132	143
4.3) Rehabilitation	14	16	0	2	11
4.4) Konv. fachärztliche Versorgung	16	6	0	0	9
4.5) Prothesenversorgung und konvent. integr. Hauptpflege	54	20	23	16	35
4.6) Konv. KH-Versorgung	59	56	1	1	41
4.7) Sonstige Versorgung	181	163	134	100	158

Quelle: A.P.B. - Amt für Gesundheitsökonomie

LAUFENDE AUSGABEN DES LANDES

Die vom Land getragenen laufenden Ausgaben entsprechen für das Jahr 2005 60,613 Millionen Euro. Sie umfassen die Beiträge für die Ausbildung des Gesundheitspersonals, die Ausgaben für die Umsetzung der Ziele des Landesgesundheitsplans und die Kostenerstatterungen für die verschiedenen Formen der Zusatzleistungen, darunter Hauspflege und zahnärztliche Leistungen. Die laufenden Ausgaben zu Lasten des Landeshaushaltes erscheinen im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig, da der Krankentransportdienst, der Hubschrauberrettungsdienst, die Versorgung in Österreich und die indirekte Versorgung gemäß Art. 76 des Landesgesetzes Nr. 7/2001 den Sanitätsbetrieben übertragen wurden.

Abbildung 8: Laufende Gesundheitsausgaben (Provinz und Sanitätsbetriebe);
Jahre 1992-2005 (Millionen Euro)

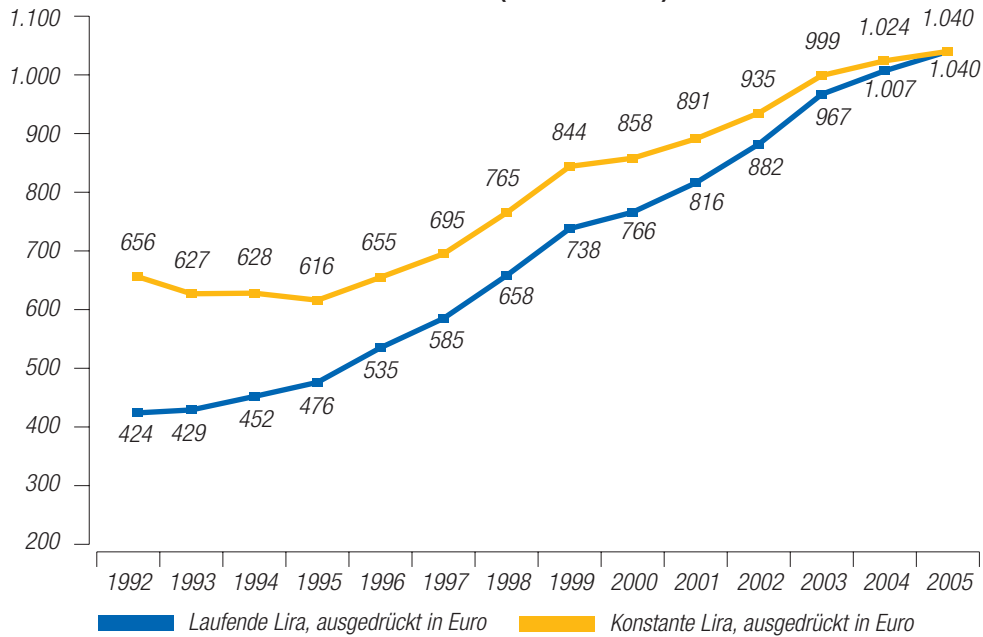
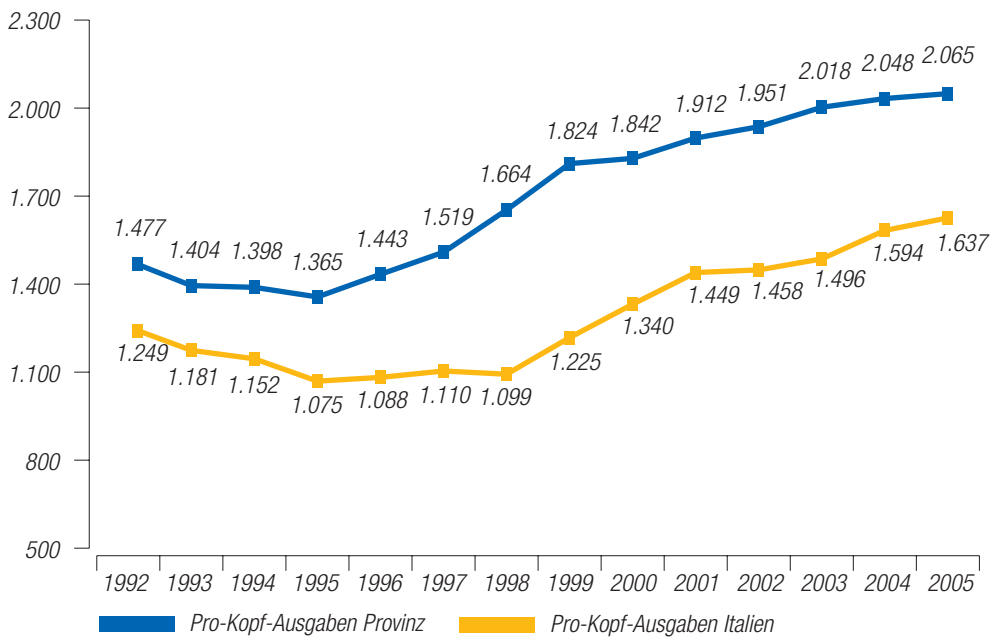


Abbildung 9: Laufende Pro-Kopf-Ausgaben in konstanter Lira, Ausgedrückt in Euro
Jahre 1992-2005



Die zeitliche Entwicklung der von der Landesverwaltung getragenen laufenden Ausgaben für das Gesundheitswesen, zu denen die Kosten der Sanitätsbetriebe (Abbildung 8) hinzukommen, folgt im Wesentlichen dem bereits zuvor beschriebenen Trend der Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen, da sich diese zu über 90% aus laufenden Ausgaben zusammensetzen. Eine Ausnahme bildet dabei das Jahr 2003, in dem die Investitionsausgaben die Gesamtausgaben stärker beeinflusst haben, da der Landesgesundheitsdienst über 60 Millionen Euro für Investitionen durch staatliche Fonds verfügen konnte.

**ZEITLICHE ENTWICKLUNG
DER LAUFENDEN
AUSGABEN**

**LAUFENDE
PRO-KOPF-AUSGABEN
DER PROVINZ UND
ITALIENS**

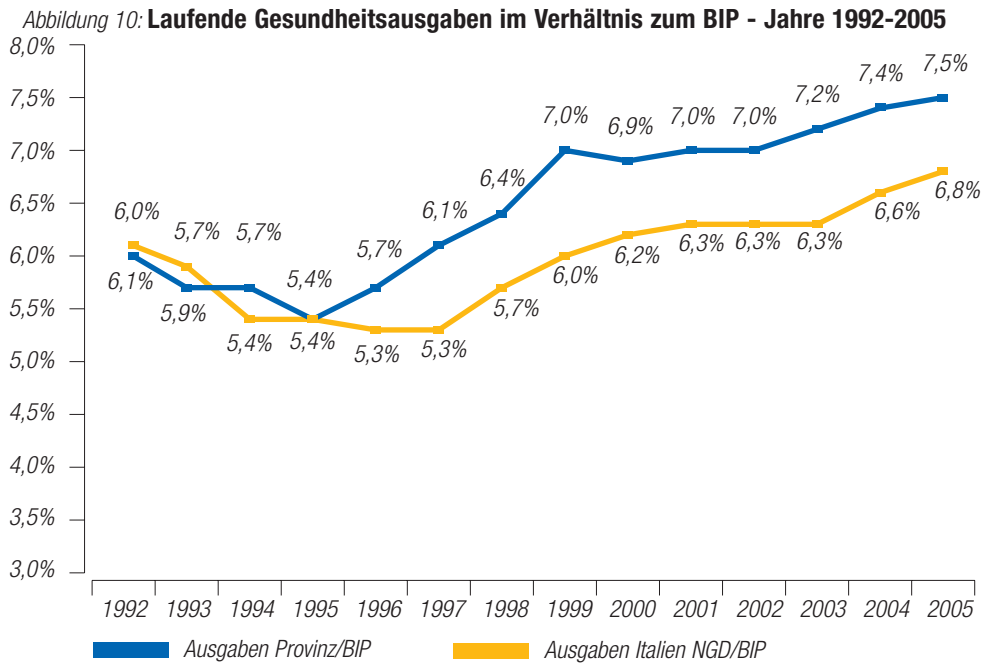
Interessant ist auch der Vergleich des Verlaufs der laufenden Pro-Kopf-Ausgaben der Provinz mit jenen Italiens von 1992 bis 2005. Da der Landesgesundheitsdienst Leistungen erbringt, die über die nationalen Standards hinausgehen, übersteigen die Südtiroler Pro-Kopf-Ausgaben jene auf gesamtstaatlicher Ebene (siehe Abbildung 9). Für den Vergleich zwischen den Daten der Provinz und jenen Italiens wurden die Ersteren nach dem vom Gesundheitsministerium vorgeschlagenen Modell in der Kostendarstellung des LGD nach Ausgabenfunktionen erarbeitet, wobei die passive Mobilität (um Ausgabenduplikationen auf nationaler Ebene zu vermeiden) und die anderen wirtschaftlichen Posten (Amortisationen, Entwertung der Forderungen...) abgezogen wurden.

Die Südtiroler Pro-Kopf-Ausgaben sind höher als jene auf gesamtstaatlicher Ebene, wobei die Differenz im Laufe der letzten Jahre zugenommen hat.

Eine weitere Bewertungsform der Entwicklung der laufenden Gesundheitskosten ist das Verhältnis zwischen den laufenden Ausgaben für das Gesundheitswesen und dem Bruttoinlandsprodukt (BIP).

**LAUFENDE AUSGABEN
UND BIP**

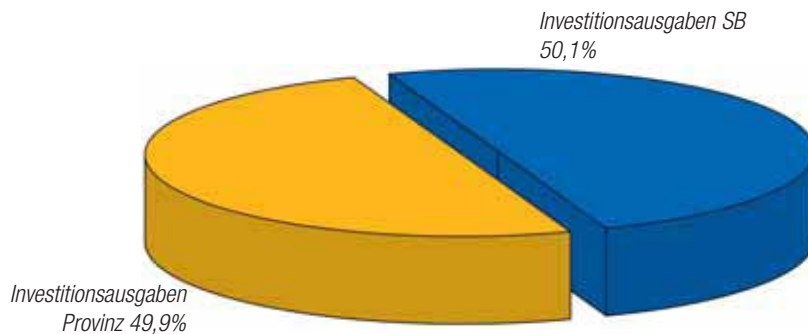
Dieses Verhältnis drückt die Quote der volkswirtschaftlichen Gesamtleistung aus, die für den Gesundheitsschutz durch das öffentliche Gesundheitswesen bestimmt ist. In Abbildung 10 ist die Entwicklung des prozentmäßigen Verhältnisses zwischen Gesundheitsausgaben und Bruttoinlandsprodukt auf Provinz- und Staatsebene dargestellt. Ab 1994 überschreiten die Werte Südtirols jene Italiens; im Jahr 1999 beläuft sich die Differenz auf 1 Prozentpunkt, während sich die Kluft anschließend langsam wieder schließt. Auch in diesem Fall wurden für den Vergleich der Daten von den Kosten der Provinz (Sanitätsbetriebe und Land) die Mobilität und die wirtschaftlichen Posten abgezogen (Modell der Kostendarstellung des Gesundheitsministeriums).



2.3. INVESTITIONSAUSGABEN FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN

Die insgesamt von den Sanitätsbetrieben und vom Land getragenen Gesundheitsausgaben für Investitionen in Liegenschaften, Einrichtungen und biomedizinische Geräte beliefen sich im Jahr 2005 auf rund 81,809 Millionen Euro, was 7,3% der Gesamtkosten für das Gesundheitswesen entspricht. Davon waren 40,960 Millionen Euro zu Lasten des Haushalts der Sanitätsbetriebe und 40,849 Millionen Euro zu Lasten des Landeshaushalts (Abbildung 11).

Abbildung 11: Aufteilung in Prozent der Investitionsausgaben - Jahr 2005



In den letzten Jahren ist festzustellen, dass die prozentmäßige Verteilung der Investitionen zu Lasten der Betriebe und des Landes eine zeitlich unterschiedliche Entwicklung erlebt hat. Zu Beginn des berücksichtigten Zeitraums zwischen 1992 und 1995 waren die Investitionsausgaben zu Lasten des Landes höher als jene der Sanitätsbetriebe; von 1996 bis 1998 drehte sich die Lage um: höhere Kosten entfielen auf die Sanitätsbetriebe. Von 1999 - 2002 und für 2004 ergaben sich erneut höhere Ausgaben für das Land; im Jahr 2003 wird wieder eine Trendumkehr verzeichnet (Abbildung 13), die auf die vom Staat bereit gestellten Fonds zur Unterstützung der Investitionsausgaben zurückzuführen ist. Im Jahr 2005 entfiel eine Hälfte der Investitionsausgaben auf die Sanitätsbetriebe, die andere Hälfte auf das Land.

Der unterschiedliche Verlauf in den einzelnen Jahren beruht auf der Art der Investitionen, insbesondere solcher, die umfangreiche Finanzierungen erfordern.

**INVESTITIONSAUSGABEN
DER SANITÄTSBETRIEBE
UND DES LANDES**

ZEITLICHE ENTWICKLUNG

Abbildung 12: Investitionsausgaben (Sanitätsbetriebe und Provinz) - Jahre 1992-2005

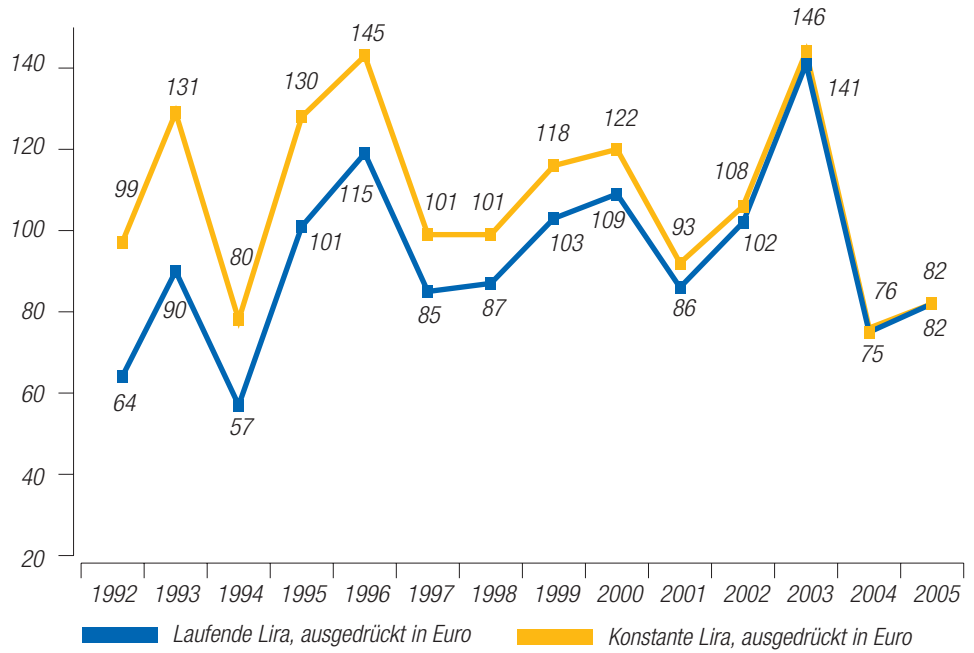
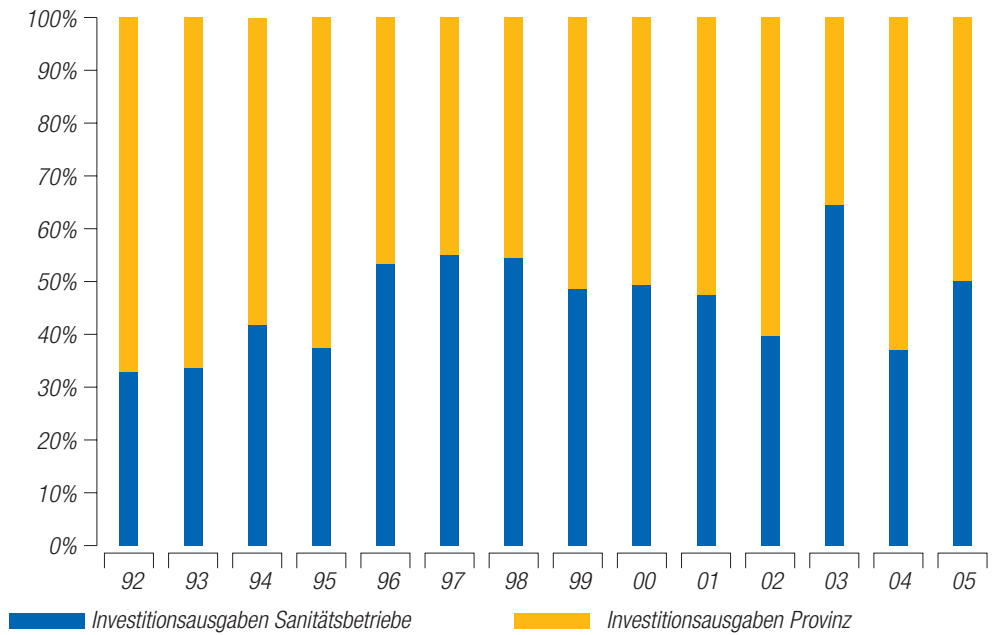


Abbildung 13: Investitionsausgabe, unterteilt auf Sanitätsbetriebe und Provinz - Jahre 1992-2005



Der Verlauf der Investitionsausgaben in der Provinz im Zeitraum 1992 – 2005 zeigt nominal und real, dass der Einsatz von finanziellen Mitteln von Jahr zu Jahr sehr unterschiedlich war. Vor allem in den Jahren 1995, 1996 und 2003 waren die Investitionsaufwendungen besonders hoch (Abbildung 12). Dieses Resultat ergibt sich auch aus der zeitlichen Analyse der prozentmäßigen Verteilung der Investitionskosten der Sanitätsbetriebe und Provinz im Verhältnis zu den laufenden Ausgaben insgesamt (Abbildung 13). 1996 erreichten die Investitionsausgaben 22,2% der laufenden Gesundheitsausgaben gegenüber 7,9% des Jahres 2005 (Abbildung 14).

Abbildung 14: Investitionsausgaben (Sanitätsbetriebe und Provinz) an den laufenden Ausgaben - Jahre 1992-2005

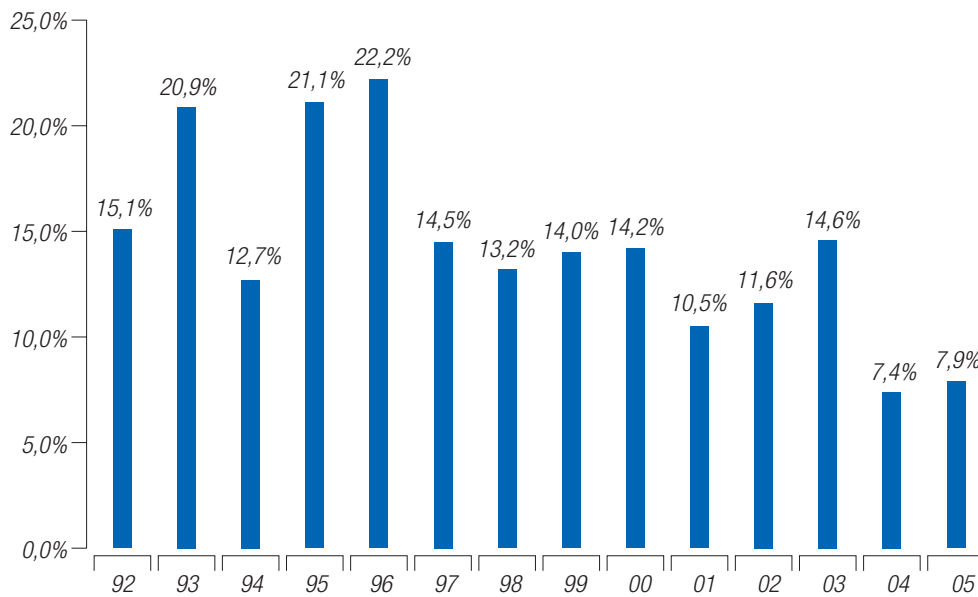
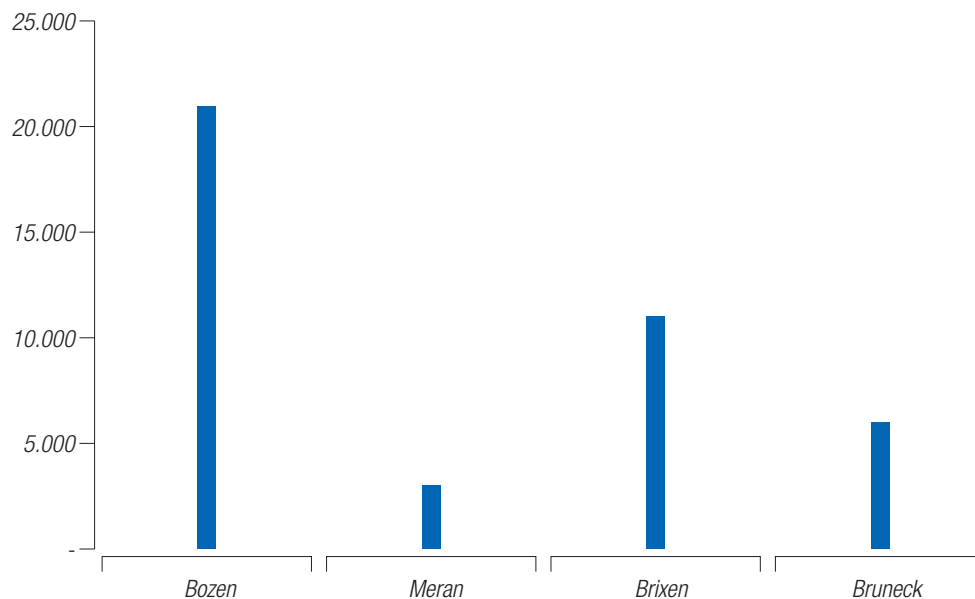


Abbildung 15: Investitionsausgaben nach Sanitätsbetrieb - Jahr 2005



**INVESTITIONSAUSGABEN
NACH SANITÄTSBETRIEB**

Bei der Aufgliederung der Investitionsausgaben des Jahres 2005 nach Sanitätsbetrieb ergeben sich für den Sanitätsbetrieb Bozen hohe Ausgaben in absoluten Werten gegenüber den bescheideneren des Sanitätsbetriebs Meran (Abbildung 15).

Gegenüber 2004 ist ein größerer Ressourcenaufwand für Investitionen in den Sanitätsbetrieben Bozen, Brixen und Bruneck zu verzeichnen (+ 32,7% bzw. + 226,1% bzw. + 118,9%).

2.4. MOBILITÄTSSALDEN FÜR KRANKENHAUSAUFENTHALTE UND DIE AMBULATORISCHE FACHÄRZTLICHE VERSORGUNG

Das Tarifverzeichnis für Krankenhausaufenthalte wird laut Bestimmungen für die Kompensation der überbetrieblichen, überregionalen und internationalen Mobilität im Gesundheitswesen verwendet. Die Mobilität (sowohl aktiv als auch passiv) zwischen den Sanitätsbetrieben des Landes wird als überbetriebliche Mobilität bezeichnet und direkt zwischen den Betrieben kompensiert. Diejenige mit anderen italienischen Regionen wird als überregionale Mobilität bezeichnet, und die entsprechende Kompensation erfolgt auf der Ebene der Regionen und der Autonomen Provinzen. Die Mobilität mit dem Ausland (internationale Mobilität) wird auf gesamtstaatlicher Ebene kompensiert.

In finanzieller Hinsicht gelten als Passivposten die vom Sanitätsbetrieb getragenen Kosten für eigene Einwohner, die Aufenthalte in anderen Sanitätsbetrieben in Anspruch nehmen (passive Mobilität); als Aktivposten gelten die Einnahmen für Aufenthalte, die vom Sanitätsbetrieb geleistet und von nicht im Zuständigkeitsgebiet des Sanitätsbetriebs ansässigen Bürgern in Anspruch genommen werden (aktive Mobilität). Der Saldo, der sich aus der Differenz zwischen passiver und aktiver Mobilität ergibt, ist Gegenstand der Kompensation.

2.4.1. Krankenhausaufenthalte und entsprechende Mobilitätssalden

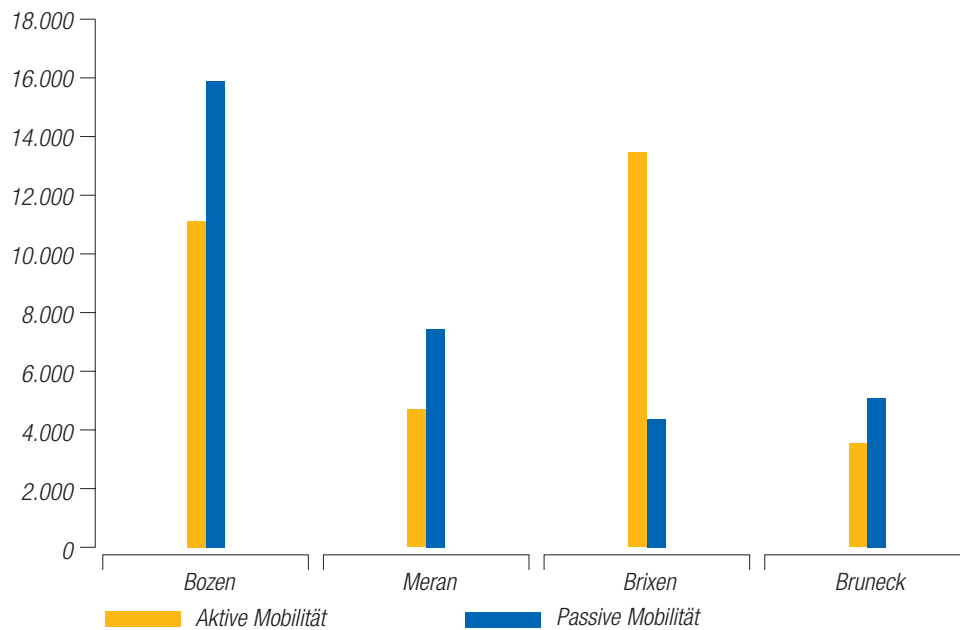
In Bezug auf die überbetriebliche Mobilität verzeichnet der Sanitätsbetrieb Brixen im Jahr 2005 die höchsten Werte für die aktive Mobilität mit 5.743 Aufenthalten. Für die passive überbetriebliche Mobilität weist der Sanitätsbetrieb Bozen hinsichtlich der Aufenthalte die höchsten absoluten Werte im Vergleich zu den anderen Sanitätsbetrieben auf, nämlich 6.997 (Tabelle 5 und Abbildung 16).

Tabelle 5: **Aufenthalte in Bezug auf die aktive und passive überregionale öffentliche Krankenhausmobilität und entsprechender Betrag - Jahr 2005**

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insges.
Aktive Mobilität					
Aufenthalte	3.133	2.219	5.743	2.119	13.214
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	11.114	4.700	13.461	3.536	32.811
Passive Mobilität					
Aufenthalte	6.997	2.422	1.851	1.944	13.214
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	15.896	7.446	4.382	5.087	32.811
SALDO AKTIV - PASSIV (TAUSEND EURO)	-4.782	-2.746	9.079	-1.551	0

Quelle: A.P.B. - Amt für Gesundheitsökonomie

Abbildung 16: **Aktive und passive überbetriebliche öffentliche Krankenhausmobilität (Tausend Euro) - Jahr 2005**



In Bezug auf die überregionale Mobilität des Jahres 2005 verzeichnen die Sanitätsbetriebe Brixen und Bruneck in absoluten Aufenthaltswerten eine höhere aktive als passive Mobilität (Tabelle 6 und Abbildung 17).

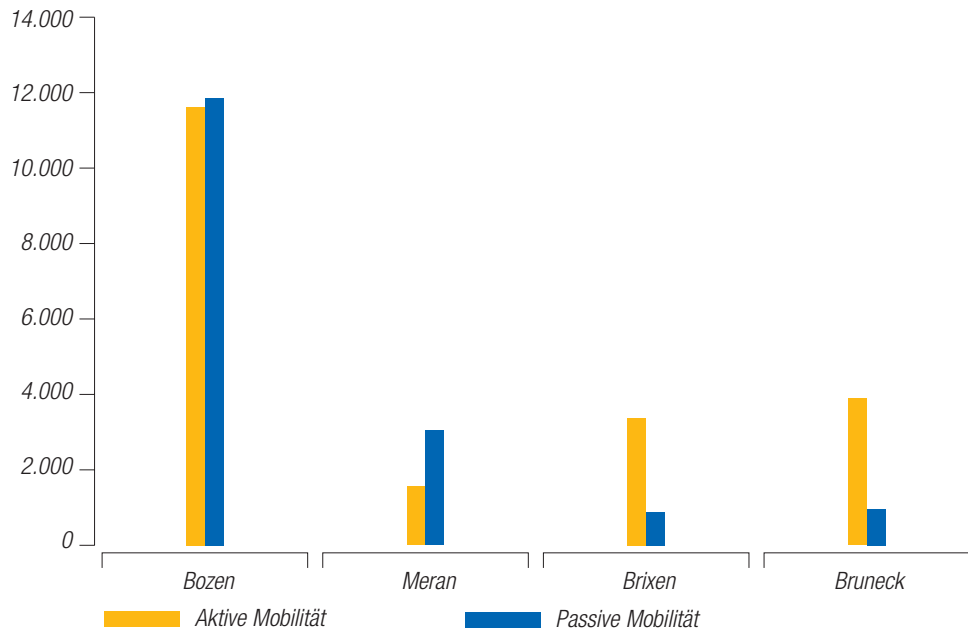
Wie im Jahr 2004 weist nur der Sanitätsbetrieb Meran einen Negativsaldo von rund 1.484 Millionen Euro auf, zu dem 2005 der Sanitätsbetrieb Bozen mit -241.000 Euro hinzukommt. Die beiden anderen Sanitätsbetriebe Brixen und Bruneck verzeichnen einen positiven Saldo zwischen aktiver und passiver Mobilität.

Tabelle 6: **Aufenthalte in Bezug auf die aktive und passive überregionale öffentliche Krankenhausmobilität und entsprechender Betrag – Jahr 2005**

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insges.
Aktive Mobilität					
Aufenthalte	3.352	692	1.363	2.488	7.895
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	11.614	1.564	3.375	3.892	20.445
Passive Mobilität					
Aufenthalte	3.432	785	236	279	4.732
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	11.855	3.048	887	968	16.758
SALDO AKTIV - PASSIV (TAUSEND EURO)	-241	-1.484	2.488	2.924	3.687

Quelle: A.P.B. - Amt für Gesundheitsökonomie

Abbildung 17: **Aktive und passive überregionale Krankenhausmobilität (Tausend Euro) - Jahr 2005**



Der Saldo der überregionalen Krankenhausmobilität ist jedoch insgesamt positiv mit rund 3,6 Millionen Euro.

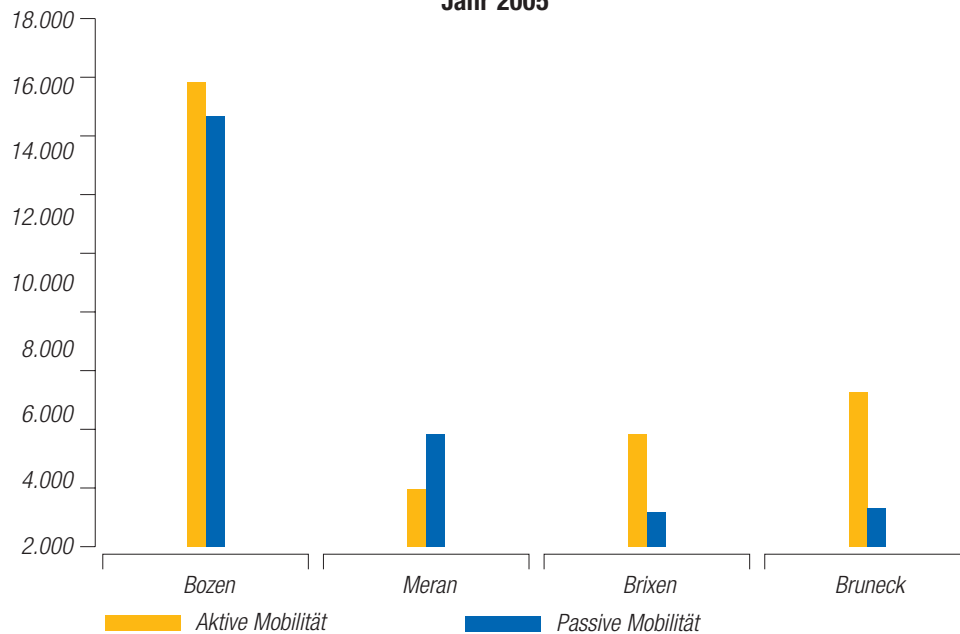
Berücksichtigt man hingegen die gesamte überregionale Mobilität (Krankenhausaufenthalte und andere Versorgungsformen wie fachärztliche und pharmazeutische Versorgung), ergibt sich für den Sanitätsbetrieb Bruneck der höchste Saldo, für den Sanitätsbetrieb Meran ein Negativsaldo (Abbildung 18).

Tabelle 7: **Leistungen in Bezug auf die aktive und passive überregionale Mobilität und entsprechender Betrag - Jahr 2005**

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insges.
Aktive Mobilität					
Leistungen	193.215	28.457	41.505	100.635	363.812
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	15.849	1.943	3.825	5.280	26.897
Passive Mobilität					
Leistungen	180.799	54.064	18.354	21.812	275.029
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	14.658	3.850	1.183	1.307	20.998
SALDO AKTIV - PASSIV (TAUSEND EURO)	1.191	-1.907	2.642	3.973	5.899

Quelle: A.P.B. - Amt für Gesundheitsökonomie

Insgesamt ist der Saldo der überregionalen Mobilität des Jahres 2005 positiv mit knapp 6 Millionen Euro (6,6 im Jahr 2004).

Abbildung 18: **Aktive und passive überregionale Mobilität insgesamt (Tausend Euro) - Jahr 2005**

Für die internationale Mobilität sind hingegen nur Daten von 2002 über den Gesamtaufenthaltswert verfügbar, mit Ausnahme der Krankenhausaufenthalte in Österreich, die durch spezifische Konventionen geregelt sind.

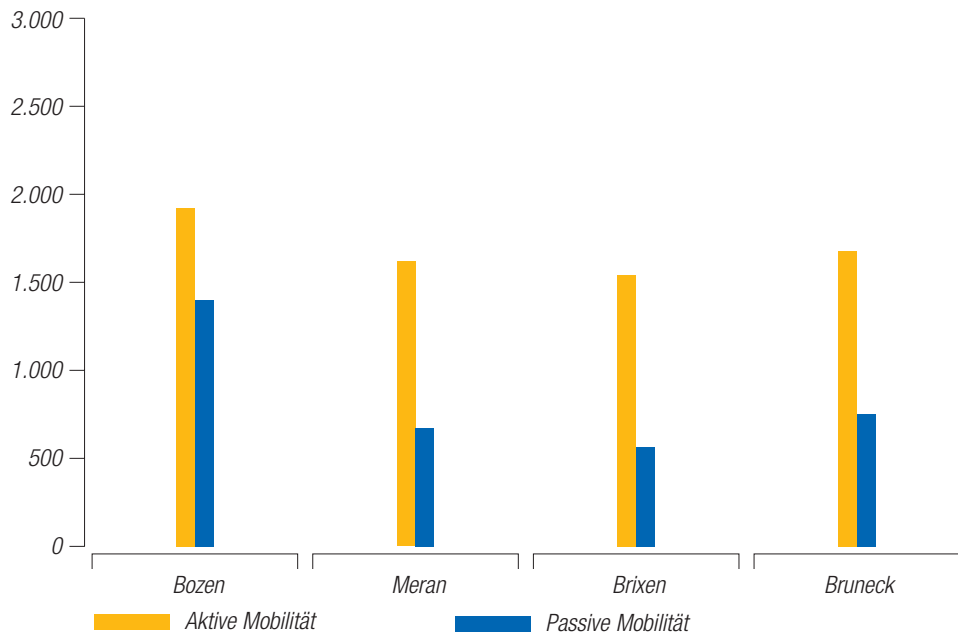
Tabelle 8: **Aufenthalte in Bezug auf die aktive internationale Krankenhausmobilität (ausschließlich Krankenhausversorgung in Österreich) - Jahr 2002**

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insges.
Aktive Mobilität					
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	1.924	1.619	1.540	1.680	6.763
Passive Mobilität					
Gesamtbetrag (Tausend Euro)	1.398	671	566	753	3.388
SALDO AKTIV - PASSIV (TAUSEND EURO)	526	948	974	927	3.375

Quelle: A.P.B. - Amt für Gesundheitsökonomie

Wie aus Tabelle 8 und Abbildung 19 hervorgeht, ist der gesamte Saldo der internationalen Krankenhausmobilität für das Jahr 2002 gegenüber 2001 zusätzlich angestiegen und mit 3,3 Millionen Euro positiv.

Abbildung 19: **Aktive und passive internationale Krankenhausmobilität 2002 (ausgenommen Österreich) (Tausend Euro)**



Die Abbildungen 20 und 21 zeigen die Zusammensetzung der Ausgaben für die aktive und passive Mobilität im überregionalen und internationalen Bereich. Was die passive internationale Mobilität betrifft, so werden Aufenthalte im Ausland am häufigsten von Patienten des Sanitätsbetriebs Bruneck in Anspruch genommen. Hinsichtlich der aktiven Mobilität übt der Sanitätsbetrieb Meran die größte Attraktion für Ausländer aus. Auf überregionaler Ebene wird der Sanitätsbetrieb Bozen von den außerhalb der Provinz Bozen ansässigen Italienern bevorzugt.

Abbildung 20: **Ausgaben für die passive überregionale (2005) und internationale (2002) KH-Mobilität (Tausend Euro)**

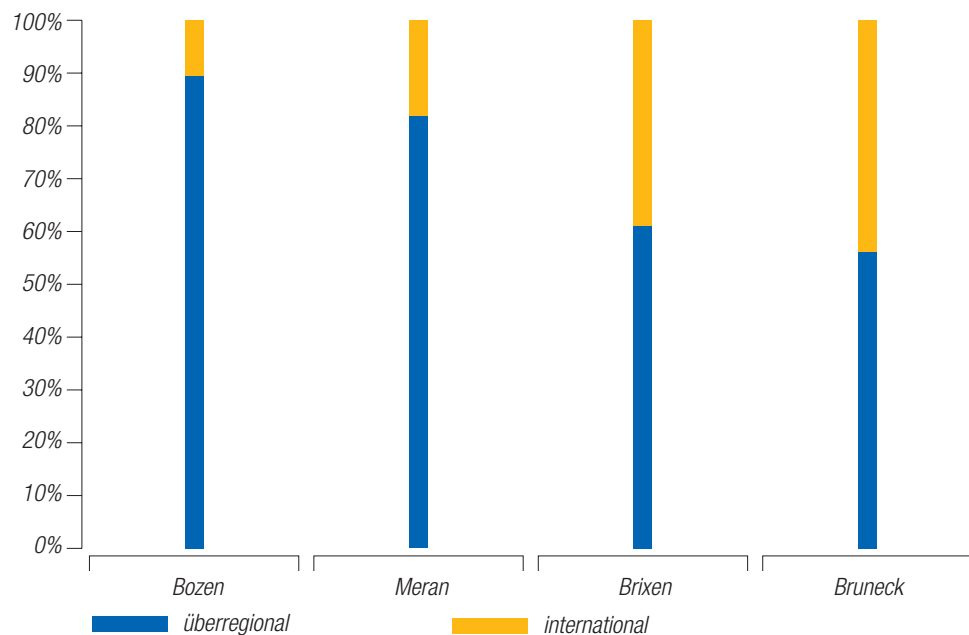
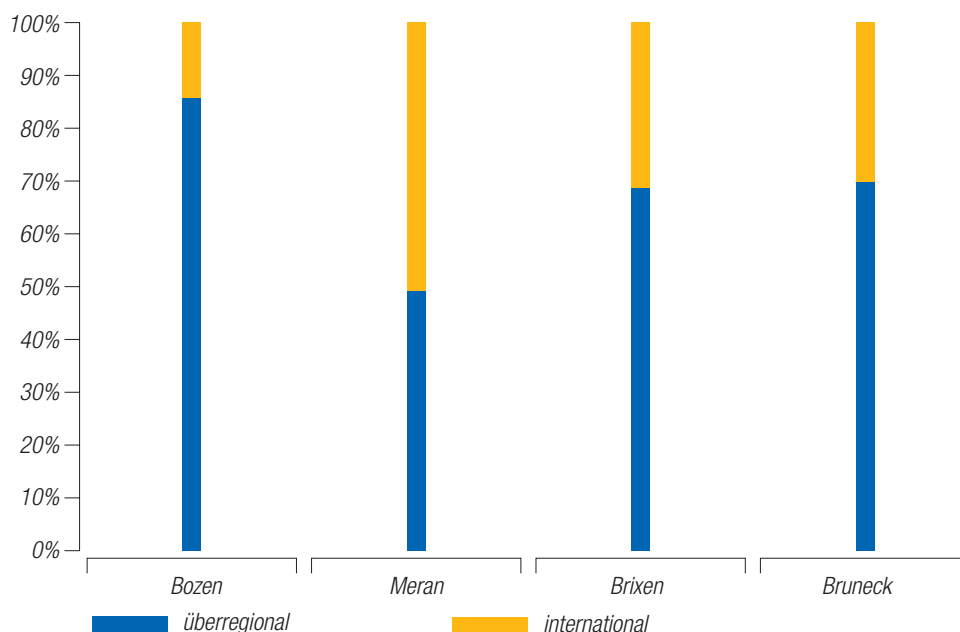


Abbildung 21: Einnahmen für die aktive überregionale (2005) und internationale (2002) KH-Mobilität (Tausend Euro)



2.4.2. Fachärztliche Leistungen und entsprechende Mobilitätssalden

Die Sanitätsbetriebe müssen den Bürgern die von den Versorgungsstandards vorgesehenen fachärztlichen Leistungen in den Ambulatorien, Instrumentaldiagnostiken und Laboruntersuchungen gewährleisten und sich dazu eigener Dienste oder anderer öffentlicher und privater Anbieter bedienen. Im zweiten Fall findet als Vergütungssystem die Zahlung nach Leistung Anwendung (Gesetzesverordnung Nr. 502/92 in geltender Fassung). Ebenso wie für die Krankenhausaufenthalte hat die Landesverwaltung auch für die ambulativen Leistungen ein eigenes Tarifverzeichnis laut nationalen Bestimmungen angenommen, das sowohl für die Zahlung des Tickets als auch für die Vergütung der zwischen den anbietenden Einrichtungen ausgetauschten Leistungen oder von den mit dem Landesgesundheitsystem konventionierten privaten Einrichtungen erbrachten Leistungen gilt.

Auf der Internetseite der Landesgesundheitsdienste www.provincia.bz.it/sanita/2303/tarspec oder der Beobachtungsstelle für Preise und Tarife der Autonomen Provinz Bozen (www.provincia.bz.it/osservatorio-tariffe) ist das Tarifverzeichnis mit aktuellen Informationen und genauen Angaben zur Anwendung der Tarife abrufbar. Die Tarife entsprechen der maximalen Vergütung, die den Einrichtungen für im Rahmen des Landesgesundheitsystems erbrachte fachärztliche Leistungen bezahlt werden darf.

Tabelle 9: Betrag für die überregionale fachärztliche Mobilität - Jahr 2005

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insges.
Aktiv (Tausend Euro)	1.582	218	298	773	2.871
Passiv (Tausend Euro)	1.185	367	91	121	1.764
SALDO AKTIV - PASSIV (TAUSEND EURO)	397	-149	207	652	1.107

Quelle: A.P.B. - Amt für Gesundheitsökonomie

Abbildung 22: Werte der aktiven und passiven überregionalen fachärztlichen Mobilität (in tausend Euro) - Jahr 2005

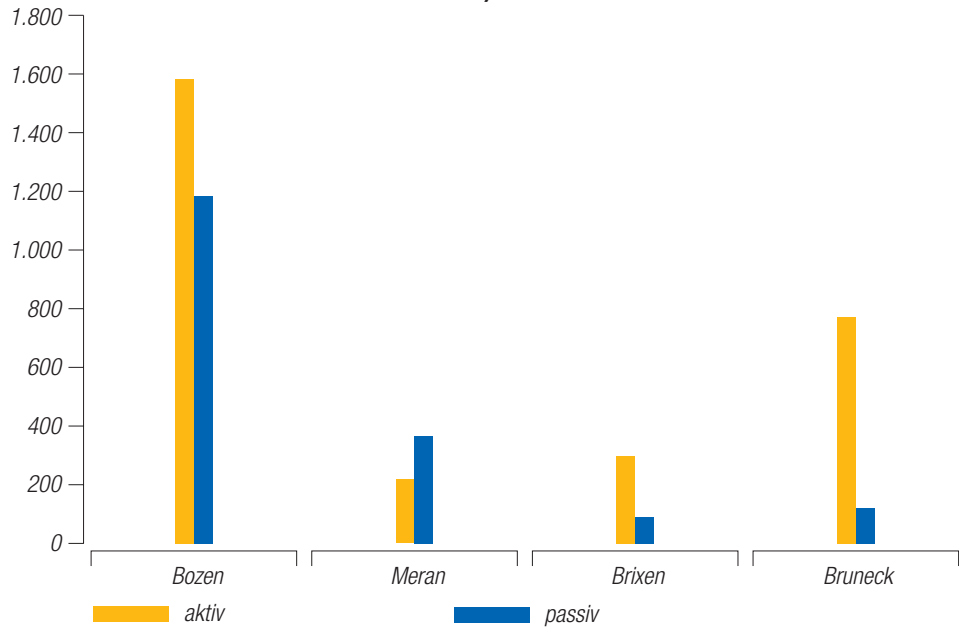
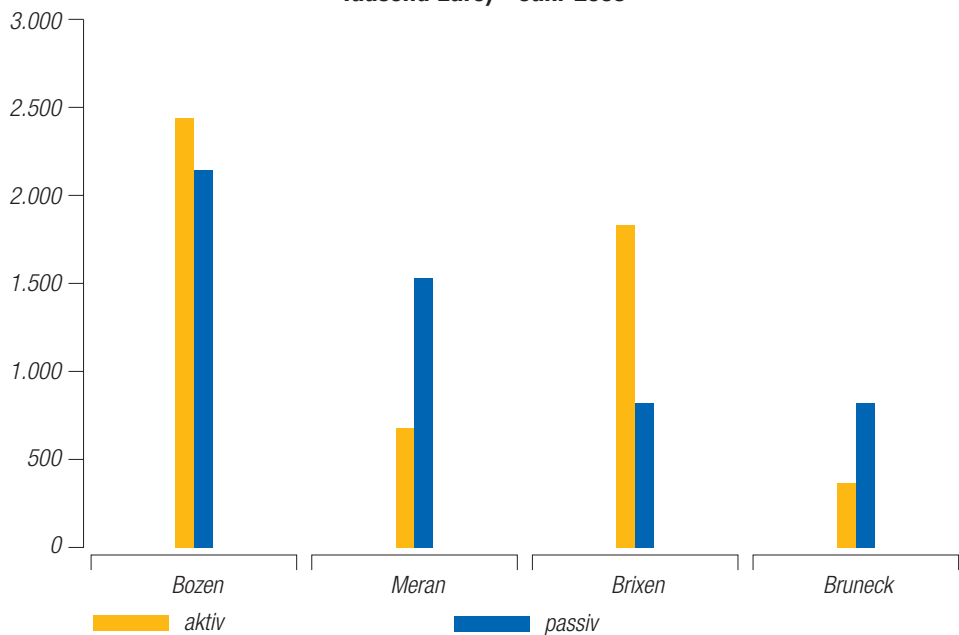


Tabella 10: Betrag für die überbetriebliche fachärztliche Mobilität - Jahr 2005

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insges.
Aktiv (Tausend Euro)	2.439	678	1.833	364	5.314
Passiv (Tausend Euro)	2.143	1.531	820	820	4.632
SALDO AKTIV - PASSIV (TAUSEND EURO)	296	-853	1.013	-456	

Quelle: Abt. Gesundheitswesen – Amt für Gesundheitsökonomie

Abbildung 23: Werte der aktiven und passiven überbetrieblichen fachärztlichen Mobilität (in Tausend Euro) - Jahr 2005



Auch in diesem Fall werden die Tarifverzeichnisse für die Kompensation der aktiven und passiven Mobilität verwendet. In finanzieller Hinsicht ist das Phänomen völlig identisch mit der Krankenhausmobilität.

Im Jahr 2005 – wie auch 2004 - war der überbetriebliche Mobilitätssaldo in der fachärztlichen Versorgung für den Sanitätsbetrieb Brixen positiv; 2005 verzeichnete auch der Sanitätsbetrieb Bozen einen positiven Saldo; die Sanitätsbetriebe Meran und Bruneck hatten negative Salden.

Auf überregionaler Ebene wies erneut der Sanitätsbetrieb Bruneck den höchsten Aktivsaldo auf; auch der Saldo der Sanitätsbetriebe Bozen und Brixen war positiv, während Meran einen negativen Saldo hatte.

**AKTIVE UND PASSIVE
FACHÄRZTLICHE
MOBILITÄT**