

In den letzten 20 Jahren nahm das Phänomen der Einwanderung in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union zunehmende Ausmaße an. Nach den im Statistikkossier 2007 Caritas/Migrantes über die Immigration veröffentlichten Daten wurden Anfang des Jahres 2006 zirka 28 Millionen Einwanderer mit ausländischer Staatsbürgerschaft verzeichnet. Schließt man jedoch diejenigen ein, die in der Zwischenzeit die italienische Staatsbürgerschaft angenommen haben, steigt die Zahl auf 50 Millionen. Zum 1. Jänner 2006 hatten zirka 3,035 Millionen ausländische Staatsbürger ihren ständigen Wohnsitz auf dem italienischen Hoheitsgebiet. Hinzu kommen die Kinder, die im Laufe des Jahres geboren wurden, sowie die Ausländer, denen Visa wegen Familiennachzug, aus Studiengründen, religiösen oder anderen Gründen ausgestellt wurden.

Der Aufenthalt ausländischer Staatsbürger in Italien im Jahr 2006 wurde auf insgesamt 3,69 Millionen Personen geschätzt, entsprechend 6,2% der gesamten Wohnbevölkerung. Angesichts der Verschärfung der Lage wurden in Europa und Italien erst kürzlich Maßnahmen eingeleitet, die auf die Integration dieser neuen Bürger abzielen. Im Gesundheitsbereich wurden einige grundlegende nationale Gesetze erlassen: das Gesetz Nr. 33/1980 sah als erste Etappe des Entwicklungsprozesses Sonderbestimmungen vor, die der ausländischen Bevölkerung auf dem Staatsgebiet dringende Behandlungen garantierten; das Gesetz Nr. 40/1998 über den Einheitstext über die Immigration, genehmigt mit GvD Nr. 286/1998 und die diesbezügliche Verordnung, genehmigt mit DPR Nr. 394/1999, regeln das derzeitige Rechtssystem der gesundheitlichen Versorgung zugunsten der Ausländer auf dem Staatsgebiet. Die in diesen Maßnahmen enthaltenen Bestimmungen sehen die gesundheitliche Versorgung nach vier Richtlinien¹ vor:

1. Volle Gleichberechtigung gegenüber den italienischen Staatsbürgern in Bezug auf das Recht auf Versorgung und die Beitragspflicht für:
 - die regulär in Italien anwesenden Ausländer, welche nichtselbstständig oder selbstständig beschäftigt sind;
 - die Ausländer mit regulärer Aufenthaltsgenehmigung oder jene, die deren Verlängerung beantragt haben (...);
2. Die Pflicht für die Ausländer mit regulärer Aufenthaltsgenehmigung (welche nicht beim NGD eingetragen sind, weil sie nicht zu den vorhergehenden Kategorien gehören), sich auf eigene Kosten bei einer Versicherungsgesellschaft zu versichern oder sich beim NGD zu den besonderen Beitragsbedingungen, die von der Ministerialverordnung vom 8. Oktober 1986 vorgesehen sind, einzutragen;
3. Die Erbringung von dringenden Krankenhausbehandlungen oder grundlegenden Therapien zugunsten von Ausländern, die nicht den Bestimmungen der Einwanderungs- und Aufenthaltsgesetze entsprechen;
4. Die Erbringung von kostenlosen gesundheitlichen Leistungen zugunsten von irregulären oder illegalen Einwanderern, falls sie über keine wirtschaftlichen Ressourcen verfügen, ausgenommen die Kostenbeteiligung wie für die italienischen Staatsbürger. Folglich sind die Ausgaben für die dringenden oder grundlegenden Krankenhausleistungen zu Lasten eines spezifischen Haushaltsfonds des Innenministeriums; in den anderen Fällen übernehmen die lokalen Sanitätsbetriebe, in denen die Leistungen erbracht werden, die Kosten anhand eines eigenen Beitrags seitens des Nationalen Gesundheitsfonds.

¹ Monitor 18 – Einwanderer und Gesundheitsversorgung – Agentur für Regionale Gesundheitsdienste

Aus der Sicht der gesundheitlichen Informationsflüsse betreffen die verfügbaren Daten die ausländische Wohnbevölkerung, die wie die italienischen Staatsbürger in den Datenbanken der Versorgungsberechtigten und Versorgten erfasst wurde.

In diesem Teil des Gesundheitsberichts wird das Profil der gesundheitlichen Versorgung seitens des Landesgesundheitsdienstes zugunsten der ausländischen Wohnbevölkerung im Jahr 2007 vorgestellt.

Im Jahr 2007 waren in Südtirol, in gelebten Jahren gerechnet, 26.468 ausländische Bürger ansässig, was 5,5 % der gesamten Wohnbevölkerung entspricht; 3.652 davon stammen aus Albanien, 2.284 aus Marokko, 2.034 aus Serbien-Montenegro und 7.916 aus anderen EU-27-Staaten. Die ausländische Bevölkerung, vor allem jene aus Nicht-EU-Staaten, setzt sich vorwiegend aus Männern zwischen 18 und 49 Jahren zusammen. Im Vergleich zu den italienischen Staatsbürgern verzeichnet die ausländische Bevölkerung eine hohe Geburtenrate (23,0 Geborene pro 1.000 Einwohner gegenüber 10,7 für die italienischen Bürger).

Die chronischen Krankheiten in der ausländischen Bevölkerung betreffen neben Hypertonie und Kardiopathie an den ersten beiden Plätzen die Diabetes in der asiatischen und afrikanischen Bevölkerung und die Bronchopathie in der amerikanischen und afrikanischen Bevölkerung. Die Inanspruchnahme der gesundheitlichen Versorgung seitens der ausländischen Wohnbevölkerung ist geringer als jene der italienischen Bürger; die Hospitalisierungsrate beträgt 193,6 Aufenthalte pro 1.000 Ansässige; durchschnittlich nahm jeder ausländische Bürger im Jahr 2007 11,8 ambulante Leistungen in Anspruch und 4,9 Medikamentenpackungen ein.

Über 40% der Aufenthalte seitens ausländischer Bürgerinnen betrafen die MCD Schwangerschaft, Geburt und Puerperium, während die Männer am häufigsten aufgrund von Krankheiten des Magen-Darmtrakts im Kindesalter und Alkoholmissbrauch im Jugend- und Erwachsenenalter versorgt wurden. Zu den fachärztlichen Leistungen zugunsten ausländischer Bürger gehören an erster Stelle die Geburtshilfe-/gynäkologischen Leistungen, ärztliche Visiten und zahnärztliche/stomatologische Leistungen, während für die Pharmakotherapien insbesondere allgemeine Antimikrobika zur systematischen Verabreichung und Medikamente für den Respirationstrakt verschrieben wurden.

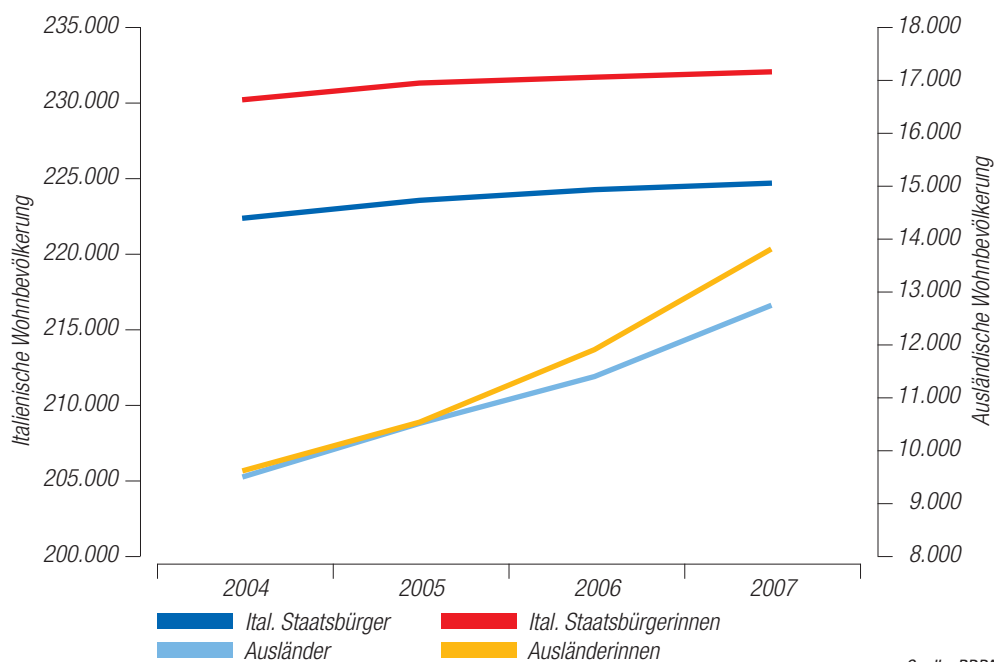
1. AUSLÄNDISCHE WOHNBEVÖLKERUNG

1.1. STRUKTUR DER AUSLÄNDISCHEN BEVÖLKERUNG

Gemäß den in der Landesgesundheitsdatenbank der Versorgungsberechtigten enthaltenen Daten zählte die ausländische Wohnbevölkerung Südtirols im Jahr 2007, in gelebten Jahren gerechnet, 26.468 Personen, davon 7.916 (29,9%) aus EU-Staaten, einschließlich Rumänien und Bulgarien seit dem 1. Jänner 2007 (EU-27), und 18.552 (70,1%) aus Nicht-EU-Staaten.

In den letzten vier Jahren verzeichnete die ausländische Wohnbevölkerung einen Gesamtzuwachs von 40 %, mit einem Anstieg von ca. 19.000 im Jahres 2004 auf über 26.500 im Jahr 2007. Der größte Zuwachs wurde im vergangenen Jahr mit einem Prozentsatz von 13,8 %, entsprechend 3.220 neuen Ansässigen, registriert.

Abbildung 1: **Verteilung der ausländischen und italienischen Wohnbevölkerung (in gelebten Jahren) nach Geschlecht – Jahre 2004–2007**



Die Entwicklung der ausländischen Bevölkerung im Zweijahreszeitraum 2004–2005 nach Geschlecht zeigt im Gegensatz zu den italienischen Bürgern einen gleichen weiblichen und männlichen Anteil; in den darauf folgenden zwei Jahren ähnelt die Entwicklung tendenziell der Situation in Südtirol. Dies ist ein Zeichen für den Stabilisierungsprozess der ausländischen Bevölkerung in Südtirol (im Jahr 2007 belief sich der Anteil an Ausländerinnen auf 52 % gegenüber 51 % italienischen Staatsbürgerinnen).

In Bezug auf die gesamte Wohnbevölkerung im Jahr 2007 stellt die ausländische Bevölkerung in Südtirol (in gelebten Jahren) einen Anteil von 5,5 %; in einem Vergleich mit den anderen italienischen Regionen des Jahres 2006 platziert sich Südtirol auf der Hälfte der Rangliste, nah den Werten der Regionen Norditaliens knapp über dem nationalen Durchschnitt.

**ENTWICKLUNG DER
AUSLÄNDISCHEN
BEVÖLKERUNG VON
2004 BIS 2007**

AUSLÄNDER IN ITALIEN

Tabelle 1: **Gesamte und ausländische Wohnbevölkerung nach italienischer Region zum 31.12.2006 – Werte in Tausend**

Region	Gesamtbevölkerung	Ausländer	%	Region	Gesamtbevölkerung	Ausländer	%
Lombardei	9.545	729	7,6%	Ligurien	1.608	81	5%
Emilia Romagna	4.223	318	7,5%	Italien	59.131	2.939	5%
Venetien	4.774	350	7,3%	Aostatal	125	6	4,4%
Umbrien	873	64	7,3%	Abruzzen	1.310	48	3,7%
Marken	1.536	99	6,5%	Kalabrien	1.998	35	1,8%
Toskana	3.638	234	6,4%	Kampanien	5.790	98	1,7%
Trentino-Südtirol	995	62	6,2%	Sizilien	5.017	78	1,6%
Latium	5.493	330	6%	Molise	320	5	1,5%
Friaul-J.V.	1.213	72	6%	Apulien	4.070	51	1,3%
AP Bozen	486	28	5,8%	Sardinien	1.659	19	1,2%
Piemont	4.353	252	5,8%	Basilikata	591	7	1,1%

Quelle: ISTAT – Italienische und ausländische Wohnbevölkerung 2006

AUSLÄNDER IN EUROPA

Auf europäischer Ebene zeigt sich das Phänomen der Immigration in den EU-25-Ländern nach den Daten des Jahres 2005 ausgeprägter als in Italien (4,5%) und Südtirol (5,3%), vor allem in den an Italien angrenzenden Ländern (Österreich 9,8%, Spanien 9,1%, Deutschland 8,8%, Frankreich 5,6%).

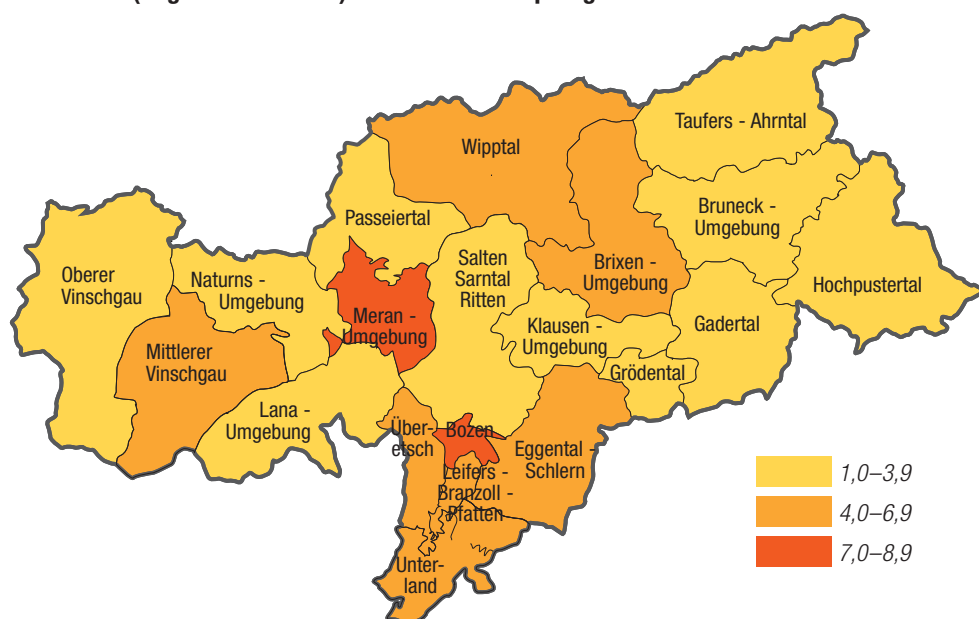
Tabelle 2: **Gesamte und ausländische Wohnbevölkerung nach EU-Mitgliedstaat zum 31.12.2005 – Werte in Tausend**

Staat	Gesamtbevölkerung	Ausländer	%	Staat	Gesamtbevölkerung	Ausländer	%
Luxemburg	460	182	39,6%	AP Bozen	481	25	5,3%
Lettland	2.295	457	19,9%	Denmark	5.427	270	5%
Estland	1.345	242	18%	Italien	58.752	2.671	4,5%
Zypern	766	98	12,8%	Holland	16.334	691	4,2%
Österreich	8.266	814	9,8%	Malta	404	12	3%
Spanien	43.758	4.003	9,1%	Portugal	10.570	276	2,6%
Deutschland	82.438	7.289	8,8%	Tschech. Republ.	10.251	258	2,5%
Belgien	10.511	901	8,6%	Slowenien	2.003	49	2,4%
Griechenland	11.125	884	7,9%	Finnland	5.256	114	2,2%
Irland	4.209	314	7,5%	Polen	38.157	700	1,8%
EU-25	463.636	27.853	6%	Ungarn	10.077	156	1,5%
Verein. Königreich	60.393	3.425	5,7%	Litauen	3.403	33	1%
Frankreich	62.999	3.510	5,6%	Slovakei	5.389	26	0,5%
Schweden	9.048	480	5,3%				

Quelle: EUROSTAT

In Bezug auf die territoriale Verteilung lebt die ausländische Wohnbevölkerung in Südtirol vorwiegend in den Stadtzentren (Abbildung 2): fast 60% in den Städten Bozen, Meran, Brixen und Bruneck; 47% allein in Bozen und Meran.

Abbildung 2: Anteil der ausländischen Wohnbevölkerung an der Gesamtbevölkerung (in gelebten Jahren) nach Wohnsitz-Sprengel – Jahr 2007



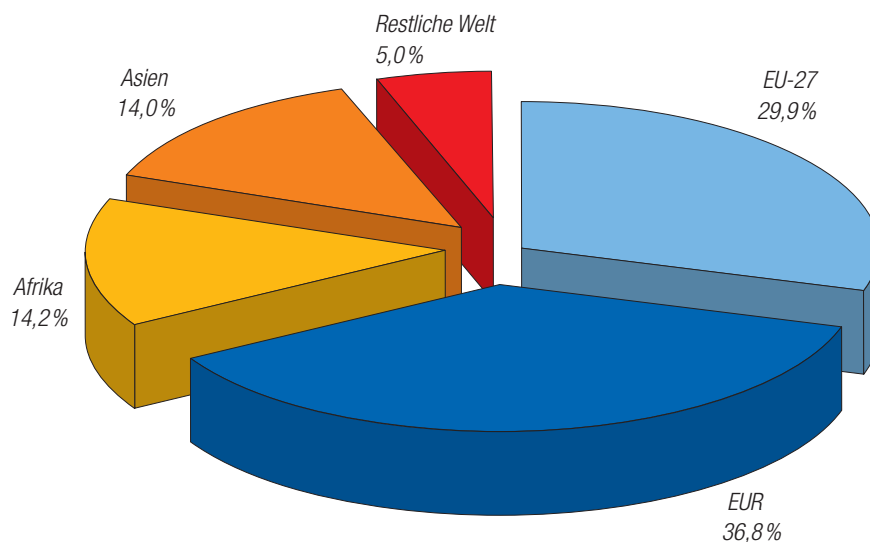
Quelle: BDPA

In den letzten zehn Jahren zeigte die ausländische Wohnbevölkerung nach Staatsbürgerschaft eine deutliche Erhöhung der ausländischen Bevölkerung aus nicht zur EU-25 gehörenden europäischen Ländern.

HERKUNFT DER
AUSLÄNDISCHEN
WOHNBEVÖLKERUNG

401

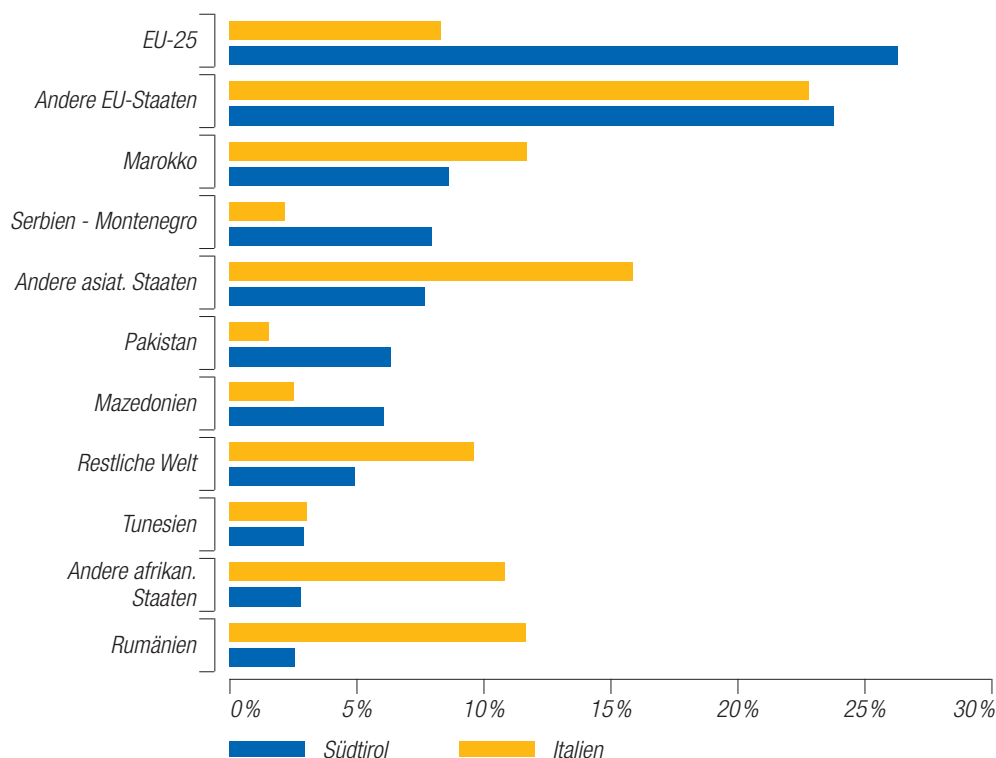
Abbildung 3: Ausländische Wohnbevölkerung nach Herkunftsgebiet – Jahr 2007



Quelle: BDPA

Die ausländische Wohnbevölkerung aus europäischen Nicht-EU-Staaten (ausgenommen Rumänien und Bulgarien, die seit 2007 zur Europäischen Gemeinschaft gehören) machte im Jahr 2007 in Südtirol 37 % der gesamten ausländischen Bevölkerung aus (9.748 Personen) (Abbildung 3), über 3.500 davon aus Albanien, erstes Herkunftsgebiet der Ausländer. Als zweites Herkunftsgebiet folgt Marokko mit über 2.200 Personen (8,6 % der ausländischen Wohnbevölkerung).

Abbildung 4: Anteil der ausländischen Wohnbevölkerung in Südtirol und Italien nach Staatsbürgerschaft – Stand zum 31.12.2006



Quelle: ISTAT – Bevölkerungsentwicklung in Zahlen

In Bezug auf die Verteilung der ausländischen Wohnbevölkerung Italiens zum 31.12.2006 kennzeichnet sich Südtirol durch eine stärkere Präsenz von Bürgern aus der EU, Serbien-Montenegro, Pakistan und Mazedonien; in den anderen Regionen Italiens ist die rumänische Staatsbürgerschaft an der ausländischen Wohnbevölkerung aus Nicht-EU-25-Staaten (39,1 %) erheblich, neben bedeutenden Anteilen aus den asiatischen und afrikanischen Staaten, die viel höher als in Südtirol sind.

Die Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung setzt sich vorwiegend aus der Klasse von 18 bis 49 Jahren (zwei Drittel insgesamt, 65,2%) zusammen. Im Gegensatz zur Wohnbevölkerung mit italienischer Staatsbürgerschaft besteht die ausländische aus wenigen älteren Menschen, rund 1.048 über 64 Jahren (4,0 % insgesamt, gegenüber 18,8 % für die italienischen Bürger) und aus vielen Kindern, über 5.000 bis zu 14 Jahren (19,3 %, gegenüber 16,2 % der italienischen Staatsbürger).

Tabelle 3: **Ausländische Wohnbevölkerung in Südtirol und Italien zum 31.12.2006 – Absolute Werte und Prozentwerte**

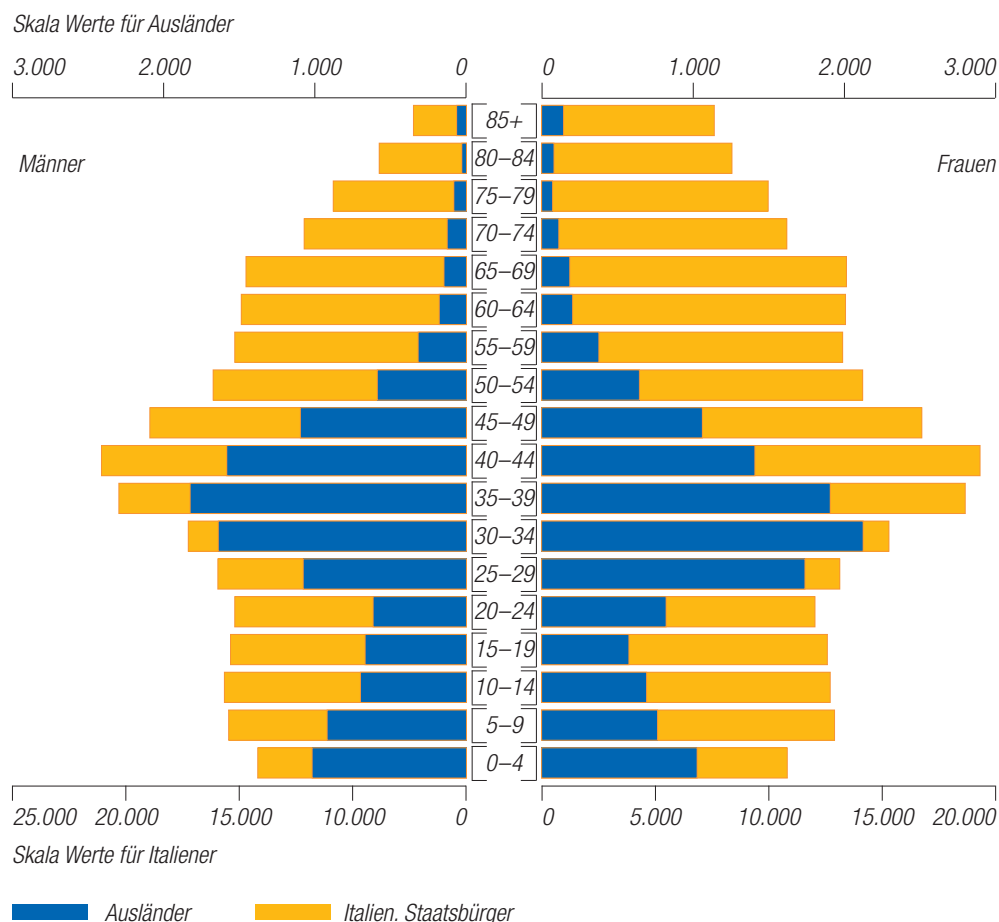
Staatsbürgerschaft	Südtirol		Italien	
	Absolute Werte	%	Absolute Werte	%
EU-25	7.464	26,3%	244.064	8,3%
Andere EU-Staaten	6.749	23,8%	669.669	22,8%
Marokko	2.449	8,6%	343.228	11,7%
Serbien und Montenegro	2.260	8,0%	64.411	2,2%
Andere asiatische Staaten	2.183	7,7%	466.295	15,9%
Pakistan	1.808	6,4%	46.085	1,6%
Mazedonien	1.721	6,1%	74.162	2,5%
Restliche Welt	1.400	4,9%	282.139	9,6%
Tunesien	830	2,9%	88.932	3,0%
Andere afrikanische Staaten	799	2,8%	317.737	10,8%
Rumänien	731	2,6%	342.200	11,6%
Gesamt	28.394	100,0%	2.938.922	100,0%

Quelle: ISTAT – Bevölkerungsentwicklung in Zahlen

Analysiert man außerdem die Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung nach Staatsbürgerschaft, weisen die Ausländer aus EU-27-Ländern ähnliche Merkmale wie die Südtiroler mit italienischer Staatsbürgerschaft auf.

ALTERSSTRUKTUR DER AUSLÄNDISCHEN WOHNBEVÖLKERUNG

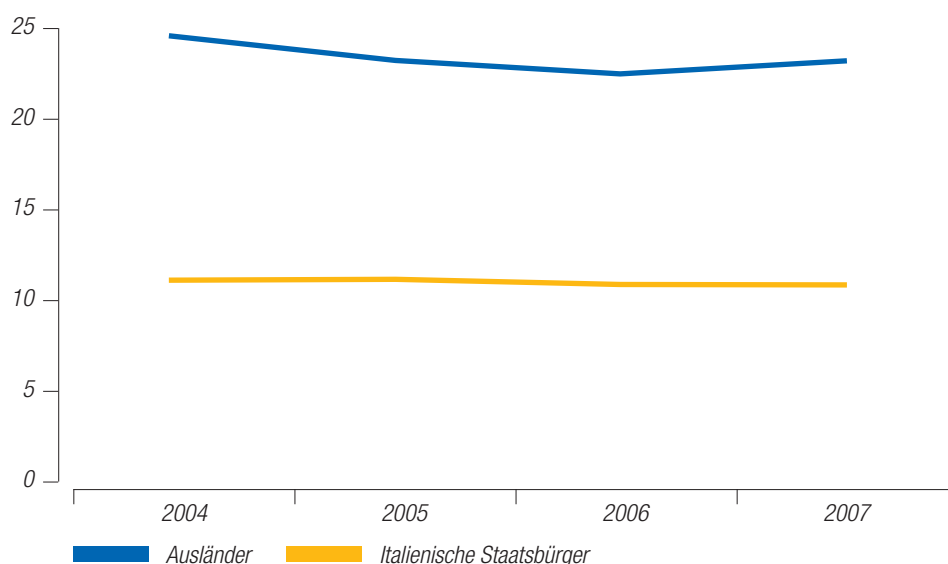
Abbildung 5: **Altersstruktur der ausländischen und italienischen Wohnbevölkerung in Südtirol im Jahr 2007**



1.2. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG

2007 betrug die Zahl der im Jahresverlauf geborenen Kinder, für welche mindestens ein Elternteil eine ausländische Staatsbürgerschaft erklärt hat, 1.020; 128 davon haben einen ausländischen Vater (12,5% der von ausländischen Eltern Geborenen), 283 haben eine ausländische Mutter (27,7% gegenüber 32,1% im Jahr 2006) und bei 609 sind beide Eltern ausländischer Staatsbürgerschaft (59,7%). Meldeamtlich wurden im Laufe des Jahres 610 Kinder mit ausländischer Staatsbürgerschaft registriert, was einer Geburtenrate, berechnet als Lebendgeborene pro 1.000 Einwohner, von 23,0 Einwohner entspricht, gegenüber einer Rate von 10,7 Lebendgeborenen pro 1.000 Einwohner italienischer Staatsbürgerschaft.

Abbildung 6: **Geburtenrate der ausländischen und italienischen Wohnbevölkerung in Südtirol – Jahre 2004–2007**



Quelle: ISTAT – Bevölkerungsentwicklung in Zahlen

GEBURTENRATE DER AUSLÄNDISCHEN WOHNBEVÖLKERUNG

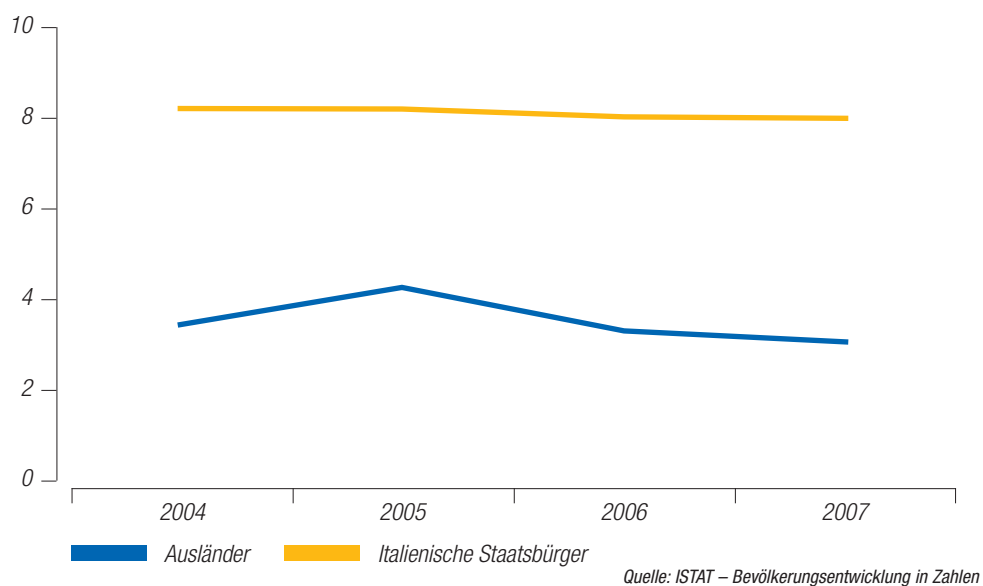
Im Zeitraum 2004–2007 blieb die gesamte Geburtenrate der Südtiroler Bevölkerung im Wesentlichen stationär, die Entwicklung der ausländischen Bevölkerung kennzeichnete sich dagegen durch einen abnehmenden Trend bis 2006, blieb aber im Vergleich zu den Daten bezüglich der italienischen Bevölkerung weit höher.

In Bezug auf die Verteilung der ausländischen Frauen in Südtirol im Jahr 2007 nach Staatsbürgerschaft stehen die Frauen afrikanischer Herkunft an erster Stelle der Geburtenraten mit 112 Geburten pro 1.000 ansässige Frauen, gefolgt von den Frauen aus Asien (80 Geburten pro 1.000 ansässige Frauen) und den süd- und mittelamerikanischen Staatsbürgerinnen (66 Geburten pro 1.000 Frauen).

STERBLICHKEITSRATE DER AUSLÄNDISCHEN WOHNBEVÖLKERUNG

Die Sterblichkeitsrate der ausländischen Wohnbevölkerung liegt zahlenmäßig aufgrund ihrer jungen Altersstruktur im Vergleich zur Südtiroler Bevölkerung sehr niedrig: 80 Personen im Jahr 2007 mit einer relativen Sterblichkeitsrate von 3,0 Todesfällen pro 1.000 Ansässige. In den vergangenen vier Jahren ist eine wesentliche Stabilität zu verzeichnen. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2006, in dem die Sterblichkeitsrate über dem Durchschnitt des Zeitraums, jedoch weit unter den Werten der italienischen Bevölkerung liegt.

Abbildung 7: **Sterblichkeitsrate der ausländischen und italienischen Wohnbevölkerung in Südtirol – Jahre 2004–2007**



Neben der natürlichen Entwicklung der ausländischen Wohnbevölkerung mit einem sehr positiven Saldo (20,0 pro 1.000 ansässige Ausländer gegenüber 2,8 pro 1.000 italienische Staatsbürger) wird das Bevölkerungswachstum in Südtirol auch von der Migrationsdynamik beeinflusst. Im Jahr 2007 beliefen sich die ausländischen Einwanderungen auf 7.292 Personen, 5.049 davon (69,2%) sind Direktimmigrationen.

2. GESUNDHEITZUSTAND

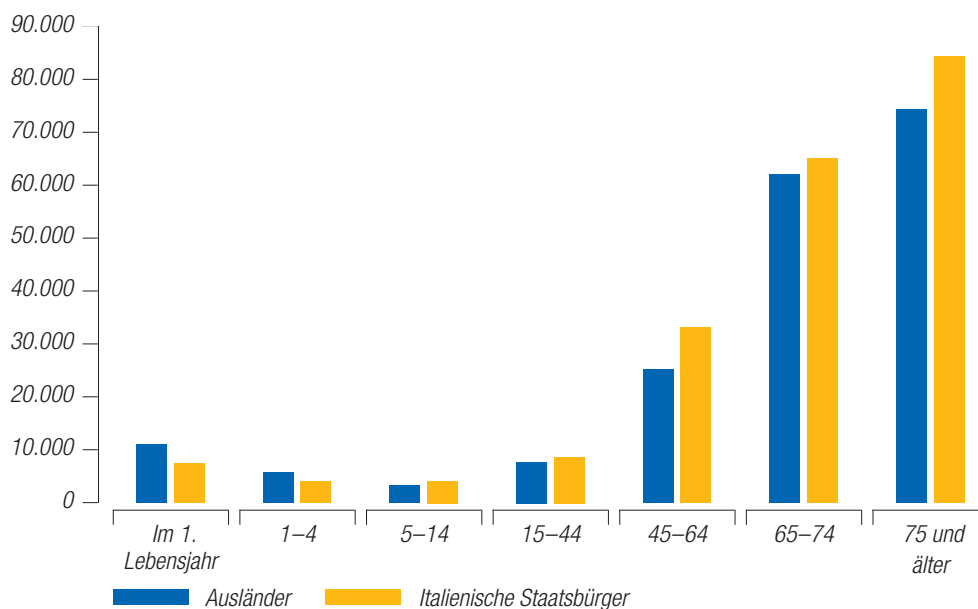
Die Bewertung des Gesundheitszustandes einer Bevölkerung ist an und für sich aufgrund der zahlreichen Determinanten nicht einfach; außerdem ist eine Erhebung der Informationen – getrennt für die ausländische und italienische Wohnbevölkerung – vor allem aufgrund der Ad-hoc-Datenflüsse nicht immer möglich.

Auf der Grundlage der Analyse der aktuellen Informationsflüsse kann ein Teilprofil des Gesundheitszustandes wiedergegeben werden, das die wichtigsten Merkmale der ausländischen Bevölkerung im Vergleich zur italienischen aufzeigt.

Die Ergebnisse des Mapping der chronischen Krankheiten (vgl. erster Teil des Kapitels 3.2.) betreffen zwar die ältere Bevölkerung und erscheinen somit wenig affin mit den Ausländern, bieten jedoch einige interessante Betrachtungen. Insgesamt beträgt die Prävalenz der chronischen Krankheiten in der ausländischen Bevölkerung 12,5%, in der italienischen Bevölkerung über das Doppelte (26,4%). Die Verteilung der Prävalenz der chronischen Krankheiten nach Altersklasse (pro 100.000 Einwohner) zeigt in den ersten Lebensjahren (0 bis 4 Jahre) höhere Werte bei der ausländischen Bevölkerung im Vergleich zur italienischen Bevölkerung und ist den beiden Bevölkerungen in den Altersklassen 5–14 sowie 15–44 ähnlich. In der Altersklasse über 44 überwiegen die chronischen Krankheiten in der italienischen Bevölkerung.

**CHRONISCHE
KRANKHEITEN IN DER
AUSLÄNDISCHEN
WOHNBEVÖLKERUNG**

Abbildung 8: **Prävalenz der chronischen Krankheiten nach Altersklasse in der ausländischen und italienischen Wohnbevölkerung. Südtirol – Jahr 2007**



Quelle: Epidemiologische Beobachtungsstelle – Mapping der chronischen Krankheiten

Die Prävalenz der chronischen Krankheiten nach Geschlecht und Staatsbürgerschaft gibt an, dass Krankheiten in der afrikanischen und asiatischen Bevölkerung stärker verbreitet sind; chronische Krankheiten kommen häufiger in der afrikanischen und amerikanischen weiblichen Bevölkerung und in der männlichen Bevölkerung der anderen Herkunftsgebiete vor.

Tabella 4: **Chronische Krankheiten in der Wohnbevölkerung nach Geschlecht und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**

	Männer		Frauen		Insgesamt	
	Anzahl	Std. Rate	Anzahl	Std. Rate	Anzahl	Std. Rate
Afrika	258	16.123,0	167	17.428,6	425	16.442,8
Sonstige	25	15.825,0	28	15.469,5	53	16.215,4
Amerika	34	18.325,5	86	17.331,9	120	17.464,6
Asien	297	18.458,5	169	18.071,4	466	19.432,6
Europa	941	16.472,8	1.291	15.999,8	2.232	16.195,5
Italien	53.698	19.714,9	66.616	20.636,9	120.314	20.169,6

Quelle: Epidemiologische Beobachtungsstelle – Mapping der chronischen Krankheiten

Tabella 5: **Chronische Krankheiten in der Wohnbevölkerung nach Krankheit, Geschlecht und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**

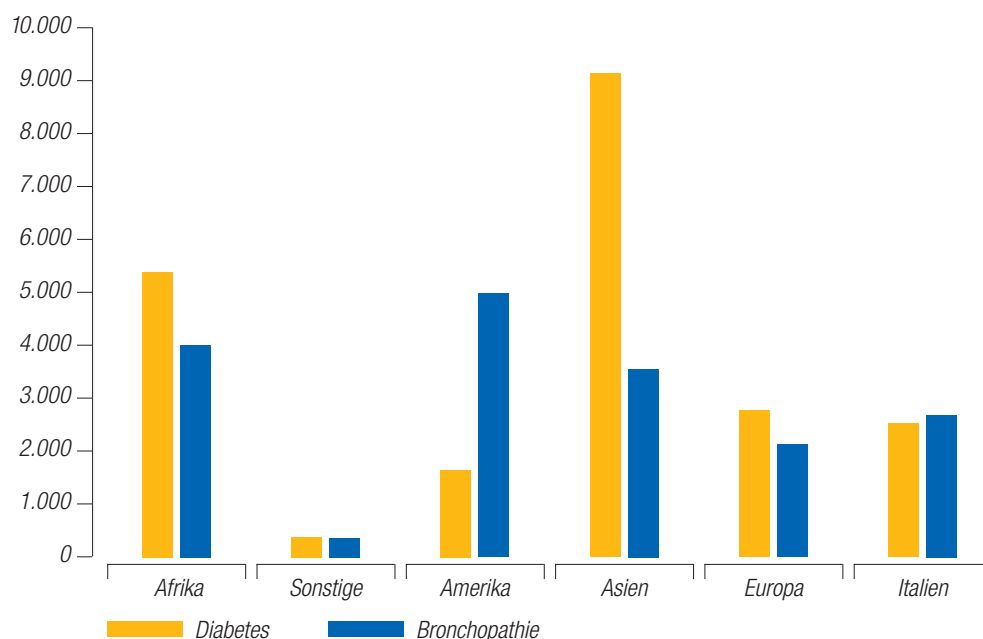
	Ausländer				Italienische Staatsbürger			
	Männer	Frauen	Insgesamt	Std. Rate	Männer	Frauen	Insgesamt	Std. Rate
Hypertonie	551	593	1.144	8.087,3	30.067	36.596	66.663	10.074,4
Kardiopathie	330	262	592	4.262,6	17.154	17.540	34.694	4.617,1
Diabetes	326	273	599	3.427,9	8.522	8.041	16.563	2.517,7
Bronchopathie	373	295	668	2.642,5	8.224	6.686	14.910	2.686,0
Dyslipämie	190	116	306	2.416,8	9.705	9.109	18.814	2.849,6
Neoplasie	180	202	382	2.410,5	9.916	10.224	20.140	3.081,6
Angeborene und erworbene Hypothyreose	55	278	333	1.617,3	2.981	13.621	16.602	2.891,1
Vaskulopathie	77	48	125	809,4	3.860	2.889	6.749	954,0
Hepato-Enteropathie	103	75	178	715,7	2.589	1.576	4.165	768,0
MRGE	62	45	107	669,3	2.498	2.627	5.125	731,5
Epilepsie	62	55	117	549,8	2.024	1.790	3.814	723,7
Psychosen	58	78	136	503,8	1.785	3.140	4.925	988,6
Niereninsuffizienz	55	21	76	422,3	1.908	1.236	3.144	405,5
Parkinson	36	32	68	412,7	1.514	2.066	3.580	477,6
Hashimoto-Thyreoiditis	8	85	93	324,5	276	2.342	2.618	545,1
Rheumatoide Arthritis	13	39	52	251,9	525	1.388	1.913	333,8
Basedow-Krankheit	12	40	52	184,2	212	773	985	197,5
Transplantatträger	14	6	20	97,4	317	185	502	98,6
Alzheimer	3	7	10	88,8	297	729	1.026	98,8
Demenz	6	7	13	77,8	323	639	962	89,3
HIV und AIDS	12	8	20	75,5	186	88	274	54,6
Multiple Sklerose	4	12	16	55,1	211	445	656	132,2
Lupus erythematoses	2	7	9	32,8	54	263	317	62,7
Spondylitis ankylosans	5	3	8	32,4	99	55	154	30,9
Hyper-Hypoparathyreoiditis	1	5	6	32,1	49	154	203	35,2
Hämolytische Anämie	–	2	2	17,8	22	30	52	7,8
Systemische Sklerose	–	3	3	16,2	23	110	133	24,0
Sjögren-Syndrom	–	4	4	14,7	13	119	132	24,2
Myasthenia	1	2	3	12,6	28	44	72	12,0
Akromegalie	1	2	3	12,1	22	29	51	9,3
Addison-Krankheit	2	–	2	7,1	35	58	93	16,2
Diabetes insipidus	1	1	2	4,3	22	21	43	9,2
Hypophysärer Minderwuchs	1	–	1	4,3	87	66	153	41,1
Cushing-Syndrom	1	1	2	3,9	11	26	37	7,5
Neuromyelitis optica	0	0	0	0,0	–	2	2	0,3

Quelle: Epidemiologische Beobachtungsstelle – Mapping der chronischen Krankheiten

Zu den meistverbreiteten Krankheiten in der ausländischen Bevölkerung zählen Hypertonie und Kardiopathie; es folgen Diabetes, Atemwegserkrankungen und Dyslipidemien. Die Prävalenz von Diabetes (pro 100.000 Einwohner) ist häufiger als bei den italienischen Staatsbürgern. Werte über der Prävalenz der italienischen Staatsbürger sind auch für HIV und AIDS zu beobachten, mit 274 Fällen unter den italienischen Staatsbürgern (54,6 pro 100.000 Einwohner) und 20 Fällen unter den Ausländern (75,5 pro 100.000 Einwohner). Im Vergleich zum Vorjahr sind zwei zusätzliche Erkrankungen bei der ausländischen Bevölkerung verbreitet: es handelt sich um die Niereninsuffizienz (422,3 pro 100.000 ausländische Einwohner gegenüber 405,5 pro 100.000 italienische Ansässige) sowie die hämolytischen Anämien (17,8 pro 100.000 ausländische Einwohner gegenüber 7,8 pro 100.000 italienische Ansässige).

Häufiger an Diabetes leiden die asiatische und afrikanische Bevölkerung im Alter zwischen 15–44 Jahren, während die Bronchopathie vor allem die Ausländer amerikanischer und afrikanischer Herkunft in der jüngsten Altersklasse (0–4 Jahre) betrifft.

Abbildung 9: **Standardisierte Raten für Diabetes und Bronchopathie in der ausländischen Wohnbevölkerung nach Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**

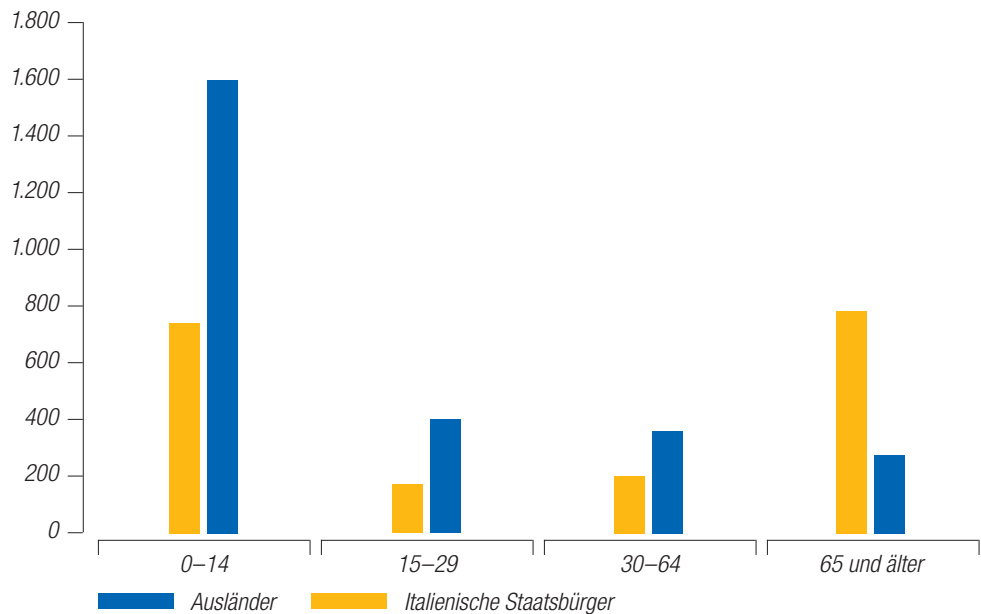


Quelle: Epidemiologische Beobachtungsstelle – Mapping der chronischen Krankheiten

2007 wurden in der ausländischen Wohnbevölkerung 150 ordentliche Krankenhausentlassungen mit einer Infektionskrankheit als primäre Aufenthaltsdiagnose verzeichnet; rund die Hälfte davon (72) aufgrund von Darminfektionen. Von den 78 restlichen Entlassungen sind 9 auf Lungentuberkulose, 7 auf Streptokokkenangina und Scharlach, 6 auf Wundrose und die anderen auf unterschiedlich verteilte Infektionen zurückzuführen.

Im Vergleich zu den italienischen Staatsbürgern betreffen die Infektionskrankheiten vorwiegend junge Ausländer im Alter bis zu 14 Jahren, vor allem aus Mittel- und Südamerika, Afrika, Albanien und Mazedonien.

Abbildung 10: Hospitalisierungsrate aufgrund von Infektionskrankheiten nach Alter und Staatsbürgerschaft in der Wohnbevölkerung – Jahr 2007



Quelle: Sanitätsbetrieb – KEB Archiv

**AUFENTHALTE
AUFGRUND VON
DROGEN-ASSOZIERTEN
URSACHEN**

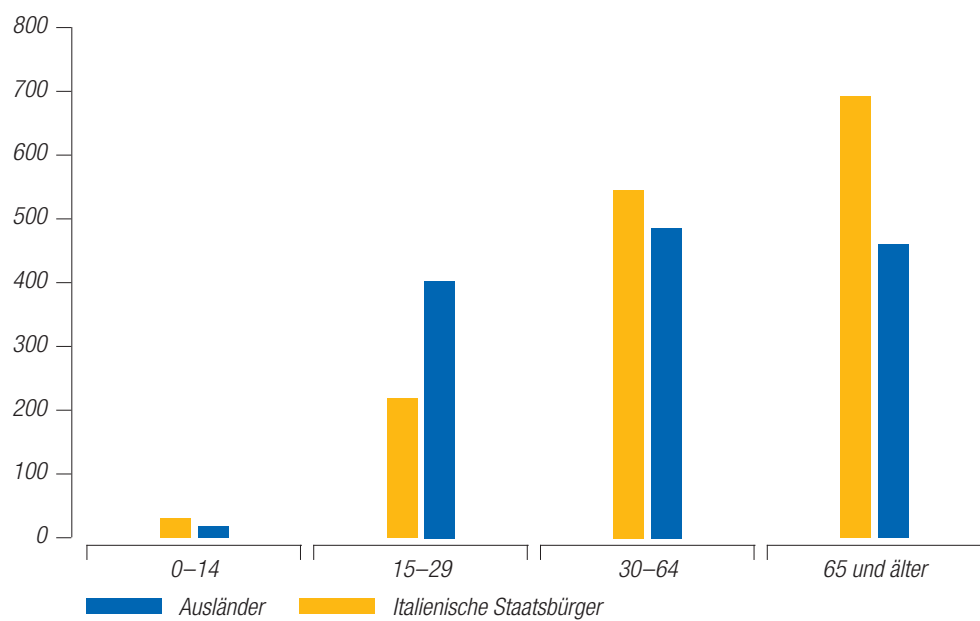
Negative Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen können, sind Nikotin, Drogenkonsum und Alkoholmissbrauch. Die derzeit verfügbaren Daten der Patienten, welche die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen in Anspruch nehmen, ermöglichen keine Unterscheidung zwischen ausländischer und italienischer Wohnbevölkerung. Die Analyse der Krankenhausentlassungen aufgrund von drogen- oder alkohol-assoziierten Ursachen zeichnet allerdings ein Teilprofil des Phänomens in einem fortgeschrittenen Stadium der Suchtkrankheit.

**AUFENTHALTE
AUFGRUND VON
ALKOHOL-ASSOZIERTEN
URSACHEN**

Im Jahr 2007 wurden in den Südtiroler Gesundheitseinrichtungen 18 Entlassungen von ausländischen Ansässigen aufgrund von drogen-assoziierten Ursachen verzeichnet; dies ist über das Doppelte im Vergleich zum Vorjahr.

Stärker verbreitet ist unter der ausländischen Wohnbevölkerung – wie in der italienischen – der Alkoholismus. Im Jahr 2007 wurden 85 Entlassungen von ausländischen Bürgern aufgrund von alkohol-assoziierten Ursachen gezählt, zirka die Hälfte davon (47,1 %) bezogen sich auf Personen unter 40 Jahren.

Abbildung 11: Hospitalisierungsrate aufgrund von alkohol-assoziierten Ursachen nach Alter und Staatsbürgerschaft der Wohnbevölkerung – Jahr 2007



Quelle: Sanitätsbetrieb – KEB Archiv

3. INANSPRUCHNAHME DER GESUNDHEITSDIENSTE

3.1. KRANKENHAUSAUFENTHALTE

2007 betrug die Zahl der Krankenhausentlassungen von ansässigen ausländischen Bürgern aus Abteilungen für Akutkranke 5.333, 12,2% mehr als 2006.

Table 6: **Aufenthalte und Hospitalisierungsrate von Ansässigen nach Staatsbürgerschaft und Geschlecht – Jahr 2007**

Staatsbürgerschaft	Männer		Frauen		Insgesamt	
	Aufenthalte	Hospit.-Rate	Aufenthalte	Hospit.-Rate	Aufenthalte	Hospit.-Rate
Andere afrikanische Staaten	110	212,8	63	255,1	173	226,4
Marokko	195	149,5	320	301,3	515	217,7
Tunesien	77	151,6	81	324,0	158	208,4
Serbien	192	168,7	247	254,4	439	208,2
EU-27	531	176,1	1.092	206,0	1.623	195,2
Andere asiatische Staaten	164	139,5	241	259,1	405	192,3
Albanien	306	146,9	409	241,3	715	189,3
Italien	39.690	174,6	47.195	201,2	86.885	188,1
Pakistan	162	143,9	170	263,6	332	187,5
Amerika und andere Staaten	60	134,5	190	203,6	250	181,3
Andere europäische Staaten	144	156,7	290	185,4	434	174,8
Mazedonien	125	130,5	164	217,8	289	168,9

Quelle: Sanitätsbetrieb – KEB Archiv

Die Hospitalisierungsrate der ausländischen Wohnbevölkerung beträgt 193,6 pro 1.000, mit hohen Werten in der weiblichen Bevölkerung von 227,7 pro 1.000 und niedrigeren bei den Männern (156,6 Aufenthalte pro 1.000 Ansässige). Die Frauen, welche die Krankenhauseinrichtungen häufiger in Anspruch nehmen, stammen aus Tunesien und Marokko; von den Männern benötigen am häufigsten die Bürger aus afrikanischen Ländern (ausschließlich Marokko und Tunesien) die Krankenhausversorgung.

**HOSPITALISIERUNGSRATE
IN DER AUSLÄNDISCHEN
WOHNBEVÖLKERUNG**

Abbildung 12: Hospitalisierungsrate in der männlichen Wohnbevölkerung nach Altersklasse und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007

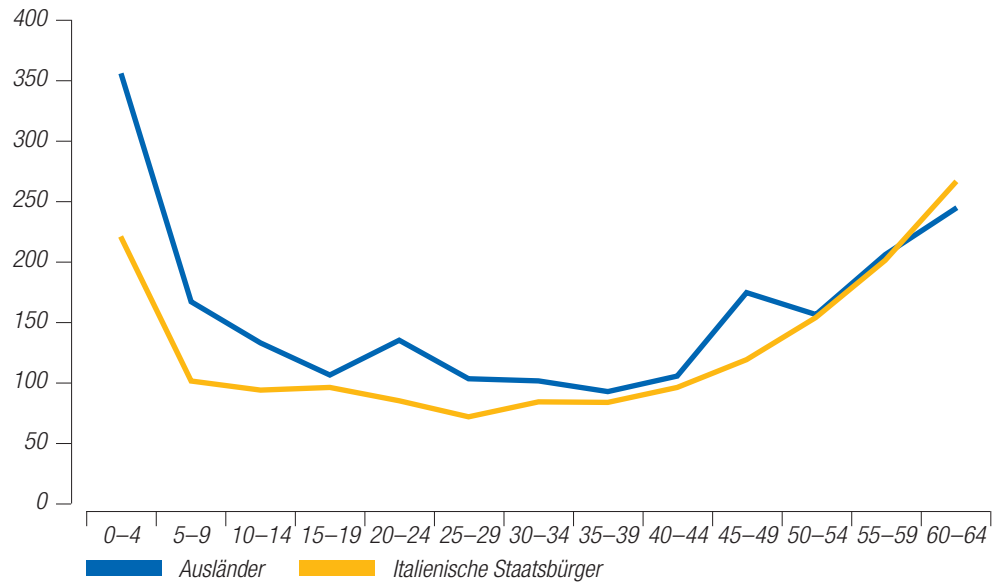
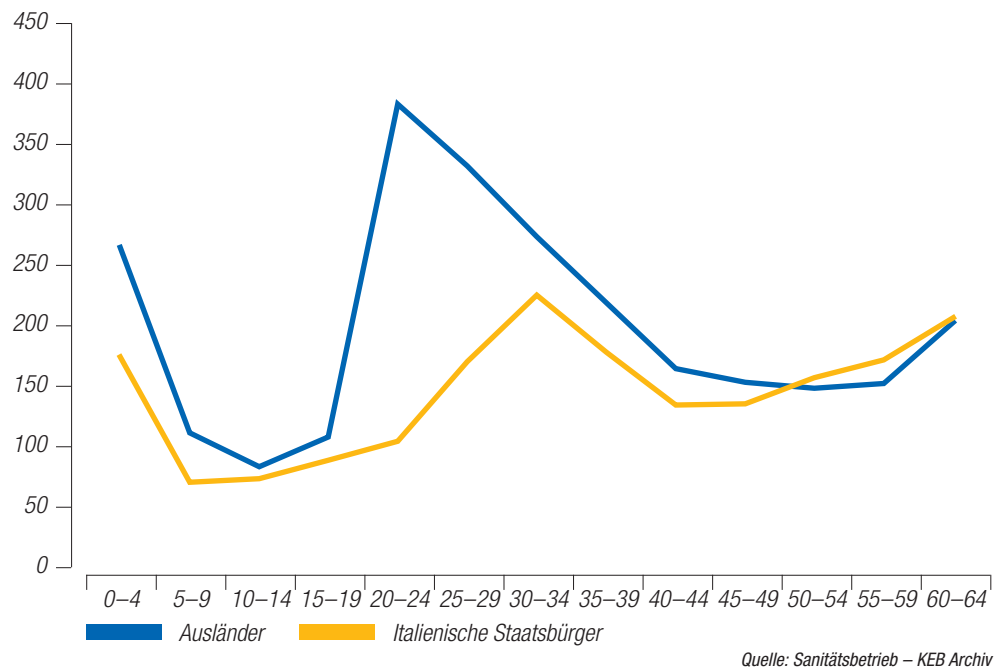


Abbildung 13: Hospitalisierungsrate in der weiblichen Wohnbevölkerung nach Altersklasse und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007



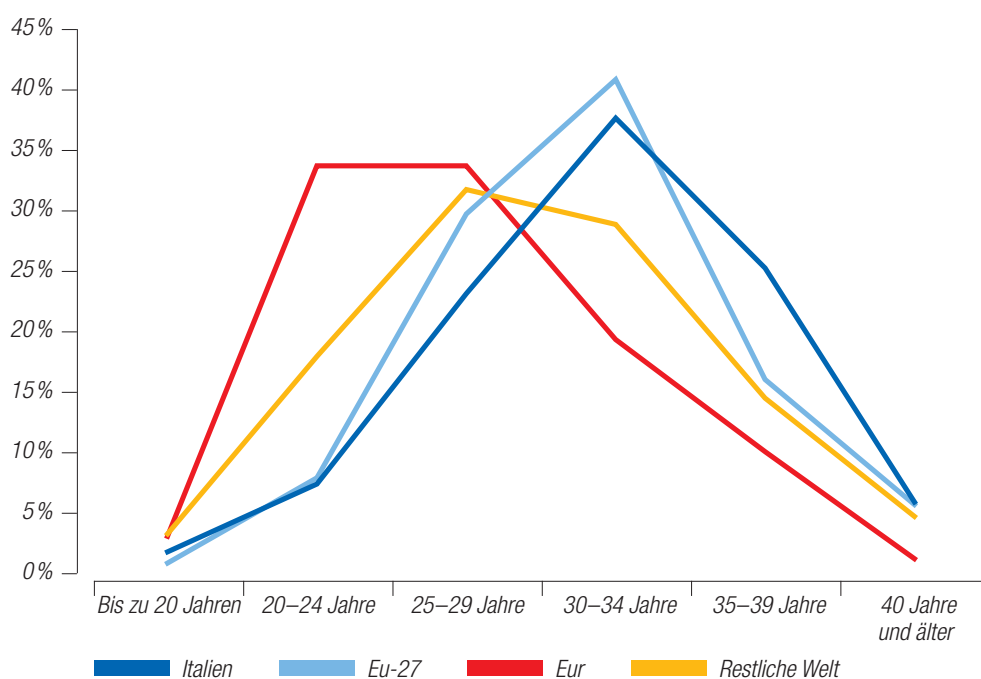
**HOSPITALISIERUNGSRATE
NACH GESCHLECHT
UND ALTER**

Die Verteilung der Hospitalisierungsrate nach Altersklassen und Geschlecht auf die italienische und ausländische weibliche Wohnbevölkerung zeigt eine hohe Inanspruchnahme der Krankeneinrichtungen für die Altersklasse 20 bis 24 Jahre für die ausländischen Frauen; bei der männlichen Bevölkerung ist eine deutlichere Inanspruchnahme der Krankenhausversorgung im Kindesalter sowie in den Altersklassen 20 bis 24 und 45 bis 49 zu verzeichnen. Die Kinder werden vorwiegend aufgrund von Erkrankungen des Verdauungstrakts, sonstigen signifikanten Affektionen, Harnwegserkrankungen, Zirkumzisionen und Ernährungs- sowie Stoffwechselerkrankungen eingewiesen. Im Vergleich zur italienischen

Bevölkerung werden die Gesundheitseinrichtungen von jungen Ausländern im Alter zwischen 20 und 24 Jahren vorwiegend wegen Alkoholmissbrauch, alkoholischer Leberzirrhose und Eingriffen an den oberen Gliedmaßen in Anspruch genommen. Die ausländischen Erwachsenen im Alter von 45 bis 49 Jahren werden vorwiegend wegen medizinischen Affektionen des Rückens, Brustschmerzen, Niereninsuffizienz und alkoholischer Leberzirrhose versorgt.

Über 40 % der Aufenthalte von ausländischen Bürgerinnen betreffen die MCD 14 „Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett“, was die hohe Geburtenrate und den Verlauf der Hospitalisierungsrate nach Altersklassen bestätigt (Abbildung 13).

Abbildung 14: **Verteilung in Prozent der Geburten nach Alter der Mutter und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**



Quelle: Sanitätsbetrieb – CEDAP Archiv

Der altersspezifische Vergleich der Mütter bei der Entbindung in Bezug auf die jeweilige Staatsbürgerschaft der in Südtirol ansässigen Frauen zeigt ein jüngeres Durchschnittsalter der Frauen aus Osteuropa gegenüber den Frauen aus anderen Ländern und insbesondere den italienischen Staatsbürgerinnen.

In den meisten Fällen weisen die ausländischen Mütter einen niedrigeren Bildungsgrad als die Südtirolerinnen italienischer Staatsbürgerschaft auf (Mittelschulabschluss gegen Oberschulabschluss), sind verheiratet und vorwiegend Hausfrauen.

Die MCD-Kategorie der Geburten umfasst auch die Entlassungen aufgrund von freiwilligem Schwangerschaftsabbruch und Fehlgeburt. Die ausländischen Frauen betreiben viel häufiger als die Frauen italienischer Staatsbürgerschaft die Abtreibung (Abtreibungsrate von 30,7 Abtreibungen pro 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren, gegenüber 8,5 Abtreibungen pro 1.000 Frauen italienischer Staatsbürgerschaft); das Phänomen betrifft insbesondere die Bürgerinnen aus Osteuropa.

**SOZIO-DEMOGRAPHISCHE
MERKMALE DER MÜTTER
BEI DER ENTBINDUNG**

**FREIWILLIGER
SCHWANGERSCHAFTS-
ABBRUCH IN DER
AUSLÄNDISCHEN
WOHNBEVÖLKERUNG**

Tabella 7: **Ordentliche und Tagesklinik-Aufenthalte, durchschnittliche Aufenthaltsdauer, durchschnittliches Gewicht und durchschnittlicher Tarif der in Südtirol Ansässigen nach Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**

	Ord. Aufenthalte	TK-Aufenthalte	% TK-Aufenth. am Gesamtwert	Durchschn. AD	Durchschn. Gewicht	Durchschn. Tarif
EU-27	1.242	381	23,5%	5,7	0,94	2.396,90
Andere europäische Staaten	1.418	459	24,5%	4,6	0,76	2.021,16
Afrika	650	196	23,2%	4,6	0,72	1.935,28
Asien	561	176	23,9%	5,0	0,80	2.166,54
Restliche Welt	184	66	26,4%	5,3	0,79	2.110,82
Italien	64.328	23.785	27,0%	6,9	1,14	3.007,09
Ansässige insgesamt	68.383	25.063	26,8%	6,8	1,13	2.956,07

Quelle: Sanitätsbetrieb – KEB Archiv

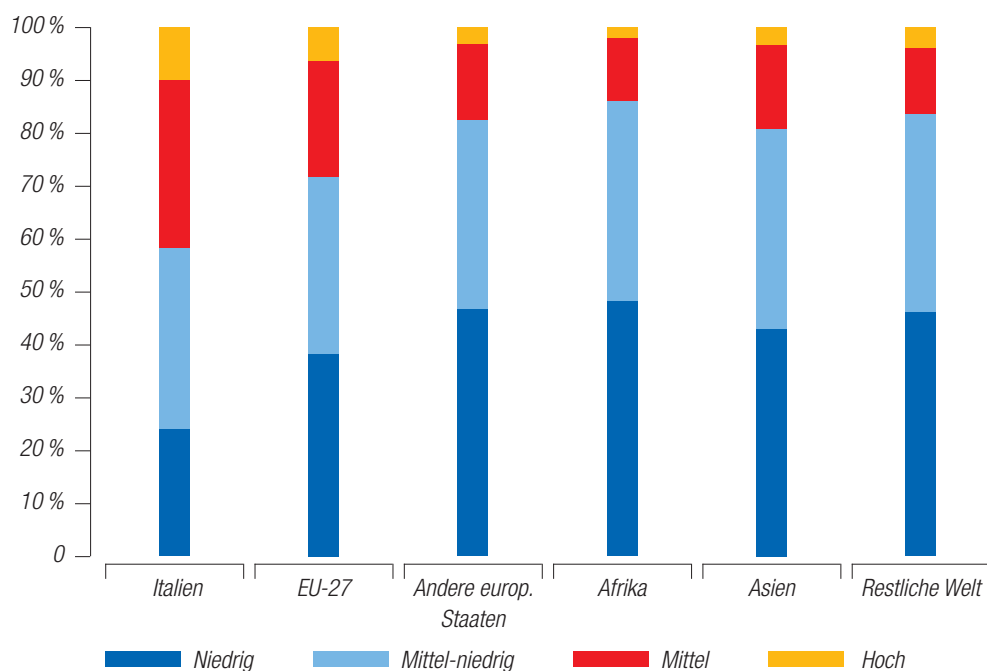
**KOMPLEXITÄT DER
KRANKENHAUS-
AUFENTHALTE
AUSLÄNDISCHER
STAATSBÜRGER**

Der Zugang zu den Krankenhauseinrichtungen im Tagesklinik-Betrieb (Day Surgery oder Day Hospital) betraf im Jahr 2007 rund 24 % der Aufenthalte von ausländischen Ansässigen, ein Anteil, der nur wenig unter jenem der italienischen Staatsbürger liegt. Die Komplexität der Aufenthalte seitens ausländischer Bürger aus Nicht-EU-27-Ländern schwankt von 0,72 bis 0,80, gegenüber höheren Werten für die EU-27-Bürger (0,94) und italienischen Bürger (1,14); dieses Ergebnis bestätigt sich auch in der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer der Aufenthalte für Nicht-EU-27-Bürger (von 4,6 bis 5,3 Tage pro Aufenthalt) gegenüber den Werten für die EU-27-Bürger (5,7) und italienischen Bürger (durchschnittlich 6,8 Aufenthaltstage pro Aufenthalt).

**TARIFWERT DER
AUFENTHALTE DER
AUSLÄNDISCHEN
WOHNBEVÖLKERUNG**

Der Tarifwert der Krankenhausversorgung zugunsten der ausländischen Bürger kann durch die Anwendung des Landestarifverzeichnisses auf die von den Landeseinrichtungen erbrachten Aufenthalte geschätzt werden. Im Jahr 2007 betrug der Wert der Krankenhausversorgung zugunsten der ausländischen Wohnbevölkerung rund 10,425 Millionen Euro, also 4,3 % des Gesamtwertes der Krankenhausversorgung auf Landesebene, mit einem Anstieg gegenüber 2006 von 0,5 %.

Abbildung 15: **Aufenthalte von in Südtirol Ansässigen nach DRG-Gewichtsklassen und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**



Quelle: Sanitätsbetrieb – KEB Archiv

In der Gruppe der ordentlichen Aufenthalte schwankt der Anteil der Eintagsaufenthalte an allen Aufenthalten von 14,4 % bis 17,4 % für die ausländischen Bürger, gegenüber 12,2 % für die Südtiroler italienischer Staatsbürgerschaft. Mäßigere Schwankungen sind zwischen den verschiedenen Herkunftsgebieten der Ansässigen in Bezug auf den Anteil der Aufenthalte über dem Grenzwert und der Aufenthalte mit chirurgischer und medizinischer DRG zu beobachten.

Tabelle 8: **Ordentliche Eintagsaufenthalte, Aufenthalte über dem Grenzwert, Aufenthalte mit medizinischer und chirurgischer DRG von Ansässigen nach Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**

	Ord. Eintagsaufenth.	% Ord. Eintagsaufenth. am Gesamtwert	Aufenth. über Grenzw.	% Aufenth. über Grenzw.	% Aufenth. mit chirurg. DRG	% Aufenth. mit mediz. DRG
EU-27	179	14,4	10	0,8	32,0	66,2
Andere europäische Staaten	239	16,9	18	1,3	26,4	69,3
Afrika	95	14,6	12	1,8	22,8	72,8
Asien	91	16,2	13	2,3	25,8	67,2
Restliche Welt	32	17,4	3	1,6	30,4	66,8
Italien	7.865	12,2	871	1,4	32,5	65,8
Ansässige insgesamt	8.501	12,4	927	1,4	32,2	66,0

Quelle: Sanitätsbetrieb – KEB Archiv

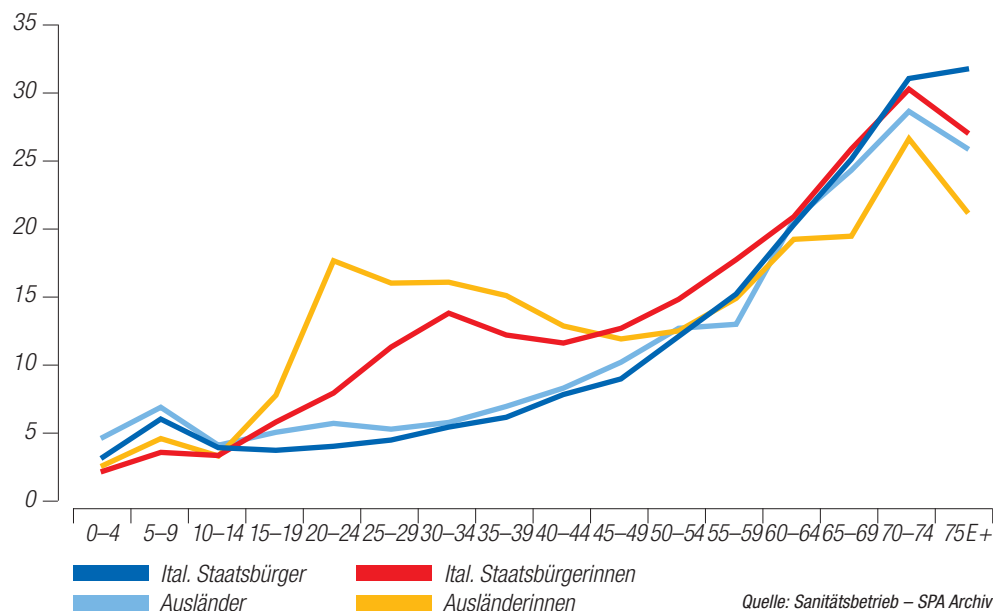
**AMBULANTE
FACHÄRZTLICHE
LEISTUNGEN NACH
GESCHLECHT, ALTER UND
STAATSBÜRGERSCHAFT**

3.2. AMBULANTE LEISTUNGEN

Im Jahr 2007 wurden rund 325.000 ambulante fachärztliche Leistungen zugunsten der ausländischen Wohnbevölkerung erbracht, ca. 11,8 pro Einwohner, gegenüber den 13,9 für jeden Südtiroler italienischer Staatsbürgerschaft.

Die Verteilung der fachärztlichen Leistungen nach Altersklassen, Geschlecht und Staatsbürgerschaft der Ansässigen klärt die bereits erwähnten Unterschiede zwischen der italienischen und ausländischen Bevölkerung. Die fachärztlichen Leistungen, die von der italienischen Bevölkerung von Frauen über 44 Jahren und von Männern über 64 Jahren in Anspruch genommen werden, liegen tendenziell über denen der ausländischen Bevölkerung.

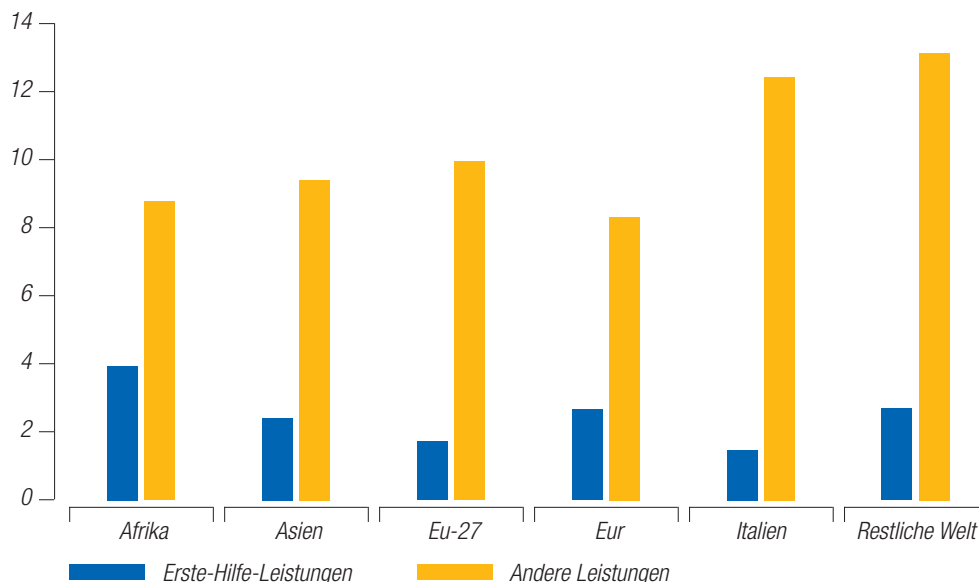
Abbildung 16: **Durchschnittliche Anzahl der ambulanten fachärztlichen Leistungen pro Einwohner nach Alter, Geschlecht und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**



In der ausländischen weiblichen Bevölkerung ist eine höhere Inanspruchnahme von fachärztlichen Leistungen als bei den italienischen Bürgerinnen im Alter von 15 bis 44 Jahren zu beobachten, also im fruchtbaren Alter, was die hohe Geburtenrate der ausländischen Bevölkerung bestätigt.

Der Zugang zu den ambulanten Diensten seitens der Bevölkerung nach Herkunft zeigt eine durchschnittlich hohe Inanspruchnahme der Leistungen für die Bürger aus der restlichen Welt, insbesondere Mittel- und Südamerika (15,8), die über jener der italienischen Staatsbürger liegt (durchschnittlich 13,9 Leistungen pro Einwohner).

Abbildung 17: Durchschnittliche Anzahl der ambulanten fachärztlichen Leistungen pro Einwohner nach Art des Zugangs zu den gesundheitlichen Einrichtungen und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007



Quelle: Sanitätsbetrieb – SPA Archiv

Gliedert man die Leistungen in Erste-Hilfe-Leistungen und andere Leistungen, ist in Bezug auf die im Jahr 2007 erbrachten fachärztlichen Leistungen eine höhere Inanspruchnahme der Ersten Hilfe seitens Ansässiger aus afrikanischen Ländern, Mittel-Südamerika und Nicht-EU-Ländern zu beobachten.

Mehr als die Hälfte der erbrachten Leistungen (54,3%) fallen in den Fachbereich Labor, die zusammen mit den fachärztlichen Rehabilitationsleistungen (8,0%), Geburtshilfe-/gynäkologischen Leistungen (6,7%), der Röntgendiagnostik (6,5%) und den fachärztlichen Visiten (3,7%) fast 80% der im Jahr 2006 insgesamt zugunsten von ausländischen Bürgern erbrachten Leistungen ausmachen.

Der Verbrauch an fachärztlichen Leistungen pro 1.000 Einwohner zeigt, dass, obwohl die Laborleistungen die häufigsten sind, die ausländische Wohnbevölkerung solche Leistungen um 20% weniger häufig in Anspruch nimmt als italienische Staatsbürger. Große Differenzen bestehen auch im Fachbereich der Rehabilitation, auf die vorwiegend die ältere Bevölkerung zurückgreift; durchschnittlich nehmen die ausländischen Bürgerinnen die Geburtshilfe- und gynäkologischen Leistungen zweimal häufiger in Anspruch als die Südtirolerinnen italienischer Staatsbürgerschaft.

ZUGANG DER
AUSLÄNDER ZU DEN
ERSTE-HILFE-
LEISTUNGEN
GLIEDERUNG DER
FACHÄRZTLICHEN
LEISTUNGEN NACH
FACHBEREICH

Tabelle 9: Fachärztliche Leistungen nach Fachbereich und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007

	Afrika	Asien	EU-27	EUR	Restliche Welt	Ausländer insgesamt	Italien
Labor	25.567	24.393	57.042	57.260	11.827	176.089	3.698.115
Rehabilitation	3.561	4.190	8.126	8.347	1.607	25.831	694.544
Geburtshilfe und Gynäkologie	3.627	2.884	6.356	7.095	1.758	21.720	153.262
Röntgendiagnostik	3.542	2.768	5.812	7.542	1.388	21.052	396.495
Fachärztl. Untersuch.	3.238	1.851	1.441	4.657	821	12.008	100.280
Orthopädie und Traumatologie	1.371	1.084	3.038	3.768	1.021	10.282	182.767
Zahnheilkunde und Stomatologie	1.752	1.388	1.094	3.971	259	8.464	51.453
Allgemeine Chirurgie	710	793	2.002	2.736	376	6.617	129.309
Kardiologie	746	917	1.842	2.066	288	5.859	178.866
HNO	779	761	1.228	1.953	249	4.970	97.500
Augenheilkunde	724	700	1.277	1.805	285	4.791	120.764
Sonstige	1.029	601	786	1.648	299	4.363	51.741
Dermatologie	383	782	1.263	1.150	298	3.876	93.378
Psychiatrie	378	309	1.036	948	184	2.855	70.536
Neurologie	339	428	728	1.098	213	2.806	51.319
Pneumologie	434	501	456	689	254	2.334	38.144
Nephrologie	32	329	699	752	15	1.827	66.078
Gastroenterologie	243	221	445	719	124	1.752	39.830
Plastische Chirurgie	268	173	406	639	68	1.554	31.493
Urologie	166	154	451	481	87	1.339	42.533
Onkologie	132	207	211	415	168	1.133	40.850
Strahlentherapie	19	45	376	190	66	696	24.112
Neurochirurgie	113	79	102	192	46	532	6.713
Endokrinologie	36	99	185	164	16	500	12.335
Gefäßchirurgie	31	37	229	143	43	483	18.374
Anästhesie	127	115	148	61	30	481	15.682
Nuklearmedizin	14	8	43	53	8	126	4.444
Insgesamt	49.361	45.817	96.822	110.542	21.798	324.340	6.410.917

Quelle: Sanitätsbetrieb – SPA Archiv

Tabelle 10: Durchschnittliche Anzahl von fachärztlichen Leistungen pro 1.000 Einwohner, nach Fachbereich und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007

	Afrika	Asien	EU-27	EUR	Restliche Welt	Ausländer insgesamt	Italien
Labor	6.575,9	6.291,7	6.859,3	5.680,0	8.576,5	6.393,7	8.008,1
Rehabilitation	915,9	1.080,7	977,2	828,0	1.165,3	937,9	1.504,0
Geburtshilfe und Gynäkologie	932,9	743,9	764,3	703,8	1.274,8	788,6	331,9
Röntgendiagnostik	911,0	714,0	698,9	748,1	1.006,5	764,4	858,6
Fachärztl. Untersuch.	832,8	477,4	173,3	462,0	595,4	436,0	217,2
Orthopädie und Traumatologie	352,6	279,6	365,3	373,8	740,4	373,3	395,8
Zahnheilkunde und Stomatologie	450,6	358,0	131,6	393,9	187,8	307,3	111,4
Allgemeine Chirurgie	182,6	204,5	240,7	271,4	272,7	240,3	280,0
Kardiologie	191,9	236,5	221,5	204,9	208,8	212,7	387,3
HNO	200,4	196,3	147,7	193,7	180,6	180,5	211,1
Augenheilkunde	186,2	180,6	153,6	179,0	206,7	174,0	261,5
Sonstige	264,7	155,0	94,5	163,5	216,8	158,4	112,0
Dermatologie	98,5	201,7	151,9	114,1	216,1	140,7	202,2
Psychiatrie	97,2	79,7	124,6	94,0	133,4	103,7	152,7
Neurologie	87,2	110,4	87,5	108,9	154,5	101,9	111,1
Pneumologie	111,6	129,2	54,8	68,3	184,2	84,7	82,6
Nephrologie	8,2	84,9	84,1	74,6	10,9	66,3	143,1
Gastroenterologie	62,5	57,0	53,5	71,3	89,9	63,6	86,3
Plastische Chirurgie	68,9	44,6	48,8	63,4	49,3	56,4	68,2
Urologie	42,7	39,7	54,2	47,7	63,1	48,6	92,1
Onkologie	34,0	53,4	25,4	41,2	121,8	41,1	88,5
Strahlentherapie	4,9	11,6	45,2	18,8	47,9	25,3	52,2
Neurochirurgie	29,1	20,4	12,3	19,0	33,4	19,3	14,5
Endokrinologie	9,3	25,5	22,2	16,3	11,6	18,2	26,7
Gefäßchirurgie	8,0	9,5	27,5	14,2	31,2	17,5	39,8
Anästhesie	32,7	29,7	17,8	6,1	21,8	17,5	34,0
Nuklearmedizin	3,6	2,1	5,2	5,3	5,8	4,6	9,6
INSGESAMT	12.695,7	11.817,6	11.642,9	10.965,4	15.807,1	11.776,6	13.882,6

Quelle: Sanitätsbetrieb – SPA Archiv

Weit über dem Landesdurchschnitt der italienischen Staatsbürger liegt auch der Verbrauch von Leistungen pro 1.000 ausländische Bürger für die Fachbereiche Zahnheilkunde und Stomatologie, sonstige ambulante Leistungen, fachärztliche Visiten, pneumologische Leistungen für die asiatischen, amerikanischen und afrikanischen Bürger und Gastroenterologie-Leistungen für die Bürger aus Mittel-Südamerika.

Tabelle 11: Tarifwert der ambulanten fachärztlichen Versorgung nach Staatsbürgerschaft.
Absolute Werte und Pro-Kopf-Werte – Jahre 2004–2007

	Ausländer		Ital. Staatsbürger	
	Batrag zu Lasten des NGD	Ticketbetrag	Batrag zu Lasten des NGD	Ticketbetrag
Absolute Werte				
Jahr 2004	1.777.686,80	540.318,77	50.899.266,80	13.325.446,23
Jahr 2005	2.207.650,98	601.335,74	55.646.890,58	13.532.791,17
Jahr 2006	2.688.334,74	696.998,03	59.873.629,08	14.133.830,89
Jahr 2007	3.184.285,23	792.815,76	62.034.684,50	14.833.795,76
Pro-Kopf-Werte				
Jahr 2004	93,32	28,36	112,53	29,46
Jahr 2005	105,26	28,67	122,40	29,77
Jahr 2006	115,63	29,98	131,38	31,01
Jahr 2007	120,31	29,95	135,88	32,49

Quelle: Sanitätsbetrieb – SPA Archiv

**TARIFWERT DER
AMBULANTEN
FACHÄRZTLICHEN
VERSORGUNG**

2007 betrug der Tarifwert für die ambulante fachärztliche Versorgung zugunsten der ausländischen Bürger insgesamt rund 3 Millionen Euro, was ca. 120,31 Euro pro Einwohner entspricht. Im letzten Vierjahreszeitraum nahmen die fachärztlichen Leistungen aus wirtschaftlicher Sicht um fast 80 % zu, auch aufgrund des Anstiegs der ausländischen Wohnbevölkerung in Südtirol (pro Kopf beträgt die Erhöhung in Prozentanteilen 28,9 %).

Im Vergleich zur ausländischen Wohnbevölkerung verbraucht die Südtiroler Bevölkerung italienischer Staatsbürgerschaft für die Inanspruchnahme ambulanter Leistungen höhere finanzielle Ressourcen (135,88 Euro pro Kopf im Jahr 2007), auch aufgrund der älteren Bevölkerungsstruktur.

An den Gesundheitsausgaben trug im Jahr 2007 durchschnittlich jeder ausländische Bürger mit rund 30 Euro pro ambulante Leistung bei, mit unterschiedlichen Werten nach Staatsbürgerschaft (47,81 Euro für die Bürger aus Mittel-Südamerika und der restlichen Welt gegenüber 21,70 Euro pro Einwohner aus Asien).

3.3. MEDIKAMENTENVERBRAUCH

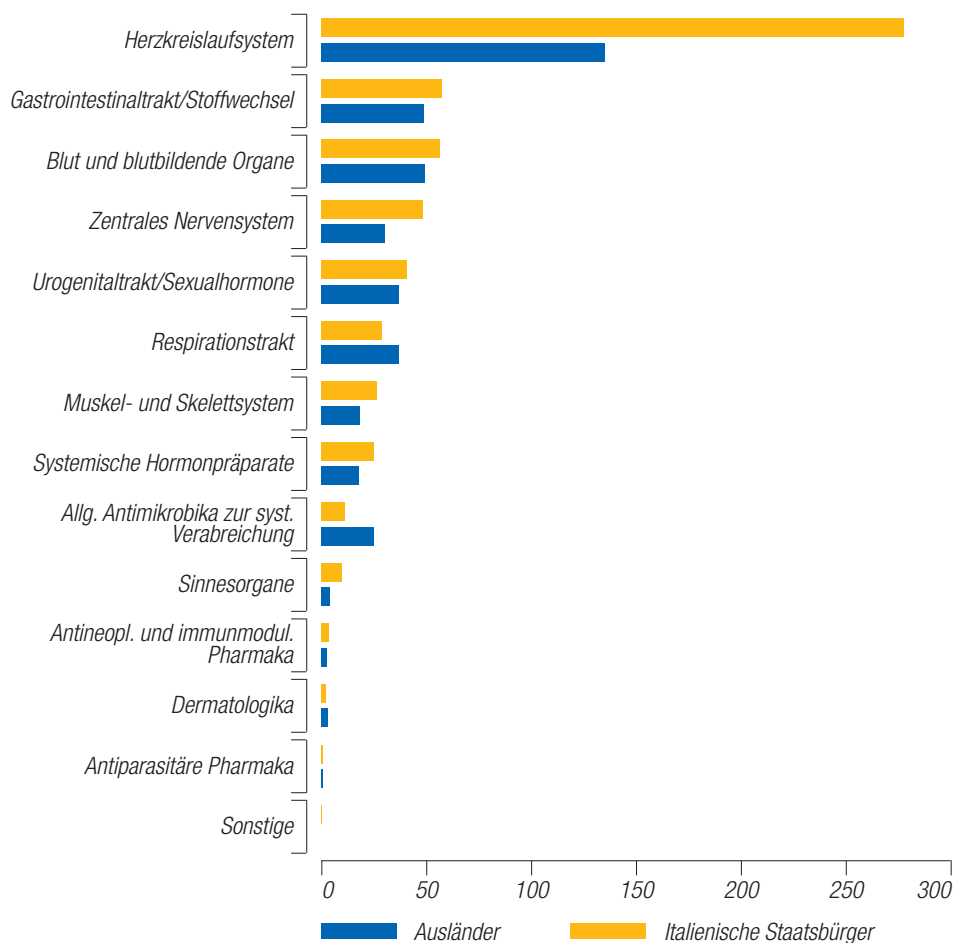
Der ausländischen Wohnbevölkerung wurden im Jahr 2007 ca. 130.000 Medikamentenpackungen verschrieben, rund 4,9 Stück pro Ausländer. Diese Daten unterschätzen die realen Werte aufgrund der mangelnden Informationen über die Staatsbürgerschaft, die nur in 6,3 % der von den Apotheken auf Landesebene abgegebenen Stückzahl angegeben wurde.

Gegenüber der Bevölkerung italienischer Staatsbürgerschaft verbrauchen die Ausländer weniger Medikamente pro Kopf (4,9 Packungen pro Ausländer gegenüber 10,4 pro Einwohner italienischer Staatsbürgerschaft), deren Anzahl in Abhängigkeit der Staatsbürgerschaft variiert (3,2 Medikamentenpackungen für die Einwohner aus Mazedonien, 3,7 Packungen für die Serben und 3,9 für Bürger aus anderen EU-Staaten).

**MEDIKAMENTEN-
VERBRAUCH
(PACKUNGEN PRO KOPF)**

**MEDIKAMENTEN-
VERBRAUCH
(DDD/1.000 EINW./TAG)**

Abbildung 18: **Medikamentenverbrauch (DDD/1.000 Einwohner/Tag) in der Wohnbevölkerung nach ATC und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**



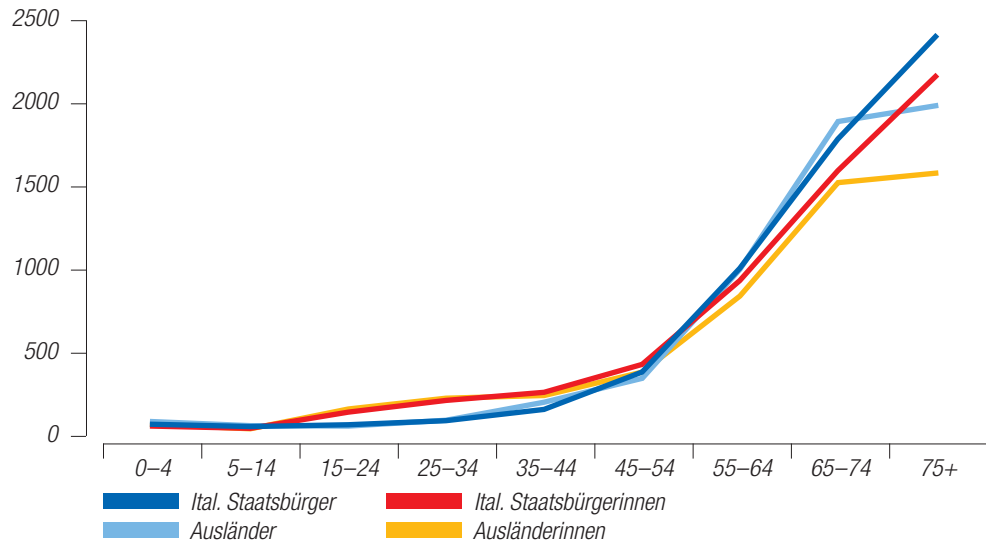
Quelle: Verbuchungsamt für Rezepte – Rezept Archiv

Die Verteilung der im Jahr 2007 in der ausländischen und italienischen Wohnbevölkerung verschriebenen täglichen Medikamentenmengen (DDD pro 1.000 Einwohner/Tag) nach der internationalen Klassifikation ATC (Anatomische, Therapeutische, Chemische Klassifikation) zeigt – unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Altersstruktur der Bevölkerung – eine große Differenz im Medikamentenverbrauch für das Herzkreislaufsystem (die italienischen Staatsbürger verbrauchen durchschnittlich das Doppelte an Medikamentendosen pro Tag mehr als die ausländischen Bürger, 276,6 gegenüber 134,7).

Ein höherer Verbrauch seitens der Ausländer im Vergleich zu den italienischen Bürgern wird für die allgemeinen Antimikrobika zur systematischen Verabreichung beobachtet, während für den Respirationstrakt analoge Medikamentenkonsume festgestellt werden.

**MEDIKAMENTEN-
VERBRAUCH (DDD/1.000
EINW./TAG) NACH ATC**

Abbildung 19: **Medikamentenverbrauch (DDD/1.000 Einwohner/Tag) in der Wohnbevölkerung nach Alter, Geschlecht und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**



Quelle: Verbuchungsamt für Rezepte – Rezept Archiv

**MEDIKAMENTEN-
VERBRAUCH (DDD/1.000
EINW./TAG) NACH
GESCHLECHT, ALTER UND
STAATSBÜRGERSCHAFT**

Die Verteilung des Medikamentenverbrauchs nach Geschlecht, Alter und Staatsbürgerschaft hebt keine grundlegenden Unterschiede zwischen den italienischen und ausländischen Bürgern bis zur Altersklasse 45–54 hervor; danach verzeichnen die italienischen Bürger zunehmend ansteigende Werte gegenüber weniger hohen Anstiegen für die ausländische weibliche Bevölkerung bis zur Altersklasse 65–74 Jahren und konstanten Raten in den ältesten Klassen für beide Geschlechter.

Dieser Verlauf bestätigt die begrenzte Inanspruchnahme seitens der ausländischen Bevölkerung von Medikamenten für das Herz-Kreislaufsystem, die vorwiegend in den Altersklassen nach 50 Jahren eingenommen werden.

**MEDIKAMENTEN-
VERBRAUCH
(DDD/1.000 EINW./TAG)
NACH HERKUNFT DER
AUSLÄNDER**

Die Analyse des Medikamentenverbrauchs der ausländischen Bürger nach Herkunft bestätigt den ausgedehnten Konsum von Antimikrobika seitens aller Ausländer mit Ausnahme der Bürger aus den EU-27-Staaten, mit durchschnittlichen täglichen Medikamentendosen pro 1.000 Einwohner, die doppelt so hoch wie jene der italienischen Staatsbürger für die afrikanischen und mazedonischen Ausländer sind, und dreimal so hoch für die asiatische Bevölkerung.

Diese Pharmaka umfassen vorwiegend Penizillin, Makrolid-Antibiotika und Linkosamide, Cephalosporine, Chinolon-Antibiotika und sonstige Antimikrobika.

Tabelle 12: **Medikamentenverbrauch (DDD/1.000 Einwohner/Tag) in der Wohnbevölkerung nach ATC und Staatsbürgerschaft – Jahr 2007**

	Afrika	Asien	EU-27	EUR	Restliche Welt	Ausländer insgesamt	Italien
Gastrointestinaltrakt/Stoffwechsel	59,2	85,3	40,6	42,1	40,7	48,9	57,2
Blut und blutbildende Organe	46,7	57,2	51,6	46,9	40,7	49,5	56,4
Herzkreislaufsystem	63,1	112,6	167,2	146,4	61,2	134,7	276,6
Dermatologika	3,0	6,9	2,1	2,4	2,6	2,9	2,1
Urogenitaltrakt/Sexualhormone	48,2	29,8	45,9	23,1	49,9	36,6	40,8
Systemische Hormonpräparate	17,0	23,7	22,0	12,1	14,3	17,8	25,1
Allg. Antimikrobika zur syst. Verabreich.	34,3	37,9	17,1	25,8	21,7	25,0	11,2
Antineoplastische und immunmodulierende Pharmaka	1,7	1,0	3,4	2,8	0,9	2,5	3,5
Muskel- und Skelett-System	19,0	26,5	19,0	14,9	18,7	18,5	26,5
Zentrales Nervensystem	23,1	18,7	39,7	27,1	30,1	30,2	48,3
Antiparasitäre Pharmaka	1,3	0,7	0,4	0,4	2,5	0,6	0,6
Respirationstrakt	58,9	66,1	27,4	27,4	39,3	36,7	28,9
Sinnesorgane	3,9	3,7	5,7	3,1	4,1	4,3	10,0
Sonstige	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Insgesamt	379,4	470,1	442,1	374,5	326,7	408,2	587,2

Quelle: Verbuchungsamt für Rezepte – Rezept Archiv

Hohe Konsume gegenüber den Bürgern anderer Herkunft sind in der pakistanischen Bevölkerung zu verzeichnen, mit Medikamenten für den Gastrointestinaltrakt (109,0 DDD/1.000 Einwohner/Tag gegenüber 48,9 aller ausländischen Staatsbürger), für das Blut und die blutbildenden Organe (72,8 gegenüber 49,5) und das Muskel- und Skelett-System (36,8 gegenüber 18,5).

In der asiatischen Bevölkerung zeigt sich außerdem ein zweimal höherer Verbrauch von Dermatologika gegenüber der italienischen Bevölkerung (8,4 DDD/1.000 Einwohner/Tag gegenüber 2,9); ein fast doppelt so hoher Verbrauch im Vergleich zu den anderen Ausländern betrifft die Medikamente des Urogenitaltraktes/die Sexualhormone für die Einwohner aus Marokko (64,4 gegenüber 36,6) und der restlichen Welt (vorwiegend Mittel-Südamerika) (49,9 DDD/1.000 Einwohner/Tag).

Auch die Medikamente für den Respirationstrakt wurden 2007 unter den Einwohnern aus den afrikanischen, asiatischen und amerikanischen Ländern verbreitet eingenommen. Der Medikamentenverbrauch seitens Bürger dieser Herkunftsländer ist hoch und betrifft insbesondere Bronchodilatoren, adrenerge Rezeptoren, Antiasthmatica und Antiphlogistika.

Die Bruttoausgaben für Medikamente, die im Jahr 2007 von den Apotheken an die ausländischen Bürger abgegeben wurden, belaufen sich auf 1,79 Millionen Euro, was rund 68 Euro pro Bürger entspricht, während es für die italienischen Staatsbürger 136 Euro pro Kopf sind.

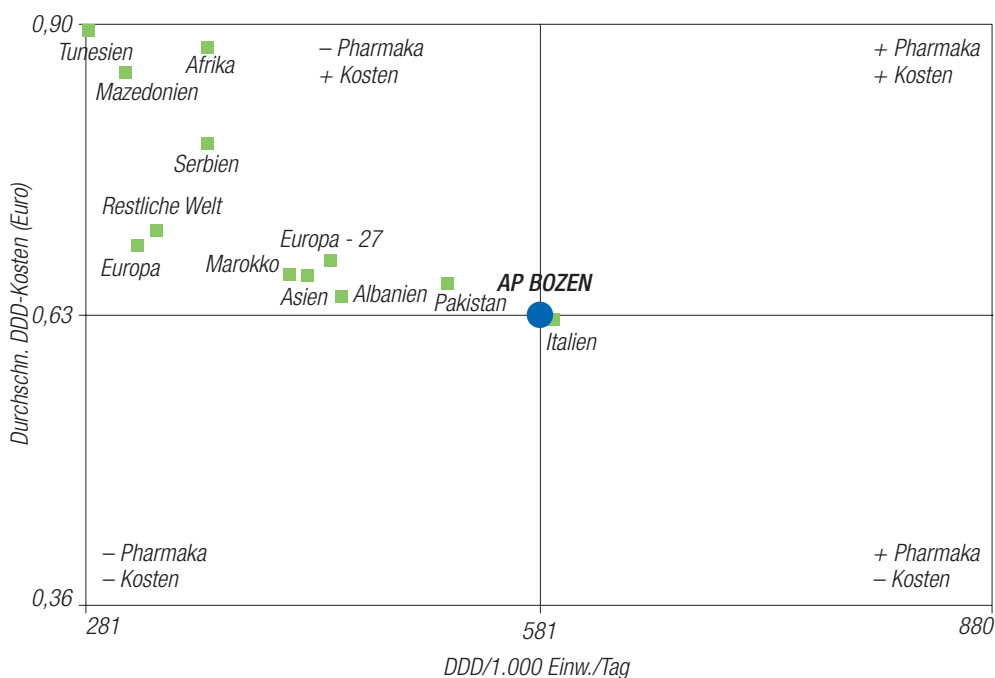
Gegenüber den spärlichen „ausländischen“ Pro-Kopf-Ausgaben für Medikamente zeigt das Verhältnis zwischen Bruttoausgaben und eingenommenen täglichen Medikamentendosen (DDD) durchschnittlich höhere Ausgaben pro tägliche Medikamentendosis für die ausländischen Bürger (0,69 Euro pro DDD) im Vergleich zur italienischen Wohnbevölkerung (0,62 Euro pro DDD).

**AUSGABEN FÜR
MEDIKAMENTE FÜR DIE
AUSLÄNDISCHE
WOHNBEVÖLKERUNG**

**DURCHSCHNITTLICHER
TAGESKONSUM UND
DURCHSCHNITTliche
KOSTEN NACH HERKUNFT
DER AUSLÄNDER**

In Abbildung 20 ist eine in vier Quadranten eingeteilte Zone dargestellt, die durch die Schnittpunkte des durchschnittlichen Tageskonsums und der durchschnittlichen Kosten auf Landesebene pro DDD festgelegt werden; der Medikamentenverbrauch seitens der ausländischen Bürger ordnet sich innerhalb des Quadranten mit geringerem Konsum und hohen Ausgaben im Vergleich zum Landesdurchschnitt an. Die Pakistananer verzeichnen den höchsten Konsum, während die Tuneser weniger, jedoch die teuersten Pharmaka verbrauchen (Antimikrobika).

Abbildung 20: **Landesvergleich der durchschnittlichen DDD-Kosten (Euro) und DDD/1.000 Einwohner/Tag nach Staatsbürgerschaft der Ansässigen – Jahr 2007**



Quelle: Verbuchungsamt für Rezepte – Rezept Archiv

**VERTEILUNG DER
MEDIKAMENTEN-
AUSGABEN NACH ATC**

Die prozentmäßige Verteilung der Bruttoausgaben für die pharmazeutische Versorgung nach ATC-Kategorie setzt die Medikamentenausgaben für das Herzkreislaufsystem (23,3%) an die erste und die allgemeinen Antimikrobika zur systematischen Verabreichung (18,5%) an die zweite Stelle; es folgen die Medikamente für den Gastrointestinaltrakt mit einem Anteil von 14,2%, für den Respirationstrakt mit (12,9%) und für das zentrale Nervensystem mit 12,4%.

Im Unterschied zu den italienischen Staatsbürgern bestätigen sich die höheren Medikamentenausgaben für die allgemeinen Antimikrobika zur systematischen Verabreichung, für den Gastrointestinaltrakt und den Respirationstrakt sowie für Medikamente für das Blut und blutbildende Organe.

Abbildung 21: **Prozentmäßige Verteilung der Bruttoausgaben für Medikamente nach ATC und Staatsbürgerschaft der Ansässigen – Jahr 2007**

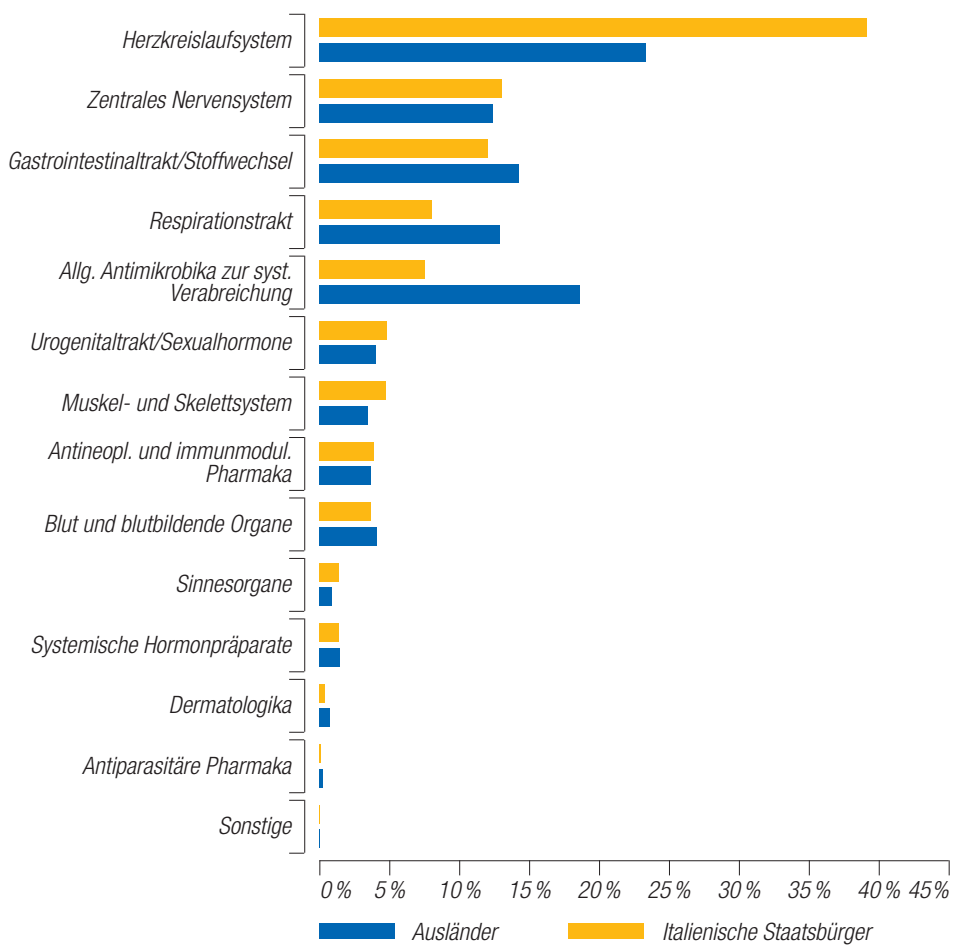


Tabelle 13: **Bruttoausgaben für Medikamente nach ATC und Staatsbürgerschaft der Ansässigen. Werte in Tausend Euro – Jahr 2007**

	<i>Afrika</i>	<i>Asien</i>	<i>EU-27</i>	<i>EUR</i>	<i>Restliche Welt</i>	<i>Ausländer insgesamt</i>	<i>Italien</i>
<i>Gastrointestinaltrakt/Stoffwechsel</i>	41,0	44,5	81,4	76,3	11,8	255,0	7.486,8
<i>Blut und blutbildende Organe</i>	6,7	6,4	33,8	23,6	2,5	72,9	2.294,3
<i>Herzkreislaufsystem</i>	23,8	44,1	184,9	153,3	11,1	417,3	24.329,3
<i>Dermatologika</i>	1,5	3,1	4,5	3,7	0,6	13,5	247,7
<i>Urogenitaltrakt/Sexualhormone</i>	8,6	5,5	34,1	18,6	4,9	71,7	2.990,2
<i>Systemische Hormonpräparate</i>	3,7	3,6	13,6	4,2	0,8	25,9	838,2
<i>Allg. Antimikrobika zur syst. Verabreich.</i>	54,3	53,4	92,6	117,6	14,2	332,0	4.677,6
<i>Antineoplastische und immunmodulierende Pharmaka</i>	2,2	2,1	31,1	28,0	1,6	65,1	2.408,8
<i>Muskel- und Skelett-System</i>	6,9	8,9	26,8	16,2	3,2	62,0	2.942,2
<i>Zentrales Nervensystem</i>	18,8	18,0	103,5	70,5	11,3	222,1	8.106,6
<i>Antiparasitäre Pharmaka</i>	2,3	0,4	1,1	0,6	0,5	4,9	83,1
<i>Respirationstrakt</i>	50,3	45,9	59,7	61,1	13,4	230,4	4.976,8
<i>Sinnesorgane</i>	3,0	1,7	7,4	3,9	0,5	16,4	865,2
<i>Sonstige</i>	0,0	0,6	0,5	0,0	0,0	1,1	30,2
<i>Insgesamt</i>	223,0	238,3	675,0	577,7	76,2	1.790,3	62.276,9

Quelle: Verbuchungsamt für Rezepte – Rezept Archiv