

4. RISIKOGRUPPEN

Die Totgeburtenrate beträgt 2,1 pro 1.000; sie liegt unter dem nationalen Durchschnitt und gehört zu den niedrigsten Europas.

Die Geburtenrate (11,5 pro 1.000) gehört zu den höchsten Italiens.

7% der Neugeborenen hatten bei der Geburt ein niedriges oder sehr niedriges Gewicht.

2005 wurden 92 angeborene Missbildungen in Neugeborenen gezählt.

Die Zahl der Todesfälle im ersten Lebensjahr belief sich im Jahr 2005 auf 17.

Die Kindersterblichkeitsrate (3,1 pro 1.000) ist eine der niedrigsten Italiens.

66% der Todesfälle im Kindesalter erfolgt im ersten Lebensmonat, was das hohe Gewicht der endogenen Mortalitätsfaktoren bestätigt.

Die Impfdeckungen im Alter von 24 Monaten für die Geburtenfolge 2003 verzeichnen auf Landesebene Deckungen unter dem optimalen Grad von 95%: 89,1% für Kinderlähmung, 88,1% für Diphtherie-Tetanus, 88,4% für Hepatitis B, 58,4% für Masern und 87,3% für HiB.

Die Lebenserwartung in guter Gesundheit im Alter von 65 Jahren (1999-2000) beträgt 7,4 Jahre für die Männer und 9,1 Jahre für die Frauen.

65,2% der alten Menschen leiden mindestens an einer chronischen Krankheit: 43,6% an Hypertonie, 25,9% an Kardiopathien, 10,9% an Diabetes.

Die Hospitalisierungsraten der älteren Bevölkerung betragen 512,2 pro 1.000 für die über 64-Jährigen und 665,4 pro 1.000 für die über 74-Jährigen.

Zum 31.12.2005 belief sich die ausländische Wohnbevölkerung auf über 25.000; dabei handelt es sich vorwiegend um Jugendliche (der Altersindex entspricht 24,8%).

9% der Ausländer leiden mindestens an einer chronischen Krankheit.

Die häufigsten chronischen Krankheiten unter den Ausländern sind: Hypertonie (3,1%), Kardiopathien (1,8%), Diabetes (1,7%) und Bronchopneumopathien (1,5%).

Unter den ausländischen Frauen sind die häufigsten Hospitalisierungsursachen jene, die mit der Schwangerschaft, Entbindung und dem Puerperium zusammenhängen (42,9% der Entlassungen), während unter den Männern die Traumata und Vergiftungen vorherrschen (17,0%).

Beim Gesundheitsschutz der Bevölkerung müsste vor allem den Risikogruppen, die aufgrund ihrer Merkmale höheren Gefahren ausgesetzt sind, eine besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht werden. Diesen Gruppen können Kinder, schwangere Frauen sowie ältere Menschen und die Einwanderer zugeordnet werden.

Die Gesundheit von Mutter und Kind ist ein prioritärer gesundheitlicher Bereich, in dem mit Maßnahmen zur Verbesserung des Ansatzes und Zuganges zur Versorgung eingegrif-

fen werden kann: durch eine qualifiziertere Versorgung, pharmakologische Behandlungen und die Ausbildung der Bediensteten sowie durch eine einfache Prävention während der Schwangerschaft, Entbindung und der ersten Lebensjahre des Kindes.

Die Gesundheit der älteren Menschen hat in den letzten Jahren aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung und des sich daraus ergebenden Ressourcenverbrauchs eine immer größere Bedeutung erlangt. Somit wird es zur dringlichen Aufgabe, die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung zu erkennen und sie mit dem Angebot der verfügbaren Versorgungsleistungen abzustimmen.

Die Gesundheitsprobleme der eingewanderten Bevölkerung sind komplex und auf den epidemiologischen Rahmen der Ausgangsbevölkerung, den Anpassungsproblemen und die Aussetzung anderen gesundheitlichen Risiken in der Zielbevölkerung zurückzuführen. Die bedeutendsten Risikofaktoren für die Gesundheit der eingewanderten Bevölkerung können in der prekären Beschäftigungs- und Unterkunftslage, in den ernährungsbezogenen Mängeln und Unausgewogenheiten, in den klimatischen Unterschieden, im Mangel an affektiver Unterstützung sowie in den Eingliederungsschwierigkeiten und Zugangsproblemen zu den Gesundheitsdiensten zusammengefasst werden.

4.1. KINDER

Der Schutz des Kindes beginnt bereits vor der Schwangerschaft mit der Prävention vor angeborenen Missbildungen, die durch Impfungen (Röteln), Gentests für die risikobehafteten Eltern oder Strategien gegen Nährstoffmängel (Folsäure) erfolgen kann. Der Schutz wird alsdann durch die Versorgung während der Schwangerschaft und bei der Entbindung fortgesetzt, um der Frau einen rechtzeitigen Zugang zu den fachärztlichen Behandlungen im Fall von Komplikationen zu gewährleisten.

Während der Schwangerschaft und nach der Entbindung sollte die Frau über die angemessensten Verhaltensweisen für den Schutz des Neugeborenen informiert werden, wie Stillen oder die richtige Lage des Babys beim Schlafen.

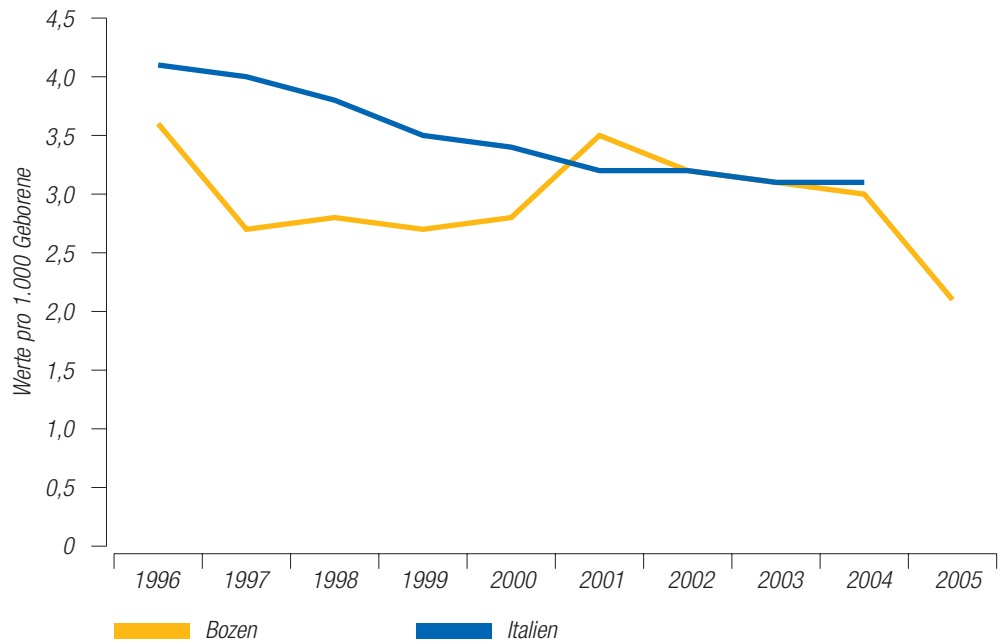
In der Kindheit erfährt das Kind über die Impfungen den ersten Kontakt mit den gesundheitlichen Präventionsmaßnahmen sowie den ersten Versorgungsbedarf.

Die Definition der Totgeburt ist nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit jener der tardiven fetalen Sterblichkeit vergleichbar, die sich auf eine Schwangerschaftsdauer von über 28 Wochen bezieht. Die Dauer der Schwangerschaft, die nach der italienischen Gesetzgebung zwischen Fehlgeburt und Totgeburt unterscheidet, entspricht 180 Tagen (25 Wochen + 5 Tage).

Die Totgeburtenrate in Südtirol liegt mit 2,1 Totgeborenen pro 1.000 Geborene im Jahr 2005 (11 Fälle) unter dem gesamtstaatlichen Durchschnitt und gehört zu den niedrigsten in Europa.

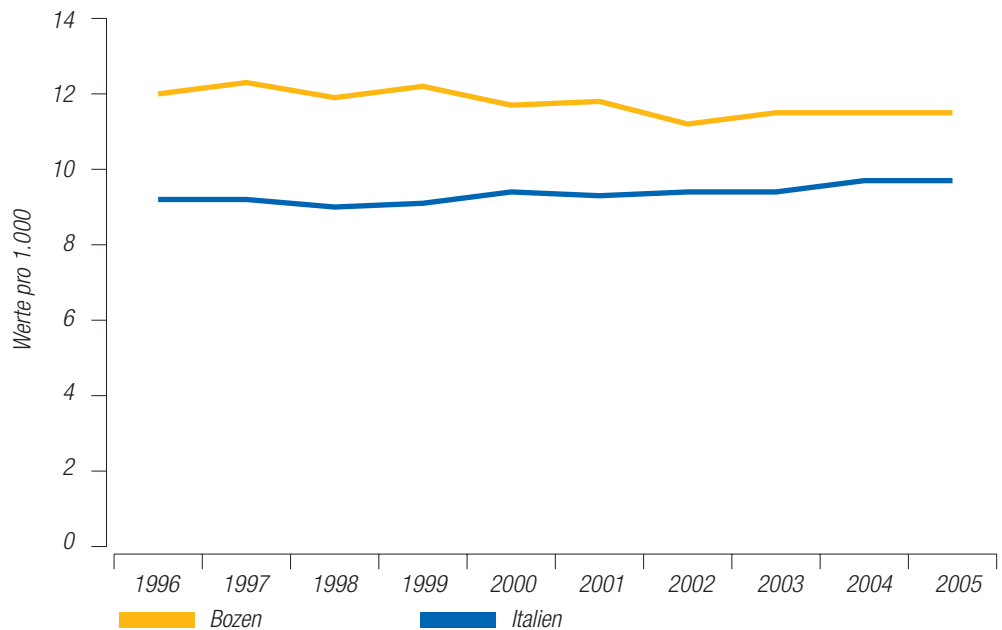
GEBURTENRATE

Abbildung 1: Totgeburtenrate. Provinz Bozen und Italien - Jahre 1996-2005



Im Jahr 2005 wurden in der Wohnbevölkerung 5.525 Geburten verzeichnet, was einer Geburtenrate von 11,5 pro 1.000 Einwohner entspricht. Der Trend der letzten zehn Jahre ist auch infolge der Alterung der Bevölkerung leicht rückläufig, obwohl sich auf gesamtstaatlicher Ebene, wenngleich mit minderen Werten als auf Landesebene, ein Umkehrtrend abzeichnet, der auf die Geburtenrate der eingewanderten Bevölkerung zurückzuführen ist.

Abbildung 2: Geburtenrate. Provinz Bozen und Italien - Jahre 1996-2005



Die häufigsten Werte bei den Neugeborenen sind ein Gewicht zwischen 3.000 und 3.500 g (41,1%), eine Größe von 50 bis 54 cm (63,0%) und ein Kopfumfang zwischen 35 und 39 cm (53,35%).

Die Neugeborenen mit niedrigem Gewicht machen 5,6% am Gesamtwert aus, jene mit sehr niedrigem Gewicht 1,4%.

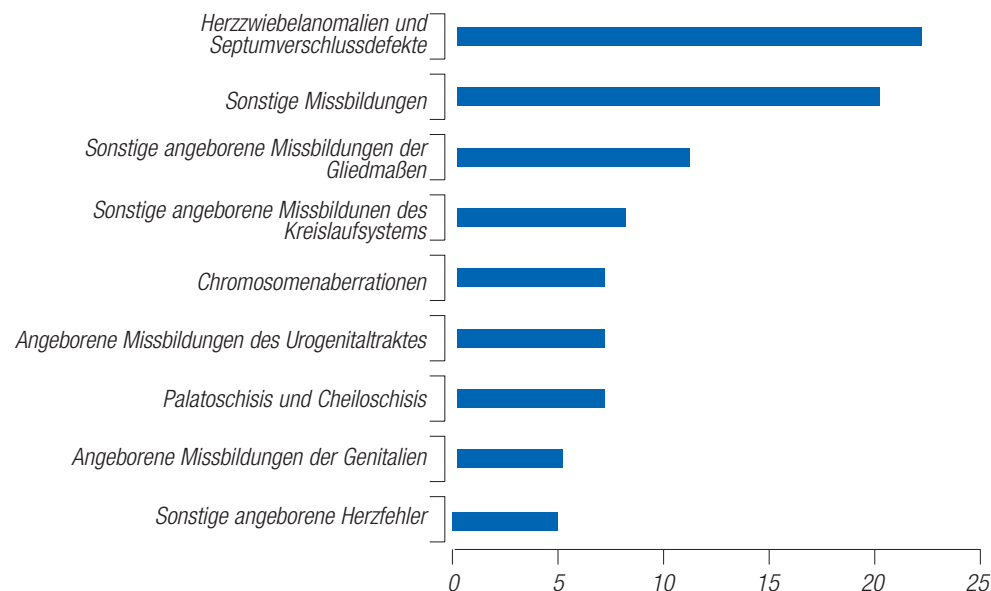
Tabella 1: **Gewicht, Größe und Kopfumfang der Neugeborenen der Provinz Bozen in der Wohnbevölkerung - Jahr 2005**

GEWICHT			GRÖSSE			KOPFUMFANG		
Gramm	A. W.	%	Zentimeter	A. W.	%	Zentimeter	A. W.	%
bis zu 1.499	73	1,4	bis zu 30	5	0,1	bis zu 20	0	0
1.500-2.499	300	5,6	30-39	65	1,2	20-24	16	0,3
2.500-2.999	1.050	19,7	40-44	97	1,8	25-29	72	1,3
3.000-3.499	2.186	41,1	45-49	1.683	31,6	30-34	2.381	44,8
3.500-3.999	1.395	26,2	50-54	3.350	63,0	35-39	2.836	53,3
4.000-4.999	314	5,9	55 +	121	2,3	40-44	4	0,1
5.000 +	3	0,1				über 45	12	0,2

Quelle: CEDAP

Im Jahr 2005 wurden 92 angeborene Missbildungen bei den Neugeborenen in Südtirol in der Wohnbevölkerung verzeichnet (1,7%), 22 davon waren Herzzwiebelanomalien oder Septumverschlussdefekte (23,9%).

Abbildung 3: **Angeborene Missbildungen bei Neugeborenen in der Provinz Bozen in der Wohnbevölkerung - Jahr 2005**



MAßE BEI DER GEBURT

ANGEBORENE
MISSBILDUNGEN

KINDERSTERBLICHKEIT

Die Zahl der im ersten Lebensjahr verstorbenen Kinder betrug 17, was einer Kindersterblichkeitsrate von 3,1 pro 1.000 entspricht. Die Südtiroler Kindersterblichkeitsrate gehört zu den niedrigsten Italiens.

Im Zeitraum 1995-2003 erfolgten 66% der Todesfälle im ersten Lebensmonat, 80% innerhalb des dritten Monats, was auf das hohe Gewicht der endogenen Mortalitätsfaktoren hinweist.

Unter den Ursachen der Kindersterblichkeit überwiegen die perinatalen Erkrankungen (58,4% der Fälle im Zeitraum 1995-2003): in 35,1% der Fälle ist der Tod auf eine kurze Schwangerschaft oder auf ein niedriges Gewicht bei der Geburt, in 7,0% der Fälle auf ein Atemnotsyndrom, in 6,6% auf eine intrauterine Hypoxie oder auf eine Asphyxie bei der Geburt zurückzuführen. Die angeborenen Missbildungen sind in 23,8% der Fälle (in 10,8% der Fälle sind es Herzfehler, in 5,4% Chromosomenaberrationen) für den Tod verantwortlich, während in 3,5% der Todesfälle die Ursache eine Infektionskrankheit ist.

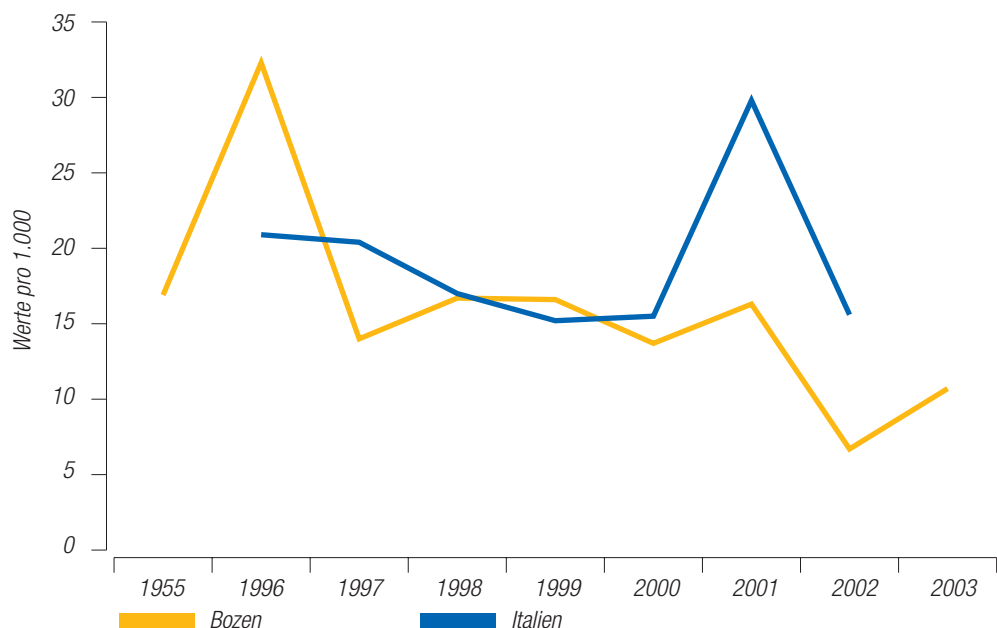
Im Jahr 2005 wurden (die gesunden Lebendgeborenen ausgeschlossen) 2.605 Krankenhausentlassungen aus Abteilungen für Akutranke von ansässigen Kindern im ersten Lebensjahr verzeichnet (471,5 pro 1.000 Lebendgeborene), 42,6% davon aufgrund von perinatalen Erkrankungen, 12,1% aufgrund von Krankheiten der Atemwege und 7,8% aufgrund von angeborenen Missbildungen.

Im Jahr 2003 wurden in der Provinz 8 Todesfälle (6,7 pro 100.000) in der Bevölkerung zwischen 1 und 14 Jahren verzeichnet, gegenüber einem jährlichen Durchschnittswert von 11,6 Todesfällen im Zeitraum 1995-2003. Die Landesdaten sind trotz des unterschiedlichen Ausmaßes des Phänomens mit den gesamtstaatlichen Werten vergleichbar. Von den 104 im Zeitraum 1995-2003 verzeichneten Todesfälle sind 40,4% auf Traumata und Vergiftungen zurückzuführen (42 Fälle), 14,4% auf Tumoren (15 Fälle, 6 davon bösartige Hirntumoren). Es folgen die Infektionskrankheiten (9,6%), die Erkrankungen des Nervensystems (8,7%) und die angeborenen Missbildungen (8,7%).

KRANKENHAUSENTLASSUNGEN IN DER BEVÖLKERUNG ZWISCHEN 0-1 JAHR

STERBLICHKEIT IN DER BEVÖLKERUNG ZWISCHEN 1-14 JAHREN

Abbildung 4: Sterblichkeitsrate in der Bevölkerung von 1-14 Jahren. Provinz Bozen und Italien - Jahre 1995-2003



2005 wurden 7.901 Krankenhausentlassungen aus Abteilungen für Akutkranke in der Wohnbevölkerung zwischen 1-14 Jahren verzeichnet (103,9 pro 1.000 Einwohner). Die primäre Entlassungsdiagnose war in 20,9% der Fälle eine Erkrankung der Atemwege, in 16,3% der Fälle ein Trauma oder eine Vergiftung und in 12,2% der Fälle eine Erkrankung des Verdauungsapparats.

Die Impfung der Neugeborenen gegen DT, Tetanus, Kinderlähmung und Hepatitis B ist gesetzlich vorgeschrieben. Außerdem wird die Prophylaxe gegen andere Krankheiten, für die ein sicherer und effizienter Impfstoff zur Verfügung steht, stark empfohlen, wie gegen Keuchhusten, Masern, Röteln, Mumps, Haemophilus Influenzae Typ B.

Die Impfdeckung im Alter von 24 Monaten für die Geburtenfolge 2003 liegt auf Landesebene unter dem optimalen Grad von 95% sowohl für die Pflichtimpfungen (89,1% für Kinderlähmung, 88,1% für DT, 88,4% für Hepatitis B) als auch für die empfohlenen Impfungen (58,4% für Masern und 87,3% für HiB).

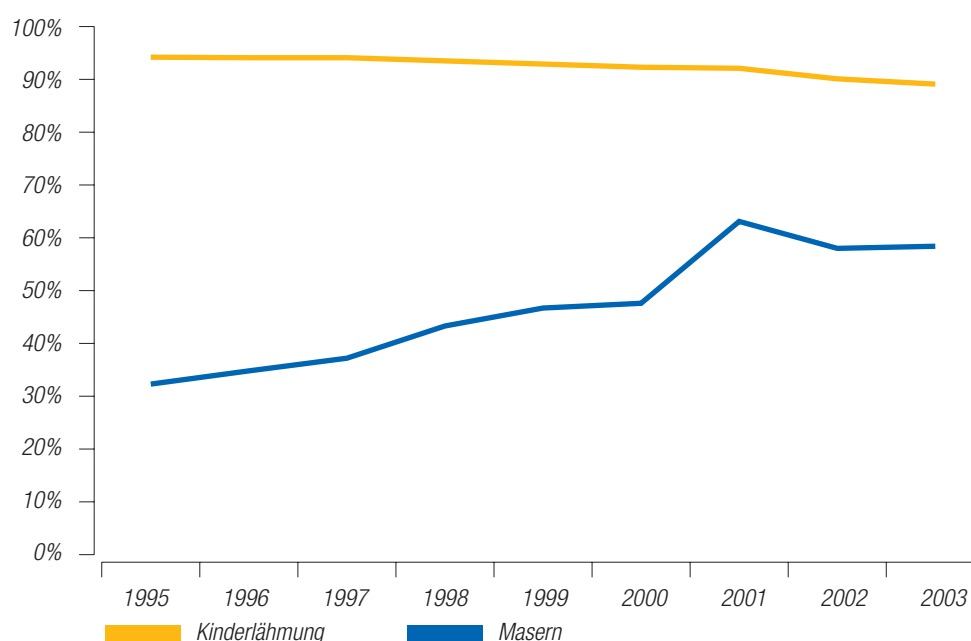
Tabella 2: **Impfdeckungen im Alter von 24 Monaten nach Sanitätsbetrieb. Provinz Bozen, Geburtenfolge 2003**

	Kinderlähmung	DT	Hepatitis B	Masern	HiB
Bozen	88,9%	87,3%	88,4%	65,5%	87,9%
Meran	90,3%	89,8%	89,3%	43,3%	84,9%
Brixen	85,0%	84,8%	84,1%	54,6%	85,9%
Bruneck	91,2%	90,9%	90,6%	65,7%	90,5%
INSGESAMT	89,1%	88,1%	88,4%	58,4%	87,3%

Quelle: Sanitätsbetriebe, Südtiroler Gemeindenverband

Die Deckungsraten für Impfungen im Alter von 24 Monaten sind für die Kinderlähmung rückläufig, während die Deckungsraten für Masern von 32,3% für die Geburtenfolge 1995 auf 58,4% für die Geburtenfolge 2003 gestiegen sind.

Abbildung 5: **Impfdeckungsrate im Alter von 24 Monaten für Kinderlähmung und Masern. Provinz Bozen, Geburtenfolgen 1995-2003**



**KRANKENHAUS-
ENTLASSUNGEN IN DER
BEVÖLKERUNG ZWISCHEN
1-14 JAHREN**

IMPFDECKUNG

4.2. ÄLTERE MENSCHEN

Die Alterung der Bevölkerung hat die Verhaltensweisen der älteren Bevölkerung, die mit verstärkter Aufmerksamkeit die Notwendigkeit verspürt, sich zur zeitlichen Aufschiebung der negativen Auswirkungen des fortschreitenden Alters um die eigene Gesundheit zu sorgen, weitgehend verändert.

Einer Censis-Untersuchung zufolge sind sich 54,0% der älteren Menschen der Beziehung zwischen Lebensstilen und Gesundheitsfaktoren bewusst und versuchen, korrekte Verhaltensweisen anzunehmen, um den eigenen Gesundheitszustand auf das Beste erhalten zu können. Die gesundheitlichen Probleme, welche die älteren Menschen betreffen, sind die chronischen Krankheiten (worumter 80,6% leiden), insbesondere Arthritis oder Arthrose (56,5%), Hypertonie (39,7%), Osteoporose (25,3%) und Diabetes (13,4%). Eine immer größere Bedeutung in der Situation der älteren Menschen nehmen außerdem die Pflegebedürftigkeit und der kontinuierliche Versorgungsbedarf ein.

Die Südtiroler Wohnbevölkerung über 64 Jahren belief sich zum 31. Dezember 2005 auf 79.898, die Bevölkerung über 74 Jahren auf 37.142. Die Frauen überwiegen in der älteren Bevölkerung mit einem Anteil von 58,4% an den über 64-Jährigen und von 64,1% an den über 74-Jährigen.

Zwischen 1996 und 2005 ist die Zahl der über 64-Jährigen um 20,2% (von 14,7% auf 16,6%) der Gesamtbevölkerung angestiegen, die Zahl der über 74-Jährigen um 37,2% (von 6,0% auf 7,7%).

ÄLTERE BEVÖLKERUNG

Tabella 3: Ältere Bevölkerung nach Geschlecht und Sanitätsbetrieb. Provinz Bozen - Jahr 2005

	Über 64 Jahre		Über 74 Jahre	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Bozen	15.980	22.843	6.377	11.802
Meran	8.566	12.138	3.510	6.208
Brixen	4.123	5.792	1.640	2.932
Bruneck	4.576	5.880	1.819	2.854
INSGESAMT	33.245	46.653	13.346	23.796

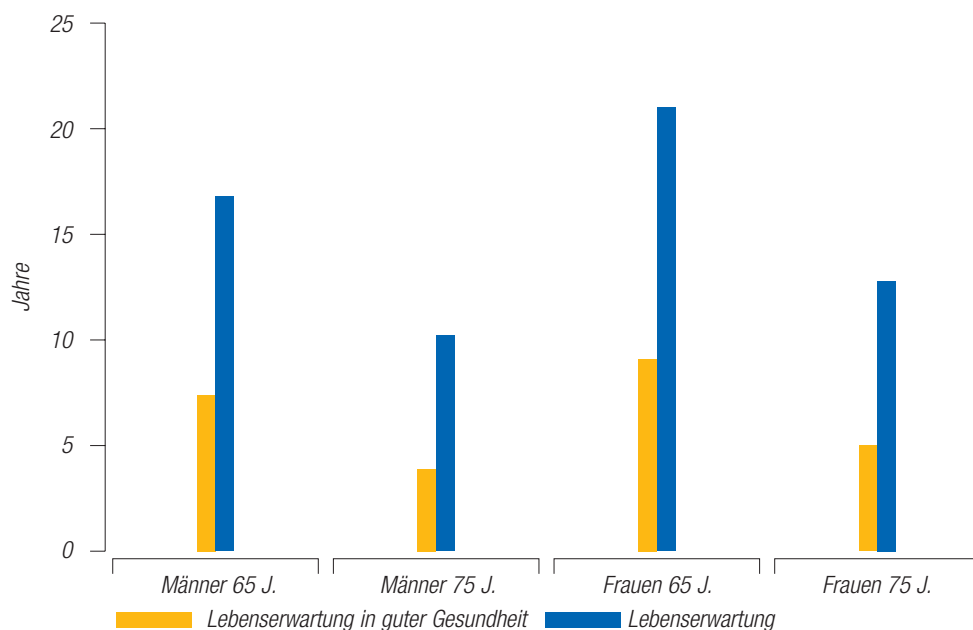
Quelle: ASTAT

Die Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren (1997-2001) beträgt 16,8 Jahre für die Männer und 20,9 Jahre für die Frauen, also mit einer voraussichtlichen Lebensdauer von 81,8 Jahren für die Männer und 85,9 Jahren für die Frauen. Die Lebenserwartung im Alter von 75 entspricht 10,1 Jahren für die Männer und 12,8 Jahren für die Frauen, also mit einer voraussichtlichen Lebensdauer von 85,1 Jahren bzw. 87,8 Jahren. Die Lebenserwartung der älteren Bevölkerung in Südtirol entspricht weitgehend den gesamtstaatlichen Werten.

Die Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren in guter Gesundheit beträgt 7,4 Jahre für die Männer und 9,1 Jahre für die Frauen, während sie für die 75-Jährigen 3,9 Jahren (Männer) und 5,0 Jahren (Frauen) entspricht. Weniger als die Hälfte der Lebenserwartungsjahre im fortgeschrittenen Alter wird also in guter Gesundheit verbracht werden.

LEBENSERWARTUNG

Abbildung 6: Lebenserwartung und Lebenserwartung in guter Gesundheit der älteren Bevölkerung. Provinz Bozen - Zeitraum 1999-2000



Die Zahl der chronisch kranken älteren Menschen in Südtirol betrug im Jahr 2004 nach dem Mapping-Projekt 53.452, 59,3% davon waren Frauen. Die Prävalenz der chronisch Kranken in der älteren Bevölkerung entspricht 65,2% (21,4% in der gesamten Bevölkerung) und insbesondere 58,2% bei den 65- und 74-Jährigen und 72,8% ab 74 Jahren. 43,6% der alten Menschen leiden an Hypertonie, 25,9% an Kardiopathien und 10,9% an Diabetes. Die Parkinson-Krankheit betrifft 2,7% der älteren Bevölkerung, die Alzheimer-Krankheit 1,1%.

Tabelle 4: **Prävalenz der chronischen Krankheiten in der Bevölkerung ab 65 Jahren nach Sanitätsbetrieb. Werte pro 100.000 Einwohner. Provinz Bozen - Jahr 2004**

	Bozen	Meran	Brixen	Bruneck	Insges.
Hypertonie	46.100,4	41.675,3	42.080,2	39.855,7	43.645,4
Kardiopathie	23.785,6	27.745,9	28.860,7	27.588,8	25.931,9
Diabetess	11.326,2	10.645,5	11.006,4	9.389,9	10.858,3
Dyslipämie	9.650,3	11.909,2	5.468,4	10.289,2	9.806,0
Neoplasie	8.369,6	8.808,6	9.011,5	8.059,2	8.522,0
Bronchopneumopathie	6.271,0	6.332,8	6.331,9	5.632,1	6.211,4
Hypothyreose	4.680,1	6.346,9	6.659,4	9.305,6	5.957,7
Vaskulopathie	3.742,1	4.293,9	2.580,4	3.111,2	3.660,5
Parkinson	2.666,5	2.729,5	3.195,7	2.595,8	2.738,7
MRGE	2.401,3	2.884,5	3.334,7	2.380,3	2.638,7
Niereninsuffizienz	1.603,4	1.493,9	1.597,9	1.180,8	1.519,3
Alzheimer	1.445,8	930,2	506,2	674,7	1.096,2
Demenz	1.258,2	977,2	605,4	496,7	1.006,0
Hepato-Enteropathie	993,1	1.151,0	903,1	581,0	969,4
Epilepsie	858,0	864,4	893,2	1.321,3	924,3
Rheumatoide Arthritis	765,4	723,5	754,3	665,4	740,1
Psychose	385,2	535,6	595,5	1.133,9	547,5
Hashimoto-Thyreoiditis	192,6	70,5	39,7	18,7	119,5
Basedow-Krankheit	62,5	103,4	178,6	84,3	90,2
Transplantatträger	105,1	79,9	79,4	56,2	89,0
Multiple Sklerose	45,0	112,8	59,6	37,5	63,4
LES	85,1	28,2	99,3	56,2	62,3
Hyper-Hypoparathyreoidismus	42,5	28,2	29,8	121,8	47,6
Systemische Sklerose	55,0	18,8	-	37,5	36,6
Sjörgen-Syndrom	47,5	32,9	9,9	9,4	34,1
Myasthenia gravis	30,0	18,8	29,8	28,1	26,8
Akromegalie	25,0	18,8	19,9	18,7	22,0
Spondylitis ankylosans	37,5	9,4	-	-	20,7
Addison-Krankheit	15,0	23,5	29,8	28,1	20,7
Hämolytische Anämie	5,0	28,2	19,9	28,1	15,9
HIV und AIDS	12,5	9,4	9,9	-	9,8
Diabetes insipidus	5,0	4,7	9,9	9,4	6,1
Cushing-Syndrom	5,0	-	-	9,4	3,7
Hypophysärer Minderwuchs	-	-	9,9	-	1,2

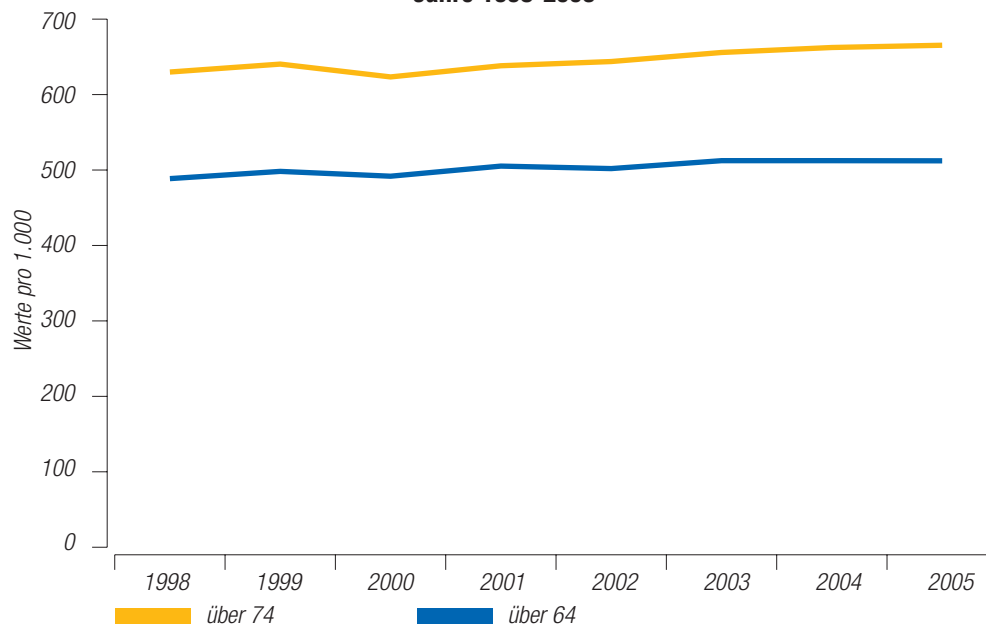
Quelle: OEP - Mapping der chronischen Krankheiten

KRANKENHAUS- ENTLASSUNGEN

Die Krankenhausentlassungen von ansässigen älteren Menschen beliefen sich im Jahr 2005 auf 40.412 für die über 64-Jährigen und auf 24.311 für die über 74-Jährigen. Die Hospitalisierungsraten stiegen zwischen 1998 und 2005 für die Bevölkerung über 64 Jahren von 488,6 auf 512,2 Aufenthalte pro 1.000 Einwohner, während in der Bevölkerung über 74 Jahren ein Anstieg von 629,9 auf 665,4 pro 1.000 verzeichnet wurde.

Die Hospitalisierungsraten der männlichen Bevölkerung liegen konstant über jenen der weiblichen Bevölkerung. Im Jahr 2005 wurden für die über 64-Jährigen 547,8 Entlassungen pro 1.000 Einwohner unter den Männern und 487,0 unter den Frauen verzeichnet, für die über 74-Jährigen betragen die Raten 743,8 und 620,0 pro 1.000.

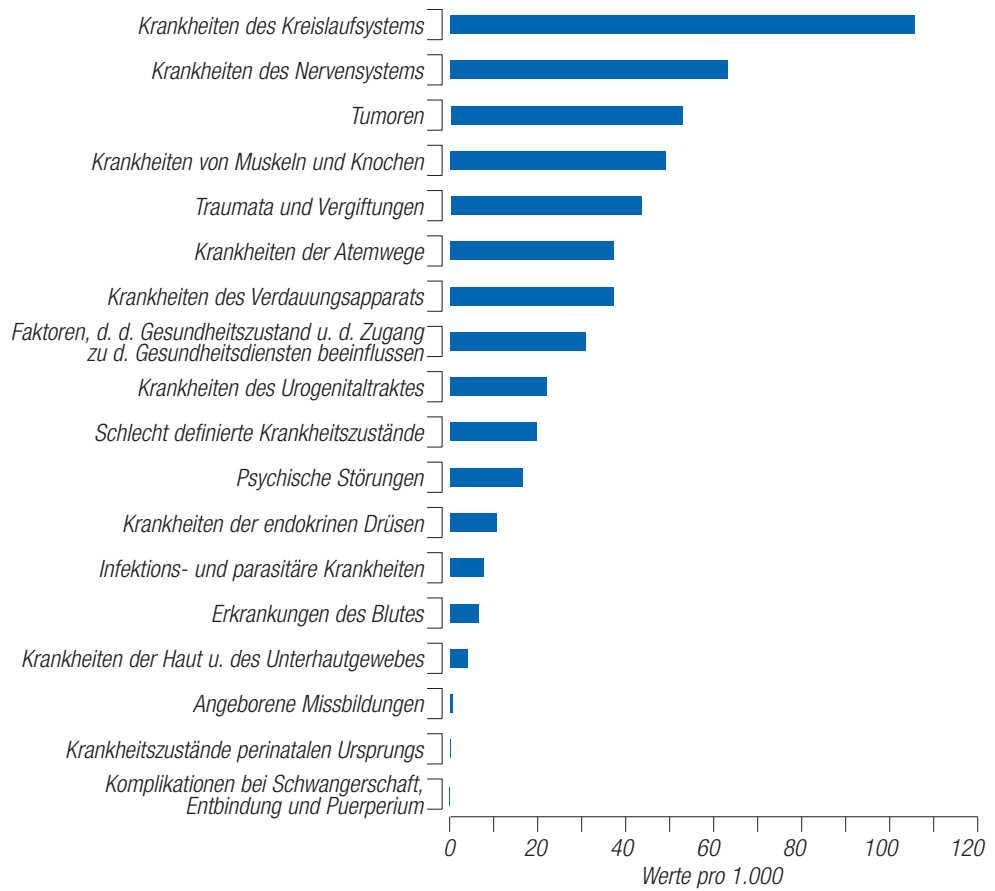
Abbildung 7: Hospitalisierungsraten in der älteren Bevölkerung. Provinz Bozen - Jahre 1998-2005



Die häufigsten Entlassungsursachen unter den über 64-jährigen Männern sind die Krankheiten des Kreislaufsystems (22,4%), gefolgt von den Tumoren (11,6%) und von den Krankheiten des Nervensystems (10,5%). Auch unter den Frauen sind die häufigsten Ursachen die Krankheiten des Kreislaufsystems (22,4%), gefolgt von den Krankheiten des Nervensystems (13,4%), den Traumata (11,2%) und den Krankheiten von Muskeln und Knochen (11,1%).

Die Krankheiten des Kreislaufsystems stellen insgesamt die höchste Hospitalisierungsrate (105,5 pro 1.000 Einwohner über 64 Jahren), gefolgt von den Krankheiten des Nervensystems (63,1 pro 1.000), den Krankheiten von Muskeln und Knochen (52,7 pro 1.000), von den Tumoren (48,9 pro 1.000) und den Traumata und Vergiftungen (43,4 pro 1.000).

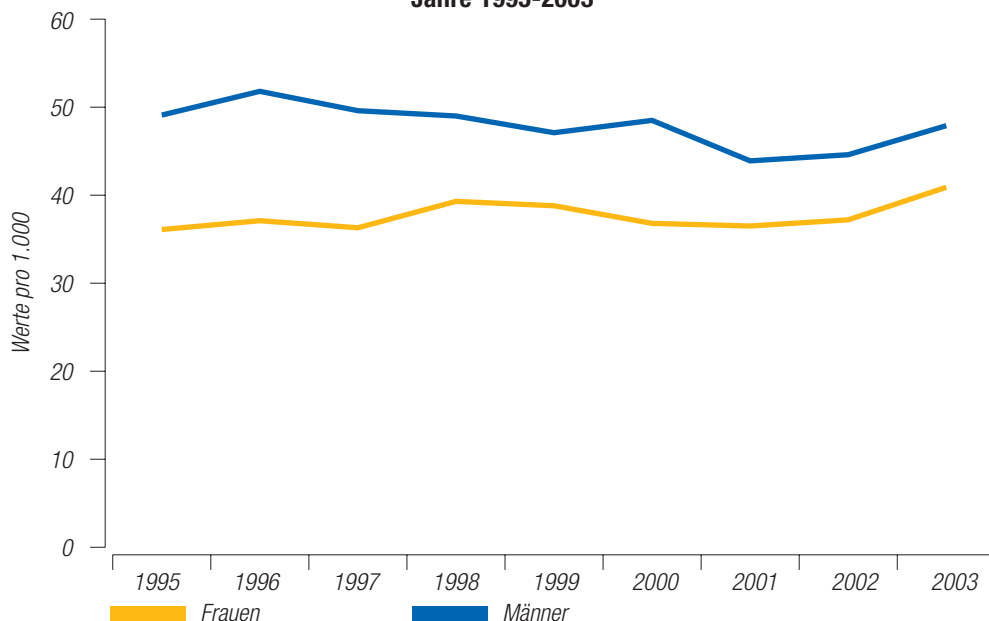
Abbildung 8: Hospitalisierungsrate nach Ursache in der älteren Bevölkerung. Provinz Bozen - Jahr 2005



TODESFÄLLE

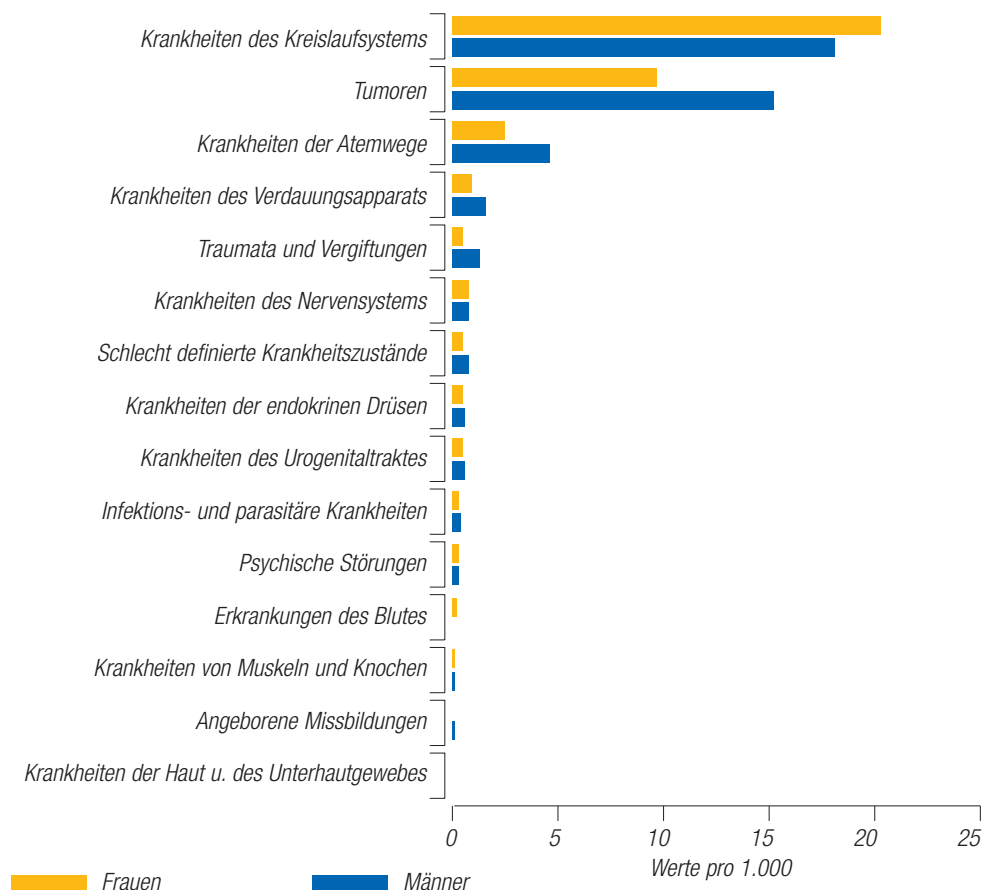
Die in der Bevölkerung über 65 Jahren im Jahr 2003 verzeichneten Todesfälle beliefen sich auf 1.466 unter den Männern und 1.812 unter den Frauen, was einer spezifischen Sterblichkeitsrate von 47,9 pro 1.000 bzw. 40,9 pro 1.000 entspricht.

Abbildung 9: Sterblichkeitsrate in der älteren Bevölkerung. Provinz Bozen - Jahre 1995-2003



Unter den Todesursachen in der Bevölkerung über 64 Jahren überwiegen die Krankheiten des Kreislaufsystems und die Tumoren, welche die Männer mit 16,4 pro 1.000 und die Frauen mit 9,7 pro 1.000 betreffen.

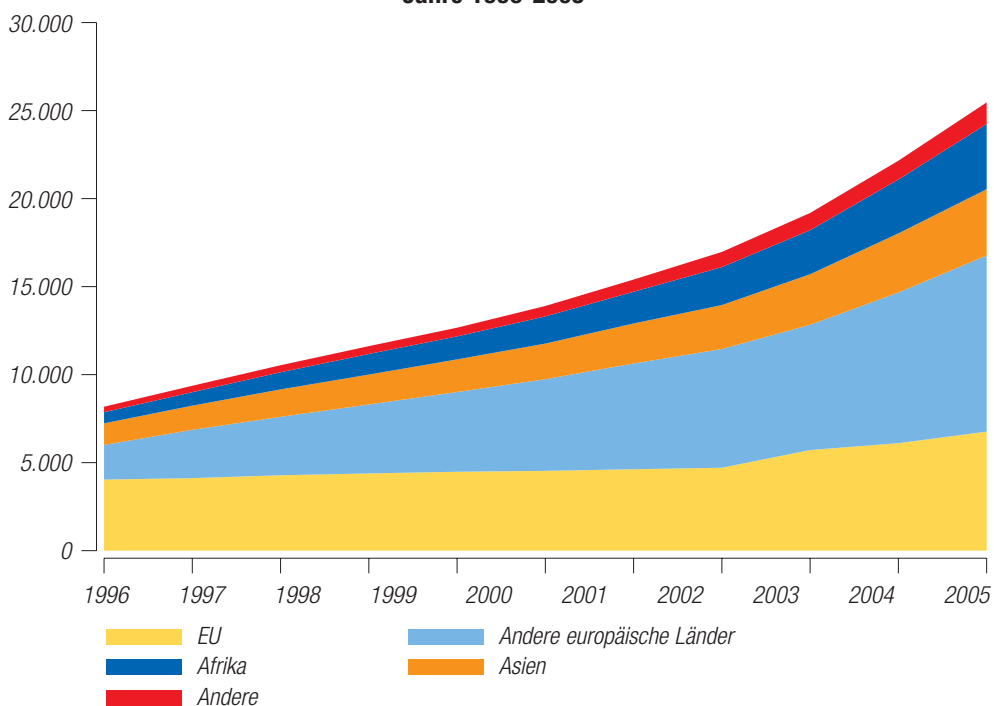
Abbildung 10: Sterblichkeitsrate nach Ursache und Geschlecht in der älteren Bevölkerung. Provinz Bozen - Jahr 2003



4.3. AUSLÄNDISCHE WOHNBEVÖLKERUNG

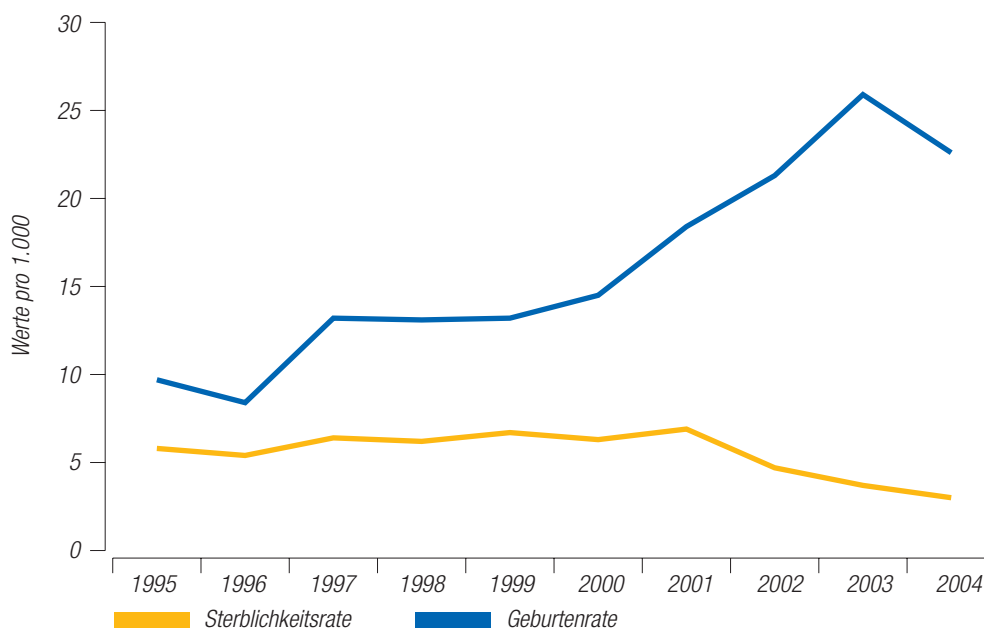
Die ausländische Wohnbevölkerung belief sich in Südtirol zum 31. Dezember 2005 auf 25.466 Personen (5,3 pro 100 Ansässige). 26,6% davon stammen aus 15 EU-Staaten, 39,3% aus anderen europäischen Ländern, 14,8% aus Afrika und 14,6% aus Asien. Im Zeitraum 1996-2005 wurde ein Zuwachs von 172% der in Südtirol ansässigen ausländischen Bürger verzeichnet; die Zahl der Bürger aus Nicht-EU-Ländern ist auf 7.262 angestiegen (+265%), jene aus Asien auf 2.943 (+384%).

Abbildung 11: **Ausländische Wohnbevölkerung nach Herkunftsgebiet. Provinz Bozen - Jahre 1996-2005**



In der ausländischen Bevölkerung überwiegen die Männer (104,5 pro 100 Frauen) und die Jugendlichen, mit einem Altersindex von 24,8% (gegenüber dem Gesamtindex auf Landesebene von 97,6%). Die Sterblichkeits- und Geburtenraten werden von der unterschiedlichen Alterstruktur beeinflusst: die Geburtenrate beträgt fast das Doppelte gegenüber jener der Gesamtbevölkerung (22,6 pro 1.000 gegenüber 11,5 pro 1.000 im Jahr 2004), während die Sterblichkeitsrate mit 3,0 pro 1.000 im Jahr 2004 deutlich darunter liegt (7,9 pro 1.000, anwesende Bevölkerung 2004).

Abbildung 12: Geburten- und Sterblichkeitsraten in der ausländischen Wohnbevölkerung. Provinz Bozen - Jahre 1995-2004



Die Prävalenz der chronischen Krankheiten in der ausländischen Bevölkerung beträgt 9%, in der italienischen Bevölkerung 2,4 mal mehr (22%). In Bezug auf die häufigsten Krankheiten liegen in der italienischen Bevölkerung die Dyslipämie und Hypertonie (3,9 mal häufiger), die Kardiopathien (3,1 mal häufiger) und die Hypothyreose (2,9 mal häufiger) an erster Stelle. Niedriger ist dagegen das Prävalenzverhältnis für Diabetes (1,7 mal häufiger unter den Italienern) und die Bronchopneumopathien (1,5 mal häufiger). Die einzigen Krankheiten, für welche die Prävalenz in der ausländischen Bevölkerung höher ausfällt, sind HIV und AIDS mit 201 Fällen unter den Italienern (43,8 pro 100.000) und 20 Fällen unter den Ausländern (83,7 pro 100.000).

**CHRONISCHE
KRANKHEITEN**

Tabelle 5: Prävalenz der chronischen Krankheiten in der Bevölkerung nach Staatsbürgerschaft. Werte pro 100.000 Einwohner. Provinz Bozen - Jahr 2004

	Italien. Bevölkerung	Ausländ. Bevölkerung
Hypertonie	11.953,3	3.100,4
Kardiopathie	5.810,4	1.845,2
Diabetes	3.058,5	1.753,1
Bronchopneumopathie	2.193,3	1.477,0
Neoplasie	2.734,2	912,1
Hypothyreose	2.559,0	882,9
Dislipidemie	2.770,4	707,1
Hepato-Enteropathie	696,1	422,6
Psychose	743,6	364,0
Vaskulopathie	943,4	318,0
Epilepsie	555,7	225,9
MRGE	684,5	221,8
Parkinson	648,8	213,4
Niereninsuffizienz	425,0	200,8
Rheumatoide Arthritis	316,7	117,2
Hashimoto-Thyreoiditis	241,0	117,2
Basedow-Krankheit	122,0	92,1
HIV und AIDS	43,8	83,7
Transplantatträger	83,7	62,8
Alzheimer	202,9	58,6
Demenz	180,7	54,4
Multiple Sklerose	101,1	29,3
LES	63,2	25,1
Sjörgen-Syndrom	19,4	16,7
Spondylitis ankylosans	22,0	12,6
Hyper-Hypparathyreoidismus	23,3	12,6
Akromegalie	10,5	8,4
Hypophysärer Minderwuchs	27,9	8,4
Systemische Sklerose	19,4	4,2
Myasthenia gravis	9,8	4,2
Hämolytische Anämie	6,1	4,2
Diabetes insipidus	7,0	4,2
Neuromyelitis	0,7	0,0
Addison-Krankheit	12,9	0,0
Cushing-Syndrom	5,0	0,0
INSGESAMT	22,0	9,0

Quelle: OEP -Mapping der chronischen Krankheiten

**KRANKENHAUS-
ENTLASSUNGEN**

2005 betrug die Zahl der Krankenhausentlassungen von ansässigen ausländischen Bürgern aus Abteilungen für Akutkranke 4.755 (2.188 mehr als 2004, +85,2%), 55,4% davon waren Frauen.

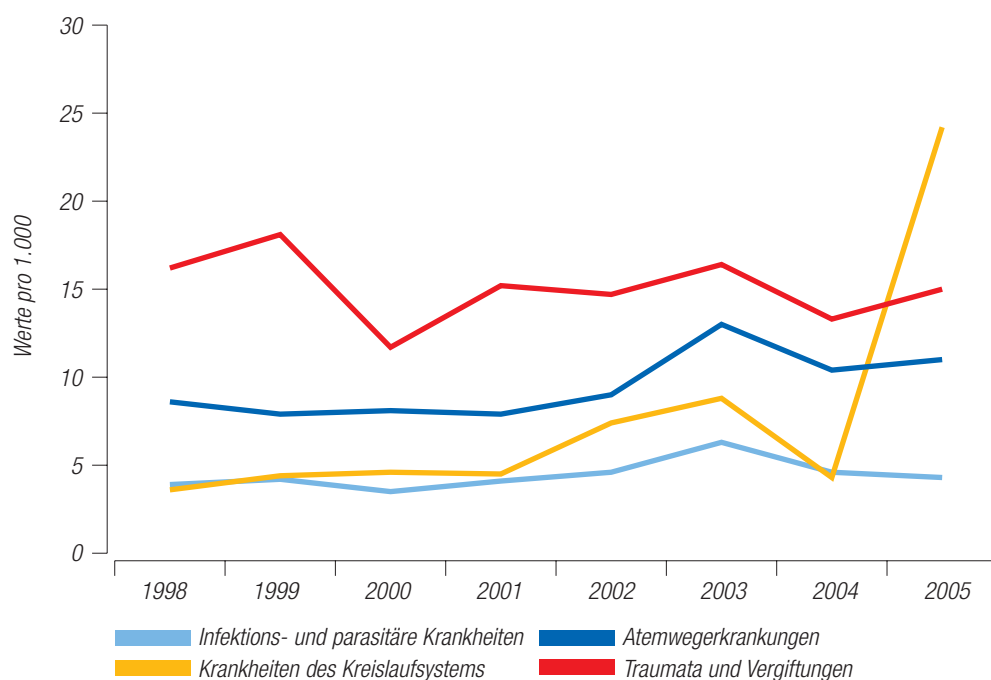
Die Hospitalisierungsrate der ausländischen Wohnbevölkerung entspricht 199,7 pro 1.000 und kann in zwei Klassen unterteilt werden: jene der EU-Bürger, mit einer sehr niedrigen Hospitalisierungsrate (83,6 pro 1.000), und jene der restlichen ausländischen Bürger, mit Werten, die zwischen 173,4 pro 1.000 für Asien und die anderen europäischen Länder und 213,2 pro 1.000 für Afrika liegen.

Die Hospitalisierungsrate wird klar von der hohen Geburtenrate beeinflusst: in der weiblichen Bevölkerung sind 42,9% der Entlassungen auf Ursachen zurückzuführen, die mit der Schwangerschaft, Entbindung und dem Puerperium zusammenhängen. Unter den Männern besteht die häufigste Entlassungsdiagnose in Traumata und Vergiftungen (17,0%), während sowohl unter der Männern als auch unter den Frauen der Entlassungsanteil aufgrund von Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und die Inan-

spruchnahme der Gesundheitsdienste (14,4% unter den Männern und 9,9% unter den Frauen) sehr hoch ausfällt.

Die Raten der Hospitalisierungsursachen sind mit jenen der Gesamtbevölkerung vergleichbar: 4,3 pro 1.000 für die Infektionskrankheiten (3,3 pro 1.000 in der Gesamtbevölkerung), 24,2 pro 1.000 für die Krankheiten des Kreislaufsystems (gegenüber 20,9 pro 1.000), 11,0 pro 1.000 für die Atemwegerkrankungen (gegenüber 12,7 pro 1.000), 15,0 pro 1.000 für Traumata und Vergiftungen gegenüber 16,8 pro 1.000 der Gesamtbevölkerung.

Abbildung 13: Hospitalisierungsrate der ausländischen Wohnbevölkerung nach einigen Ursachengruppen. Provinz Bozen - Jahre 1998-2005



BIBLIOGRAPHIE

ISTAT. *Bevölkerungsentwicklung in Zahlen. Interaktive Datenbank.* URL: <http://demo.istat.it/>

ISTAT. *System der territorialen Indikatoren. Interaktive Datenbank.* URL:

<http://sitis.istat.it/sitis/html/index.htm>

ISTAT. *Statistisches Jahrbuch für Italien 2005.*

ASTAT. *Statistisches Jahrbuch für Südtirol. Jahre 1995-2004.*

WHO. *Maternal and newborn health in the WHO European Region:*

the challenges and the way forward. Fact sheet EURO/03/05

Grandolfo M., Donati S., Giusti A. *Indagine conoscitiva sul percorso nascita, 2002.* URL:

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/percorso-nascita/ind-pdf/nascita-1.pdf>

Donati S, Spinelli A, Grandolfo ME, Baglio G, Andreozzi S, Pediconi M, Salinetti S (1999), *L'assistenza in gravidanza, al parto e durante il puerperio in Italia.* Ann. Ist. Super. Sanità, 35, 289-296.

Gesundheitsministerium. *Relazione sullo stato sanitario del paese. 2001-2002.*

Gesundheitsministerium. *Salute degli anziani. Comunicato stampa, 20 luglio 2005.*

Gesundheitsministerium. *Statistiche sui ricoveri ospedalieri. Banca dati interattiva.* URL:

<http://www.ministerosalute.it/programmazione/sdo/ricinformazioni/default.jsp>

Censis. *La condizione dell'anziano non autosufficiente -Analisi comparativa delle attuali forme di tutela e delle potenziali prospettive."* 2004

ASTAT. *Sterbetafel'n der Bevölkerung Südtirols. 1997-2001.* ASTATInfo 25/02.

ASTAT. *Ausländer in Südtirol, 2004, 2004.* ASTATInfo 14/05