

Der Teil über die versorgungsberechtigte Bevölkerung enthält die wichtigsten demographischen Daten zur Südtiroler Wohnbevölkerung: Bevölkerungsstruktur und territoriale Verteilung, Lebenserwartung, Geburtenrate und Wachstumsindikatoren.

# 1 BETREUUNGSBERECHTIGTE BEVÖLKERUNG

Der Gesundheitsbericht verwendet verschiedene bereichsabhängige Kriterien für die Berechnung der betreuungsberechtigten Bezugsbevölkerung: Bevölkerung nach durchlebten Jahren, Bevölkerung nach Köpfen oder Bevölkerung zum ASTAT-Stand vom 31. Dezember.

Die Berechnung nach durchlebten Jahren zählt die Tage im Jahr, in denen ein auf dem Landesgebiet ansässiger Bürger effektiv vom Landesgesundheitsdienst (LGD) versorgt wurde.

Die Berechnung nach Köpfen berücksichtigt alle in Südtirol ansässigen Personen, die für mindestens einen Tag zwischen dem 01.01. und dem 31.12. für den Sanitätsbetrieb des Landes betreuungsberechtigt waren. Darin eingeschlossen sind auch alle Einwohner, die im Laufe des Jahres zur Wohnbevölkerung hinzukamen (geboren und übersiedelt) oder davon austraten (verstorben oder weggezogen).

Das Landesamt für Statistik (ASTAT) legt hingegen die offizielle Landesbevölkerung zum 31. Dezember des Bezugsjahres auf der Grundlage der von den Meldeämtern aller Südtiroler Gemeinden gelieferten Daten fest. Unter diese Bevölkerung fallen alle lebenden, auf dem Landesgebiet zum 31. Dezember ansässigen Bürger, ausgeschlossen die Personen, die vor diesem Zeitpunkt (wegen Tod oder Abwanderung) aus der Bevölkerung ausgetreten sind, jedoch für einen Teil des Jahres vom Landesgesundheitsdienst versorgt wurden.

## 1.1. TERRITORIALE VERTEILUNG

### Indikatoren im Überblick

- Wohnbevölkerung nach durchlebten Jahren: 490.608 Einwohner

Im Jahr 2009 betrug die Zahl der Wohnbevölkerung nach durchlebten Jahren gemäß Datei der Betreuungsberechtigten des Landes (DBBL) 490.608 Personen bei einer Bevölkerungsdichte von 66,3 Einwohnern pro km<sup>2</sup>. 55,9% des Landesgebietes weisen einen niedrigen Erschließungsgrad auf\*, 20,3% einen mittleren Erschließungsgrad und 23,8% einen hohen Erschließungsgrad.

Der durchschnittliche Abstand der Gemeinden vom nächst gelegenen Krankenhaus beträgt 11,2 km. 61,6% der Bevölkerung leben in Gemeinden, die weniger als 10 km von einem Krankenhaus entfernt sind, 20,8% in einem Abstand zwischen 10 und 20 km, 16,0% in einem Abstand zwischen 20 und 40 km und 1,7% in einem Abstand zwischen 40 und 60 km.

*\* Gemäß Eurostat-Definition liegt ein hoher Erschließungsgrad bei einer Bevölkerungsdichte über 500 Einwohner/km<sup>2</sup> und mindestens 50.000 Einwohnern vor, ein mittlerer Erschließungsgrad bei einer Bevölkerungsdichte über 100 Einwohner/km<sup>2</sup> bei weniger als 50.000 Einwohnern; in allen anderen Fällen wird der Erschließungsgrad als niedrig eingestuft*

## 1.2. BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR

### Indikatoren im Überblick

- Durchschnittsalter: 41,0 Jahre
- Altersindex: 114,3%
- Abhängigkeitsindex: 53,1%

Im Durchschnitt kommen auf 100 Frauen 96,6 Männer.

Das Durchschnittsalter der Bevölkerung liegt bei 41,0 Jahren (39,6 Jahre für die Männer und 42,4 für die Frauen) und verzeichnet im letzten Jahrfünft eine Zunahme von 0,7 Jahren.

Der Altersindex entspricht 114,3 Senioren (über 65 Jahren) pro 100 Kinder (unter 14 Jahren). Er wuchs in den letzten fünf Jahren um fast 10 Punkte und ist unter den Frauen höher (135,5%) als unter den Männern (94,4%). Trotzdem bleibt der Index auf Landesebene weiterhin deutlich unter dem gesamtstaatlichen Vergleichswert von 143,8%.

Der Abhängigkeitsindex liegt bei 53,1% und verläuft seit dem letzten Jahrzehnt konstant ansteigend. Für die Frauen (56,9%) liegt dieser Index höher als für die Männer (49,3%). Der gesamtstaatliche Vergleichswert beträgt 52,1%.

## 1.3. LEBENSERWARTUNG

### Indikatoren im Überblick

- Lebenserwartung bei der Geburt - Männer: 79,8 Jahre
- Lebenserwartung bei der Geburt - Frauen: 85,5 Jahre

Die Lebenserwartung bei der Geburt beträgt laut Landessterbetafeln aus dem Jahr 2007 79,3 Jahre für die Männer und 84,9 Jahre für die Frauen. ISTAT-Schätzungen für das Jahr 2009

zufolge besitzt Südtirol eine höhere Lebenserwartung als der gesamtstaatliche Durchschnitt (79,8 vs. 78,9 für die Männer und 85,5 vs. 84,2 für die Frauen), wobei nur die Region Marken höhere Werte für die Männer aufweist.

Die Lebenserwartung bei der Geburt verlief in den letzten Jahren konstant zunehmend: Sie verlängerte sich im letzten Vierteljahrhundert für die Männer um fast 10 Jahre, für die Frauen um fast 8 Jahre.

Frauen leben in allen Altersklassen länger als die Männer: Im Alter von 18 Jahren ist das männliche Sterblichkeitsrisiko zweimal höher als jenes der Frauen, im Alter von 20 Jahren dreimal höher und im Alter von 22 Jahren viermal höher.

Die Lebenserwartungsdifferenz zwischen den Geschlechtern verringert sich jedoch fortlaufend (von 8,1 Jahren der Sterbetafeln 1977-79 auf 5,6 Jahre der neueren Tafeln).

## 1.4. GEBURTENRATE

### Indikatoren im Überblick

- Neugeborene in Südtirol: 5.462
- Neugeborene von in Südtirol ansässigen Müttern: 5.047
- Durchschnittsalter der Eltern bei der Geburt: 31,4 Jahre für die Mutter und 35,0 Jahre für den Vater
- Prozentsatz der ansässigen Ausländerinnen, die in Südtirol entbunden haben: 18,3%
- Prozentsatz der schwangeren Südtirolerinnen über 35 Jahren, die eine Amniozentese vornehmen ließen: 9,5%

Die durchschnittliche Anzahl der Kinder pro Frau im fruchtbaren Alter liegt knapp über 1, was bedeutet, dass viele Frauen nur dieses eine Kind haben werden. Zusammen mit dem ansteigenden Alter der Mütter bei der Entbindung führt dieser Umstand zu einer höheren Fruchtbarkeitsrate im reiferen Alter, was eine verstärkte Aufmerksamkeit gegenüber allen Aspekten im Zusammenhang mit der Schwangerschaft und Entbindung erfordert.

Im Jahr 2009 wurden in Südtirol 5.462 Kinder geboren, 5.047 davon von ansässigen Müttern (92,4%), die anhand der Geburtsbescheinigung (CedAP) registriert wurden; bezogen auf die vorhergehenden Jahre (von 2005 bis 2008 gab es ca. 5.630 Geburten/Jahr) gab es 2009 eine beachtliche Reduzierung der Geburten von ca. 3 Prozentpunkten (ca. 170 Geburten weniger). Fast alle Geburten fanden an den 8 Geburtsstellen des Landes statt, nur 20 waren Hausgeburten.

Im Vergleich zum gesamtstaatlichen Durchschnitt ergibt sich für Südtirol ein positives Bild

sowohl hinsichtlich der Betreuung während der Schwangerschaft als auch des Ausgangs der Geburten.

Bei der Durchführung von invasiven Pränataldiagnostiken verzeichnen sich erhebliche Unterschiede zwischen den Südtiroler Müttern und jenen auf dem restlichen Staatsgebiet: Nur 9,5% der schwangeren Südtirolerinnen über 35 Jahren (Risikofaktor, aufgrund dessen der Eingriff angeboten wird) unterziehen sich einer invasiven Pränataldiagnostik, während es auf Staatsebene rund 38,0%\* sind.

### 1.4.1. Eigenschaften der Eltern

#### Indikatoren im Überblick

- Durchschnittsalter der Frauen bei der Entbindung: 31,4 Jahre
- Ansässige Mütter, die 2009 entbunden haben: 4.975
- Prozentsatz der Frauen, die bei der Entbindung älter als 35 sind: 29,7%
- Prozentsatz der unverheirateten Frauen bei der Entbindung: 42,5%
- Prozentsatz der Mütter, die zum Zeitpunkt der Geburt Hausfrauen sind: 20,5%
- Prozentsatz der Väter, die zum Zeitpunkt der Geburt eine Arbeit haben: 92,8%
- Prozentsatz der Väter mit Mittelschulabschluss: 46,0%

Das Durchschnittsalter der Frauen bei der Entbindung ist in den letzten Jahren konstant ansteigend: Von 31,1 im Jahr 2005 auf 31,4 im Jahr 2009. Berücksichtigt man die altersspezifische Verteilung der ansässigen Frauen, die im Jahr 2009 entbunden haben, sind mehr als 6 von 10 über 30 Jahre alt (64,3%), fast 1 von 3 über 35 Jahre (29,7%) und 5,4% (271 Frauen) über 40 Jahre. Auch das Durchschnittsalter des Vaters, das im Jahr 2009 35,0 betrug, ist gegenüber den Vorjahren im Anstieg. Andererseits gilt natürlich auch jungen Müttern bzw. jugendlichen Paaren besondere Aufmerksamkeit: 73 Entbindungen betrafen Frauen unter 20 Jahren, was 1,5% aller Entbindungen entspricht (meistens handelt es sich um Paare, die große Schwierigkeiten bei der Inangriffnahme der eigenen, persönlichen Entwicklung und ihrer Rolle als Eltern mit objektiven Mängeln an sozialen und wirtschaftlichen Ressourcen haben).

Fast jede zweite Südtirolerin (42,5%) ist bei der Entbindung unverheiratet. Dieser Prozentsatz liegt weiterhin deutlich über dem gesamtstaatlichen Durchschnitt mit nur 17,4%\* an außerehelichen Geburten: Ein Umstand, der sich eher dort verbreitet, wo die Frauen wirtschaftlich unabhängiger sind und demnach auch mehr Sicherheiten besitzen.

Hinsichtlich des Studientitels weisen 59,4% der Mütter einen mittel-hohen Bildungsgrad auf (Oberschulabschluss, Universitätsdiplom), während es bei den Vätern 47,8% sind. Deutlich unter dem Anteil der Männer liegt hingegen jener der beschäftigten Frauen zum Zeitpunkt der

Geburt (nur 75,0% der Mütter gegenüber 92,8% der Väter).

2009 betrug der Prozentsatz der ansässigen Ausländerinnen, die in Südtirol entbunden haben, 18,3% (Wert ist bezogen auf das Vorjahr gleich geblieben).

\* Quelle: Gesundheitsministerium - CedAP-Bericht 2006

## 1.4.2. Schwangerschaft und Geburt

### Indikatoren im Überblick

- Durchschnittliche Anzahl der Schwangerschaftsuntersuchungen: 6,7
- Prozentsatz der entbindenden Mütter, die mindestens eine invasive Pränataldiagnostik durchführen ließen: 6,4%
- Prozentsatz der Neugeborene mit Kaiserschnitte in Südtirol: 23,9%
- Prozentsatz der Neugeborene durch vaginale Entbindung im Krankenhaus Sclanders: 74,4%
- Anzahl der Zwillingsgeburten: 71, entspricht 1,4% aller Geburten
- Frauen, die auf Techniken der künstlichen Befruchtung zurückgegriffen haben: 67, entspricht 1,3% aller entbindenden ansässigen Mütter

Die Geburtsbescheinigung lässt Informationen über Visiten und Instrumentaluntersuchungen der Mutter während der Schwangerschaft erfassen.

Im Jahr 2009 unterzog sich jede schwangere Frau durchschnittlich 6,7 Kontrollvisiten. Die Weltgesundheitsorganisation schlägt bei wenig risikobehafteten Schwangerschaften durchschnittlich 4 Kontrollvisiten vor. 60,6% der schwangeren Mütter haben die 1. Visite innerhalb der 8. Schwangerschaftswoche durchgeführt, also sehr früh.

Von den Frauen, die im Jahr 2009 in Südtirol entbunden haben, ließen 320 (6,4%) mindestens eine invasive Pränataldiagnostik durchführen (2005 waren es 9,8%). 3,0% ließen eine Amniozentese vornehmen (Pränataldiagnostik für die Erfassung fetaler Chromosomenalterationen wie Down-Syndrom), 2,3% eine Chorionbiopsie.

Bei der Untersuchung der Art der Entbindung ergibt sich, dass 70,1% der Kinder vaginal und 5,9% operativ-vaginal geboren sind (mit Saugglocke oder Geburtszange). Hingegen 2008 registrierte man eine Zunahme der Neugeborenen durch chirurgische Geburt (24,5% im Jahr 2007 und 27,4% im Jahr 2008), 2009 fand ein leichter Rückgang statt, nicht nur bezogen auf das Vorjahr, sondern auch gegenüber 2007 (23,9% chirurgische Geburten bei ansässigen Frauen im Jahr 2009). Wird auch der bereinigte Anteil der Neugeborenen durch Kaiserschnitt NTSV berücksichtigt (Nullipar, Terminal, Single, Vertex), ein Indikator, der die Zweckmäßigkeit der Art der Entbindung misst und diese von Faktoren bereinigt, welche die Inanspruchnahme

des Kaiserschnittes erhöhen können, ergibt sich ein Wert von 19,0%. Die einzelnen Geburtsstellen verzeichnen in Bezug auf die Unterschiede zwischen den unbereinigten und bereinigten Kaiserschnitten eine starke Variabilität: Bei hohen Unterschieden zwischen unbereinigten und bereinigten Anteilen ist eine höhere Konzentration von komplexen Fällen zu beobachten, die eine stärkere Inanspruchnahme der Kaiserschnitte verlangen. Bereinigte Werte über den unbereinigten Werten weisen hingegen in Richtung einer übermäßigen Inanspruchnahme der chirurgischen Entbindung.

Die Mehrlingsgeburten stellen 1,4% aller Geburten dar (71 Zwillingsgeburten für insgesamt 143 Neugeborene). Die Rate der Mehrlingsschwangerschaften, kombiniert mit der künstlichen Befruchtung, beträgt 23,9%.

Im Jahr 2009 griffen 67 Frauen (1,3% aller Entbindenden) auf Techniken der medizinisch assistierten Befruchtung zurück, während dieser Prozentsatz im Jahr 2006 auf nationaler Ebene 1,0% ausmachte.

Der Anteil der Frühgeborenen (mit Schwangerschaftsalter unter oder gleich 36 Wochen) ist auf 6,9% zurückgegangen und hat somit den niedrigsten Wert der letzten 5 Jahre.

### 1.5. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG

#### Indikatoren im Überblick

- Wachstumsrate: 7,6 pro 1.000 Einwohner
- Natürliche Wachstumsrate: 2,7 pro 1.000 Einwohner
- Migrationswachstumsrate: 4,9 pro 1.000 Einwohner
- Gesamtfruchtbarkeitsrate: 1.554,0 pro 1.000 Frauen
- Gesamtfruchtbarkeitsrate (2007-2009): 1.580,3 pro 1.000 Frauen

Im Jahr 2009 wuchs die Bevölkerung um 7,6 Personen pro 1.000 Einwohner, womit die Daten über dem gesamtstaatlichen Wert liegen (5,7‰).

Den größten Anteil am Bevölkerungszuwachs stellt der Migrationssaldo von 4,9‰; das natürliche Wachstum von 2,7‰ gehört auch weiterhin zu den höchsten unter den italienischen Regionen.