

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: 500.281 Einwohner

Im Jahr 2012 betrug die Zahl der Wohnbevölkerung nach durchlebten Jahren gemäß Datei der Betreuungsberechtigten des Landes (DBBL) 500.281 Personen bei einer Bevölkerungsdichte von 67,6 Einwohnern pro km². 55,0% des Landesgebietes weisen einen niedrigen

Erschließungsgrad auf¹, 21,1% einen mittleren Erschließungsgrad und 23,9% einen hohen Erschließungsgrad (Volkszählung 2011).

1.2. BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR

Indikatoren im Überblick

- Durchschnittsalter: 41,7 Jahre
- Altersindex: 121,3%
- Abhängigkeitsindex: 53,8%

Im Durchschnitt kommen auf 100 Frauen 96,5 Männer. Das Durchschnittsalter der Bevölkerung liegt bei 41,7 Jahren (40,4 Jahre für die Männer und 43,0 für die Frauen) und verzeichnet im letzten fünf Jahren eine Zunahme von 0,9 Jahren. Der Altersindex entspricht 121,3 Senioren (über 65 Jahren) pro 100 Kinder (unter 14 Jahren). Er wuchs in den letzten fünf Jahren von 9 Punkte und ist unter den Frauen höher (142,6%) als unter den Männern (101,4%). Trotzdem bleibt der Index auf Landesebene weiterhin deutlich unter dem gesamtstaatlichen Vergleichswert von 147%. Der Abhängigkeitsindex liegt bei 53,8% und verläuft seit dem letzten Jahrzehnt konstant ansteigend. Für die Frauen (57,4%) liegt dieser Index höher als für die Männer (50,2%). Der gesamtstaatliche Vergleichswert beträgt 53%.

1.3. LEBENSERWARTUNG

Indikatoren im Überblick

- Lebenserwartung bei der Geburt - Männer: 80,5 Jahre
- Lebenserwartung bei der Geburt - Frauen: 85,8 Jahre

Die Lebenserwartung bei der Geburt beträgt laut Landessterbetafeln aus dem Jahr 2009 79,9 Jahre für die Männer und 85,1 Jahre für die Frauen. ISTAT-Schätzungen für das Jahr 2011 zufolge besitzt Südtirol eine höhere Lebenserwartung als der gesamtstaatliche Durchschnitt (80,5 vs. 79,4 für die Männer und 85,8 vs. 84,5 für die Frauen).

¹ Gemäß Eurostat-Definition liegt ein hoher Erschließungsgrad bei einer Bevölkerungsdichte über 500 Einwohner/km² und mindestens 50.000 Einwohnern vor, ein mittlerer Erschließungsgrad bei einer Bevölkerungsdichte über 100 Einwohner/km² bei weniger als 50.000 Einwohnern; in allen anderen Fällen wird der Erschließungsgrad als niedrig eingestuft

Die Lebenserwartung bei der Geburt verlief in den letzten Jahren konstant zunehmend: Sie verlängerte sich im letzten zehn Jahren für die Männer um 2,5 Jahre, für die Frauen um 2,1 Jahre. Frauen leben in allen Altersklassen länger als die Männer: Im Alter von 20 bis 30 Jahren ist das männliche Sterblichkeitsrisiko von zweimal bis fünfmal höher als jenes der Frauen und im Alter von 30 bis 80 Jahren zweimal höher. Die Lebenserwartungsdifferenz zwischen den Geschlechtern verringert sich jedoch fortlaufend (von 8,1 Jahren der Sterbetafeln 1977-79 auf 5,3 Jahre der neueren Tafeln).

1.4. GEBURTENRATE

Indikatoren im Überblick

- Neugeborene in Südtirol: 5.668
- Neugeborene von in Südtirol ansässigen Müttern: 5.281
- Durchschnittsalter der Eltern bei der Geburt: 31,5 Jahre für die Mutter und 35,2 Jahre für den Vater
- Prozentsatz der ansässigen Ausländerinnen, die in Südtirol entbunden haben: 20,0%
- Prozentsatz der schwangeren Südtirolerinnen über 35 Jahren, die mindestens eine invasive Untersuchung durchgeführt haben: 17,3%

Aus strategischer Sicht ist die Betreuung während der Schwangerschaft, zum Zeitpunkt der Geburt und des Neugeborenen für das Gesundheitssystem sehr wichtig, da sie sich auf das Wohlergehen der gesamten Bevölkerung auswirkt. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, die Eigenschaften und kritischen Punkte der Betreuung zu überwachen. Im Jahr 2012 wurden in Südtirol 5.668 Kinder geboren, 5.281 davon von ansässigen Müttern (93,2%), die anhand der Geburtsbescheinigung (CedAP) registriert wurden. Die Anzahl der Neugeborenen ist gegenüber 2011 gestiegen und somit höher als die Durchschnittswerte der Vorjahre (durchschnittliche Anzahl in den Jahren 2008-2011 ca. 5.550 Geburten). Fast alle Geburten fanden in den 8 Geburtsstellen des Landes statt, nur 17 waren Hausgeburten. Im Vergleich zum gesamtstaatlichen Durchschnitt ergibt sich für Südtirol weiterhin 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 17,3% der schwangeren Südtirolerinnen über 35 Jahren (Risikofaktor, aufgrund dessen der Eingriff angeboten wird) unterziehen sich mindestens einer invasiven Untersuchung, während es in den italienischen Regionen wie der Emilia Romagna, Venetien und der Toskana zirka

rund 50,0%* sind.

*Quelle: Die Geburt in der Emilia Romagna – 9 Bericht über die CedAP-Daten – Jahr 2011

1.4.1 Eigenschaften der Eltern

Indikatoren im Überblick

- Durchschnittsalter der Frauen bei der Entbindung: 31,5 Jahre
- Ansässige Mütter, die 2012 entbunden haben: 5.180
- Prozentsatz der Frauen, die bei der Entbindung älter als 35 sind: 30,1%
- Prozentsatz der Mütter, die zum Zeitpunkt der Geburt Hausfrauen sind: 18,5%
- Prozentsatz der Väter, die zum Zeitpunkt der Geburt eine Arbeit haben: 91,4%
- Prozentsatz der Väter mit Mittelschulabschluss: 45,2%

Das Durchschnittsalter der Frauen bei der Entbindung ist geringfügig gestiegen und betrug 31,5 Jahre. Dieser Wert zeigt, dass die Südtiroler Mütter im Durchschnitt etwas jünger als die Mütter der Regionen Emilia Romagna, Venetien und Toskana sind, aber älter als die Mütter der Regionen Piemont, Marken und Kampanien*. Berücksichtigt man die altersspezifische Verteilung der ansässigen Frauen, die im Jahr 2012 entbunden haben, sind mehr als 6 von 10 über 30 Jahre alt (64,8%), fast 1 von 3 über 35 Jahre (30,1%) und 7,0% (352 Frauen) über 40 Jahre. Auch das Durchschnittsalter des Vaters ist gegenüber dem Vorjahr gestiegen und betrug daher 35,1 Jahre. Andererseits gilt natürlich auch jungen Müttern bzw. jugendlichen Paaren besondere Aufmerksamkeit: 66 Entbindungen betrafen Frauen unter 20 Jahren, was 1,3% aller ansässigen Frauen 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). Weiterhin signifikant hoch ist der Prozentsatz der Südtiroler Mütter, die zum Zeitpunkt der Geburt ledig sind und insbesondere Mütter mit italienischer Staatsbürgerschaft: eine von zwei Müttern sind zum Zeitpunkt der Entbindung nicht verheiratet. Dieser Wert liegt weiterhin deutlich über dem gesamtstaatlichen Durchschnitt mit nur 21,3%* 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 62,0% der Mütter einen mittelhohen Bildungsgrad auf (Oberschulabschluss, Universitätsdiplom), während es bei den Vätern 48,9% sind. Deutlich unter dem Anteil der Männer liegt hingegen jener der beschäftigten Frauen zum Zeitpunkt der Geburt (nur 74,9% der Mütter gegenüber 91,4% der Väter). Der Anteil der ansässigen Mütter mit ausländischer Staatsbürgerschaft ist laut CedAP-Daten in

ständigem Anstieg: von 14,6% im Jahr 2005 auf 20,0% im Jahr 2012 (eine von fünf Müttern). Die marokkanische Staatsbürgerschaft kommt am häufigsten vor. Berücksichtigt man das Geburtsland der Mutter, so sind im Jahre 2012 23,1% der gesamten ansässigen Mütter im Ausland geboren.

*Quelle: Die Geburt in der Emilia Romagna – 9 Bericht über die CedAP-Daten – Jahr 2011

1.4.2 Schwangerschaft und Geburt

Indikatoren im Überblick

- Durchschnittliche Anzahl der Schwangerschaftsuntersuchungen: 6,8
- Prozentsatz der entbindenden ansässigen Mütter, die mindestens eine invasive Pränataldiagnostik durchführen ließen: 6,5%
- Prozentsatz der Neugeborene mit Kaiserschnitte in Südtirol: 25,3%
- Prozentsatz der Neugeborene durch vaginale Entbindung in der Marienlinik 59,0%
- Anzahl der Zwillingsgeburten: 100, entspricht 1,9% aller Geburten
- Frauen, die auf Techniken der künstlichen Befruchtung zurückgegriffen haben: 117, entspricht 2,3% aller entbindenden ansässigen Mütter

Die Geburtsbescheinigung lässt Informationen über Visiten und Instrumentaluntersuchungen der Mutter während der Schwangerschaft erfassen. Im Jahr 2012 unterzog sich jede schwangere Frau durchschnittlich 6,8 Kontrollvisiten (konstanter Wert in den letzten Jahren). Die Weltgesundheitsorganisation schlägt bei wenig risikobehafteten Schwangerschaften durchschnittlich 4 Kontrollvisiten vor. In 4,7% der Fälle haben die Mütter weniger als 4 Kontrollvisiten (Indikator für eine unzureichende Betreuung) durchgeführt. 63,1% der schwangeren Mütter haben die 1. Visite innerhalb der 8. Schwangerschaftswoche durchgeführt, also sehr früh (dieser Wert zeigt eine steigende Tendenz). Von den Frauen, die im Jahr 2012 in Südtirol entbunden haben, ließen 335 (6,5%) mindestens eine invasive Pränataldiagnostik durchführen (2005 waren es 9,8%). 2,9% ließen eine Amniozentese vornehmen (Pränataldiagnostik für die Erfassung fetaler Chromosomenalterationen wie Down-Syndrom), 2,4% eine Chorionbiopsie. Bei der Untersuchung der Art der Entbindung bei ansässigen Müttern ergibt sich, dass 68,5% der Kinder vaginal und 6,1% operativ-vaginal geboren sind (mit Saugglocke oder Geburtszange). Der Prozentsatz der chirurgischen Geburten im Jahr 2012 entspricht dem Wert des Vorjahres 25,3%. Die häufigste Inanspruchnahme des Kaiserschnittes konnte in der Marienlinik festgestellt werden, wo der Prozentsatz der Kaiserschnitte 38,5%

betrug im Vergleich zu 25,0% in den öffentlichen Krankenhäusern. 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 19,2%. Die einzelnen Geburtsstellen verzeichnen in Bezug auf die Unterschiede zwischen den unbereinigten und bereinigten Kaiserschnitten eine geringe 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 1,9% aller Geburten dar (100 Zwillingssgeburten für insgesamt 201 Neugeborene). Die Rate der Mehrlingsschwangerschaften, kombiniert mit der künstlichen Befruchtung, beträgt 32,0% (eine von drei Mehrlingsgeburten ist auf die künstliche Befruchtung zurückzuführen).

Im Jahr 2012 griffen 117 Frauen (2,3% aller Entbindenden) auf Techniken der medizinisch assistierten Befruchtung zurück. Derselbe Wert wurde auch in der Region Emilia Romagna im Jahr 2011 erhoben (2,0%). Der Anteil der Frühgeborenen (mit Schwangerschaftsalter unter oder gleich 36 Wochen) betrug 7,9%, während die Schwangerschaften mit verspätetem Geburtstermin 0,1% waren.

1.5. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG

Indikatoren im Überblick

- Wachstumsrate: 8,1 pro 1.000 Einwohner
- Natürliche Wachstumsrate: 2,5 pro 1.000 Einwohner
- Migrationswachstumsrate: 5,6 pro 1.000 Einwohner
- Gesamtfruchtbarkeitsrate: 1.615,2 pro 1.000 Frauen
- Gesamtfruchtbarkeitsrate (2008-2010): 1.596,2 pro 1.000 Frauen

Im Jahr 2011 wuchs die Bevölkerung um 8,1 Personen pro 1.000 Einwohner.

Einen wichtigen Anteil am Bevölkerungszuwachs stellt der Migrationssaldo von 1,9‰; das natürliche Wachstum von 2,1‰ gehört auch weiterhin zu den höchsten unter den italienischen Regionen.

Die Gesamtfruchtbarkeitsziffer, welche die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau im gebärfähigen Alter angibt, liegt bei 1,59 Kindern je Frau (1,4 die mittlere Kinderzahl auf Staatsebene im Jahr 2011).