



Autonome Provinz Bozen
Provincia autonoma di Bolzano
Provincia autonoma de Südtirol
SÜDTIROL • ALTO ADIGE

Beobachtungsstelle für Gesundheit

<https://gesundheitsbeobachtung.provinz.bz.it/de/home>

GESUNDHEITSPROFIL UND GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT SÜDTIROL DATEN 2023

1. SOZIODEMOGRAFISCHER KONTEXT UND
GESUNDHEIT
2. UMWELT UND GESUNDHEIT
3. LEBENSMITTELSICHERHEIT UND GESUNDHEIT
4. LEBENSSTILE
5. SICHERHEIT IM LEBENS- UND ARBEITSUMFELD
6. ZERBRECHLICHKEIT DER JUGENDLICHEN UND
PSYCHISCHE GESUNDHEIT
7. ÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN
8. NICHT ÜBERTRAGBARE CHRONISCHE KRANKHEITEN
9. VORSORGEPROGRAMME FÜR DIE BEVÖLKERUNG
10. HILFS- UND PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT BEI ÄLTEREN
MENSCHEN

Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse

Soziodemografischer Kontext

- Im Jahr 2023 betrug die Wohnbevölkerung 536.933 Personen.
- Das Durchschnittsalter der Bevölkerung liegt bei 43,2 Jahren, wobei Männer im Durchschnitt 42,0 Jahre und Frauen 44,2 Jahre alt sind.
- Der Altersindex entspricht 136,1 Seniorinnen und Senioren (über 65 Jahren) pro 100 Kinder (unter 14 Jahren).
- In Südtirol ist die Lebenserwartung höher als im gesamtstaatlichen Durchschnitt (81,1 Jahre für Männer und 85,2 Jahre für Frauen). Die höchste gesunde Lebenserwartung in Italien wird in Südtirol erreicht: Dort verbringen die Menschen im Durchschnitt 66,5 der insgesamt 84,1 erwarteten Lebensjahre in guter Gesundheit – das entspricht rund 80 % ihrer Lebenszeit.
- Im Jahr 2023 wurden in Südtirol 4.771 Kinder geboren, 4.606 davon von ansässigen Müttern (96,5 %).
- Im Jahr 2023 wuchs die Bevölkerung um 5,2 Personen pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner.
- Mit einer **Geburtenrate** von 9,2 Lebendgeburten pro 1.000 Einwohner/Einwohnerinnen hat Südtirol weiterhin italienweit die höchste Geburtenrate (gesamtstaatlicher Durchschnitt 6,4 Lebendgeburten pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner).
- In Südtirol ist die Arbeitslosenquote bei den 25- bis 74-Jährigen im Vergleich zu den Vorjahren gesunken.
- Die in Südtirol lebenden Familien verfügen über ein durchschnittliches Nettoeinkommen von 45.931 Euro (im Vergleich zu 35.995 Euro auf nationaler Ebene).

Nicht übertragbare chronische Krankheiten

- Im Jahr 2021 betrug der Anteil der Südtirolerinnen und Südtiroler mit mindestens einer chronischen Krankheit an der Gesamtbevölkerung 31,2 % (1 von 3 Personen).
- Betrachtet man nur die Bevölkerung ab 65 Jahren, so haben 78 von 100 Personen mindestens eine chronische Erkrankung.
- In Südtirol leiden 15 von 100 Personen an Hypertonie. 7 von 100 Personen haben eine Neoplasie, 5 von 100 Männern sind Diabetiker und 6 von 100 Personen haben chronisch hohe Cholesterinwerte (Dyslipidämie).
- Insgesamt belief sich die Zahl der Krankenhausentlassungen aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf 6.600 (1.229,2 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner). Unter den Entlassungen aufgrund von ischämischen Krankheiten (1.211) gehen 734 auf akuten Myokardinfarkt zurück (534 Männer und 200 Frauen). Die häufigste Todesursache bei Erkrankungen des Kreislaufsystems waren ischämische Herzleiden, wie Infarkt, Angina pectoris und ischämische Herzkrankheit.
- Atemwegserkrankungen sind in Südtirol nach Krankheiten des Kreislaufsystems und Tumoren die dritthäufigste Todesursache (8,1 %).
- Im Jahr 2023 beliefen sich die Entlassungen aus Landesgesundheitsseinrichtungen von wohnhaften Personen mit einer Atemwegserkrankung als Primärdiagnose auf insgesamt 4.915, wobei die Hospitalisierungsrate bei 915,4 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner lag.

Abhängigkeiten und damit verbundene Probleme

- 19,3 % der Mädchen im Alter von **11 bis 15 Jahren** und 17,3 % der Jungen haben mindestens einmal in ihrem Leben Zigaretten geraucht und 12,5 % der Mädchen sowie 9,6 % der Jungen haben in den letzten 30 Tagen mindestens einmal geraucht. 15,8 % der Mädchen im Alter von 11 bis 15 Jahren und 18,8 % der Jungen haben mindestens einmal in ihrem Leben E-Zigaretten geraucht und 8,2 % (Mädchen) und 7,4 % (Jungen) mindestens einmal in den letzten 30 Tagen.

Laut den „PASSI“-Daten 2022–2023 (Fortschritte der Sanitätsbetriebe für die Gesundheit in Italien) rauchen in Südtirol 20,0 % der **Erwachsenen** im Alter von 18 bis 69 Jahren Zigaretten. Im Durchschnitt werden 10 Zigaretten am Tag geraucht.

Aus den „PASSI d’Argento“-Daten 2022–2023 geht hervor, dass 7,4 % der **über 64-Jährigen** rauchen. Im Durchschnitt werden 12 Zigaretten am Tag geraucht.

- 41,2 % der Mädchen im Alter von **11 bis 15 Jahren** und 42,2 % der Jungen haben mindestens einmal in ihrem Leben Alkohol getrunken. In den letzten 30 Tagen lag der Anteil bei 30,5 % der Mädchen und 29,3 % der Jungen. Vier von zehn Jugendlichen haben mindestens einmal in ihrem Leben eine Rauscherfahrung gemacht. Während 5,0 % der 11-Jährigen angeben, schon einmal bei einer Gelegenheit fünf oder mehr Gläser Alkohol getrunken zu haben, liegt der Anteil bei den 13-Jährigen bei 20,8 % und bei den 15-Jährigen bei 49,2 %.

Im Zeitraum 2022–2023 gaben 75,9 % der **Erwachsenen** im Alter von 18 bis 69 Jahren an, alkoholische Getränke zu konsumieren. 39,1 % davon trinken Alkohol in einer Weise oder Menge, die als gesundheitlich riskant gilt.

47,2 % der **über 65-jährigen Bevölkerung** geben an, regelmäßig alkoholische Getränke zu konsumieren. Davon berichten 26,8 % von einem moderaten Konsum, während 20,4 % ein als gesundheitlich „riskant“ eingestuftes Trinkverhalten zeigen – das heißt im Durchschnitt mehr als eine alkoholische Einheit (AE) pro Tag.

- Im Jahr 2023 wiesen 15,2 % der **Kinder** in Südtirol Übergewicht oder Adipositas auf – deutlich weniger als der italienweite Durchschnitt von 28,8 % (davon 19 % übergewichtig und 9,8 % adipös, einschließlich 2,6 % mit schwerer Adipositas).

Bei den **Jugendlichen** sind 13,3 % betroffen (11,5 % übergewichtig, 1,8 % adipös).

Laut den in Südtirol von „Passi“ und „Passi d’Argento“ erhobenen Daten sind 38,0 % der **Erwachsenen** und 47,8 % der **älteren Menschen** übergewichtig (Body-Mass-Index ≥ 25).

- 90 % der **Kinder** werden als aktiv eingestuft.
- Fast zwei Drittel der **Jugendlichen** im Alter von 11, 13 und 15 Jahren treiben an mindestens vier Tagen pro Woche für jeweils mindestens 60 Minuten Sport oder bewegen sich körperlich. Im Zeitraum 2022–2023 galten 74 % der **Erwachsenen** im Alter von 18 bis 69 Jahren als „körperlich aktiv“ gemäß der aktuellen WHO-Standards. Bei den **älteren Menschen** erreichen 52 % das empfohlene Maß an körperlicher Aktivität.
- Im Jahr 2023 betreuten die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen (DfA) in Südtirol 2.188 Personen wegen Substanzkonsum, was 40,7 Nutzerinnen und Nutzer pro 1.000 Einwohnerinnen und Einwohner entspricht.
- Der Anteil der 15-Jährigen, die angeben, mindestens einmal in ihrem Leben um Geld gespielt oder gewettet zu haben, liegt bei den Jungen bei 47,6 % und bei den Mädchen bei 33,2 %. Etwas mehr als ein Drittel der 15-jährigen Jungen und knapp 2 von 10 Mädchen haben in den letzten 12 Monaten mindestens einmal gespielt.
- 2023 wurden insgesamt 571 Patientinnen und Patienten mit Essstörungen (das sind 42 Personen bzw. 7 % weniger als im Vorjahr) in Südtirol behandelt.
- Die neuesten Passi-Daten zeigen, dass in Südtirol ein geringer Teil der Erwachsenen im Alter von 18 bis 69 Jahren (3,6 %) depressive Symptome aufweist und sein psychisches Wohlbefinden an durchschnittlich 17 Tagen im Monat als beeinträchtigt empfindet.

Sicherheit im Straßenverkehr und im Haushalt

- 2023 wurden 1.768 Verkehrsunfälle verzeichnet, im Schnitt 5 am Tag. Die Zahl der Verkehrstoten lag bei 36, jene der Verletzten bei 2.312.

- Im Jahr 2023 wurden 685 Führerscheine wegen Trunkenheit am Steuer abgenommen. Dies entspricht einem Rückgang um 14,4 % gegenüber dem Rekordjahr 2022 mit 800 aus genanntem Grund entzogenen Führerscheinen.
- Im Zweijahreszeitraum 2022-2023 wurde der Sicherheitsgurt auf den Rücksitzen von 75,0 % der Befragten immer angeschnallt. Das Tragen von Helmen beim Motorradfahren scheint eine gängige Praxis zu sein: Etwa 99,2 % der Befragten, die in den letzten 12 Monaten vor der Befragung als Fahrer/Fahrerin oder Mitfahrer/Mitfahrerin mit einem Motorrad unterwegs waren, gaben an, immer einen Helm getragen zu haben.
- 3,0 % der Südtiroler Erwachsenen gaben an, in den 12 Monaten vor der Befragung einen häuslichen Unfall gehabt zu haben, der eine medizinische Behandlung (Hausarzt/Hausärztin, Notaufnahme oder Krankenhaus) erforderte.
- Im Zweijahreszeitraum 2022-2023 gaben 7,9 % der über 64-Jährigen an, in den 30 Tagen vor der Befragung gestürzt zu sein; in 22,5 % der Fälle war ein Krankenhausaufenthalt von mindestens einem Tag erforderlich.

Sicherheit im Arbeitsumfeld und Berufskrankheiten

- In Südtirol wurden 2023 insgesamt 14.360 Arbeitsunfälle gemeldet; das entspricht 2,43 % des nationalen Gesamtwerts. Die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle lag 2023 bei 14, genauso viele wie im Jahr 2021 und 10 weniger als im Jahr 2022.
- Im Jahr 2023 wurden in Südtirol insgesamt 148 Fälle von Berufskrankheiten gemeldet, sie betrafen 135 Arbeitnehmende. Bei 50 (37,04 % des Gesamtwerts) wurde eine berufliche Ursache anerkannt. Das entspricht einem Rückgang von 28,5 % gegenüber dem Jahr 2021, aber einem Anstieg von 7,25 % im Vergleich zu 2022. Von diesen Meldungen wurden 52 Fälle anerkannt, was 0,19 % des nationalen Gesamtwerts von 27.581 Fällen ausmacht. Im Vergleich zu 2021 bedeutet das einen Rückgang von 49,02 %, im Vergleich zu 2022 hingegen einen Zuwachs von 18,18 %.

Umwelt, Klima und Gesundheit

- Im Jahr 2023 sind in Südtirol die Stickstoffdioxid-Konzentrationen an allen Messstationen leicht zurückgegangen. Auch bei den Feinstaubwerten zeigt sich eine stabile Situation. Die Messdaten zur Luftverschmutzung in Südtirol werden von der Landesagentur für Umwelt und Klimaschutz erfasst und überwacht. Dafür steht ein landesweites Netz an Luftmessstationen zur Verfügung. Der jährliche Grenzwert von 40 Mikrogramm pro Kubikmeter für Stickstoffdioxid wurde bereits 2022 und auch 2023 an allen Messstationen eingehalten. Was den Feinstaub anbelangt (PM10 und PM2,5), der hauptsächlich aus Heizungsanlagen und nur teilweise aus Verkehr, Industrie oder natürlichen Quellen stammt, ist die Situation in Südtirol im Jahr 2023 im Wesentlichen dieselbe wie im Jahr 2022.
- Insgesamt produzierte Bozens Bevölkerung im Jahr 2023 52.809 Tonnen Abfall (498 kg pro Kopf), was einem Anstieg von 2,3 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht.
- Das Jahr 2023 wird als eines der heißesten seit Beginn der Temperaturaufzeichnungen im Jahr 1850 in die Geschichte eingehen. In Bozen wurde eine Durchschnittstemperatur von 14,3 Grad Celsius gemessen, was 1,2 Grad über dem langjährigen Durchschnitt liegt. Der heißeste Tag war der 23. August, als die Temperatur in Bozen 37,3 Grad erreichte. Der kälteste Tag des Jahres war der 9. Februar mit minus 20,5 Grad Celsius in Sexten.

Häufigste Infektionskrankheiten

- Die im Jahr 2023 am häufigsten gemeldete Infektionskrankheit war Scharlach mit 525 Fällen, was 98,3 Fälle pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen entspricht.

- Außerdem wurden 2023 193 Fälle einer intestinalen Infektion mit *Campylobacter* (36,1/100.000), 147 Fälle von Skabies (27,5/100.000) und 106 Fälle von Windpocken (19,8/100.000) gemeldet.
- Es gab 23 Fälle von Tuberkulose, was 5,8 Fällen pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen entspricht.
- Bei den sexuell übertragbaren Infektionen wurden 37 Fälle von Gonorrhö, 16 Fälle von Syphilis und 5 Fälle von Chlamydien verzeichnet.
- In Südtirol lag die Inzidenz der HIV-Neuinfektionen 2023 bei 18 (3,2 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen).
- In Italien betrug im Jahr 2023 der Gesamtverbrauch (öffentlich und privat) von Antibiotika zur systemischen Anwendung 22,4 DDD¹/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag; dieser Wert entspricht einem Anstieg von 5,4 % im Vergleich zu 2022 und liegt auch über dem Wert von 2019 (21,6 DDD/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag).
- 2023 wurden der Südtiroler Bevölkerung zirka 244.000 Impfdosen verabreicht (24.000 gegen Covid-19).
- Die Gripeschutzimpfung wird von Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren kaum in Anspruch genommen. Die Impfquote sank über die Jahre hinweg und erreichte in der Impfsaison 2014/2015 mit 1,3 % ihren Tiefpunkt. Danach stieg die Impfquote wieder und lag 2015/2016 bei 8,2 %. Während der COVID-19-Pandemie lag sie bei 5,1 %. Bei den darauffolgenden Impfkampagnen 2021/2022 und 2022/2023 stieg die Impfquote auf 7 % an.
- Bei den letzten drei Kampagnen (2022–2023) betrug die Impfquote der über 64-Jährigen in Südtirol 47,0 %.
- Im Jahr 2023 haben 29,4 % der Zielpopulation den Pap-Test oder den HPV-Test durchgeführt, 60,8 % der Frauen am Mammographie-Screening-Programm teilgenommen und sich 39,8 % der Eingeladenen am Dickdarm-Screening-Programm beteiligt.

¹ Definierte Tagesdosis

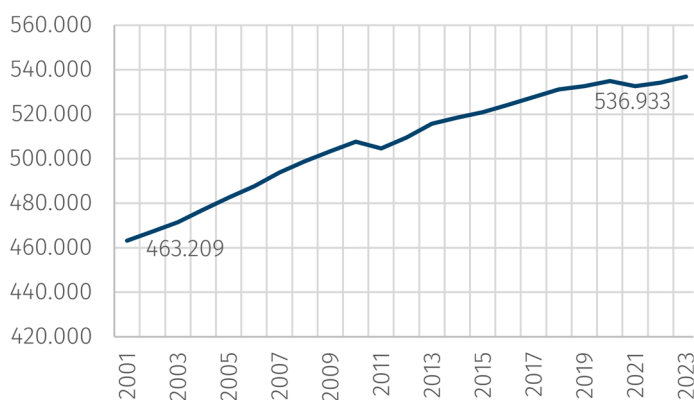
Kapitel 1: Soziodemografischer Kontext und Gesundheit

1.1 Demografisches Profil

1.1.1 Territoriale Verteilung

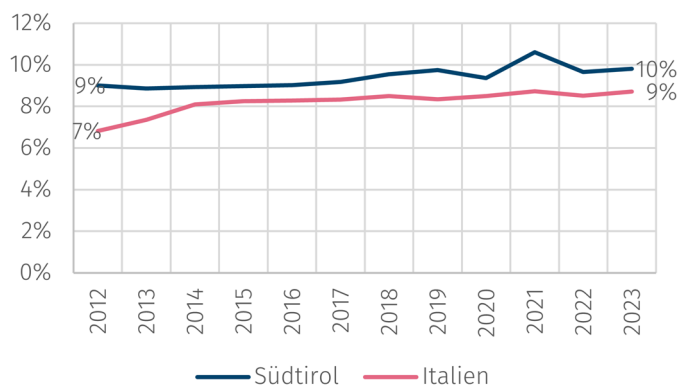
Im Jahr 2023 betrug die Zahl der Wohnbevölkerung 536.933 Personen bei einer Bevölkerungsdichte von 72,6 Einwohnern/Einwohnerinnen pro km². 49,1 % der Bevölkerung leben in Gebieten mit niedrigem Erschließungsgrad², 30,9 % wohnen in Gebieten mit mittlerem Erschließungsgrad und 20,0 % leben in der Stadt Bozen mit hohem Erschließungsgrad. Knapp die Hälfte der Bevölkerung lebt im Einzugsgebiet des Gesundheitsbezirks Bozen (44,0 %), während etwa ein Viertel in jenem des Gesundheitsbezirks Meran (26,1 %) wohnt. Rund ein Sechstel der Bevölkerung lebt in den Einzugsgebieten der Gesundheitsbezirke Brixen (14,8 %) und Bruneck (15,1 %). Knapp ein Drittel der Bevölkerung lebt in den Einzugsgebieten der beiden Gesundheitssprengel Bozen Stadt (19,8 %) und Meran (10,9 %).

**Südtiroler Wohnbevölkerung
2001-2023**



Quelle: Astat

**Prozentueller Anteil der ausländischen Bevölkerung
Südtirol und Italien, 2012-2023**



Quelle: Istat

- Die Bevölkerung hat in den letzten 10 Jahren um 21.219 Einheiten zugenommen.
- Das Durchschnittsalter steigt stetig an: 2013 betrug es 41,9 Jahre.
- Der Altersindex ist um 12,5 Punkte in den letzten zehn Jahren gestiegen (123,6% im Jahr 2013).

1.1.2 Bevölkerungsstruktur und Lebenserwartung

Im Durchschnitt kommen auf 100 Frauen 98,4 Männer. Das Durchschnittsalter der Bevölkerung liegt bei 43,2 Jahren, wobei Männer durchschnittlich 42,0 Jahre und Frauen 44,2 Jahre alt sind. In den letzten fünf Jahren ist das Durchschnittsalter um 0,9 Jahre gestiegen. Der Altersindex entspricht 136,1 Seniorinnen und Senioren (ab einschließlich 65 Jahren) pro 100 Kinder (unter 14 Jahren). Er wuchs in den vergangenen fünf Jahren um 11 Punkte und ist bei Frauen höher (155,1 %) als bei Männern (118,2 %). Der Index bleibt auf Landesebene weiterhin deutlich unter dem gesamtstaatlichen Vergleichswert von 193,1 %. Der Abhängigkeitsquotient (Verhältnis der Anzahl von Personen, die nicht im Erwerbstätigenalter sind, zur Anzahl von Personen im

² Laut Eurostat-Definition liegt ein hoher Erschließungsgrad vor, wenn die Bevölkerungsdichte über 500 Einwohner/Einwohnerinnen pro km² beträgt und mindestens 50.000 Einwohner/Einwohnerinnen vorhanden sind. Ein mittlerer Erschließungsgrad wird bei einer Bevölkerungsdichte von mehr als 100 Einwohnern/Einwohnerinnen pro km² und weniger als 50.000 Einwohnern/Einwohnerinnen festgestellt. In allen anderen Fällen wird der Erschließungsgrad als niedrig eingestuft.

Erwerbstätigenalter) liegt bei 55,6 %. Bei den Frauen (59,3 %) ist dieser Anteil höher als bei den Männern (52,0%). Der gesamtstaatliche Vergleichswert beträgt 57,4 %.

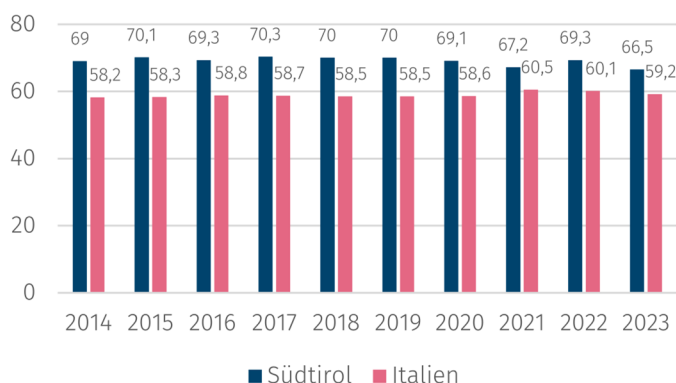
Die Lebenserwartung bei der Geburt beträgt 82,0 Jahre für Männer und 86,2 Jahre für Frauen. Südtirol besitzt eine höhere Lebenserwartung als der gesamtstaatliche Durchschnitt (Männer 81,1 und Frauen 85,2). Die Lebenserwartung ist nach dem Rückgang durch die COVID-19-Pandemie wieder gestiegen.

Die gesunde Lebenserwartung bei der Geburt zeigt im Jahr 2023 weiterhin einen rückläufigen Trend, nachdem im ersten Pandemiejahr ein ungewöhnlich hoher Wert (61 Jahre) verzeichnet worden war. Die aktuelle (vorläufige) Schätzung für 2023 liegt bei 59,2 Jahren und nähert sich somit wieder dem Niveau von 2019 (58,6 Jahre) an. Die höchste gesunde Lebenserwartung in Italien wird in Südtirol erreicht: Dort verbringen die Menschen im Durchschnitt 66,5 der insgesamt 84,1 erwarteten Lebensjahre bei guter Gesundheit – das entspricht rund 80 % ihrer Lebenszeit.

1.1.3 Bevölkerungsentwicklung

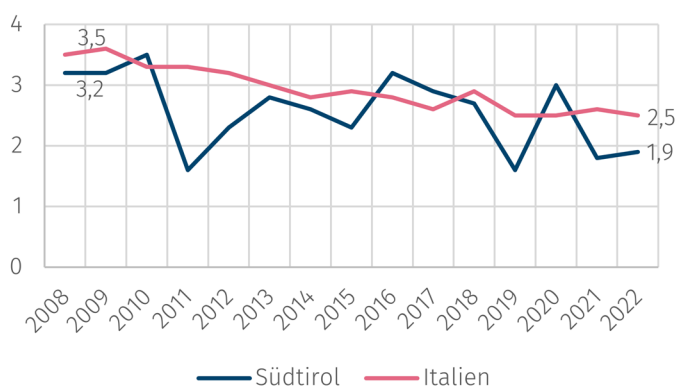
Im Jahr 2023 wuchs Südtirols Bevölkerung um 5,2 Personen pro 1.000 Einwohner/Einwohnerinnen. Den wichtigsten Anteil am Bevölkerungszuwachs hat das Migrationssaldo von 4,9 ‰. Die Gesamtfruchtbarkeitsziffer, die die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau im gebärfähigen Alter angibt, liegt bei 1,56 Kindern je Frau. Zum Vergleich beträgt die mittlere Kinderzahl auf Staatsebene 1,20 Kinder pro Frau.

**Gesunde Lebenserwartung bei der Geburt
Südtirol und Italien 2014-2023**



Quelle: Istat, Tavole di mortalità della popolazione italiana e Indagine Aspetti della vita quotidiana

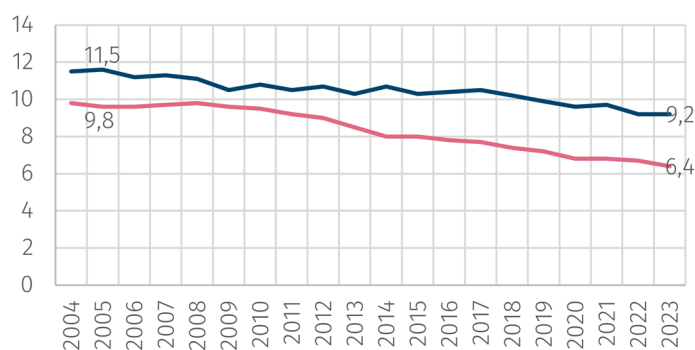
**Kindersterblichkeit
Südtirol und Italien 2008-2022**



Quelle: Istat, Indagine sui decessi e sulle cause di morte, Landessterblichkeitsregister

Im Jahr 2023 wurden in Südtirol 4.771 Kinder geboren, 4.606 davon von ansässigen Müttern (96,5 %). 2023 gibt es einen leichten Rückgang der Neugeborenen im Vergleich zu 2022 (4.936) und 2021 (5.192). Fast alle Geburten fanden in den Geburtszentren der Südtiroler Krankenhäuser statt, 46 waren Hausgeburten (im Jahr 2022 waren es 39). Die **Geburtenrate**³ beträgt 9,2 Neugeborene pro 1.000 Einwohner/Einwohnerinnen und bleibt 2023 die höchste Italiens (nationaler Durchschnitt: 6,4).

**Geburtenrate
Südtirol und Italien 2004-2023**



Quelle: Indicatori demografici Istat, Anno 2023

³ Quelle: Indicatori demografici 2019 – ISTAT

1.2 Sozioökonomischer Kontext

In Südtirol lebende Familien verfügen über ein durchschnittliches Nettoeinkommen von 45.931 Euro (im Vergleich zu 35.995 Euro auf nationaler Ebene). Vor der Pandemie (2019) lag dieser Wert bei 41.694 Euro.

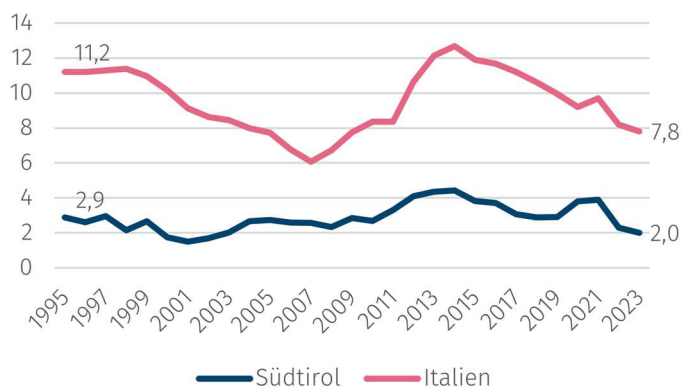
Das Bildungsniveau in Südtirol steigt weiter: Immer weniger Menschen haben eine geringe Schulbildung, während der Anteil der Hochschulabsolventinnen und -absolventen zunimmt. Im Jahr 2023 hatten 70,6 % der 25- bis 64-Jährigen mindestens einen Oberschulabschluss (im italienischen Durchschnitt 65,5 %). 23,0 % der 25- bis 34-Jährigen verfügen über einen Hochschulabschluss (italienischer Durchschnitt: 30,6 %). Der Anteil der 15- bis 29-Jährigen, die weder arbeiten noch in Aus- oder Weiterbildung sind, lag bei 8,0 % (italienischer Durchschnitt: 16,1 %).

In Südtirol ist die Arbeitslosenquote bei den 15- bis 74-Jährigen im Vergleich zu den Vorjahren gesunken (2,9 % im Jahr 2019, 3,7 % im Jahr 2020, 3,8 % im Jahr 2021, 2,3 % im Jahr 2022 und 2,0 % im Jahr 2023). Die Einkommensungleichheit ist in Südtirol geringer als im italienischen Durchschnitt, hat sich jedoch im Vergleich zu 2010 verschlechtert (Gini-Index⁴ 2010 = 0,288).

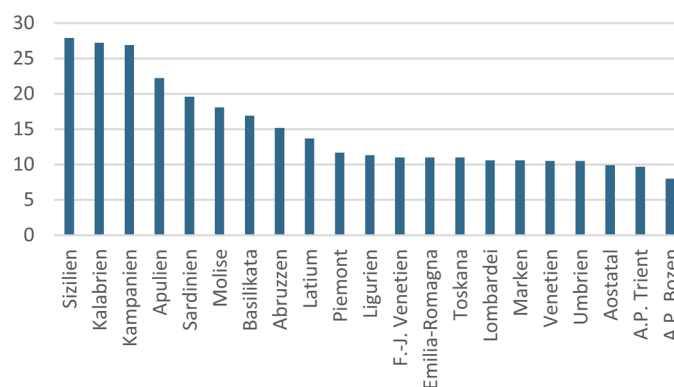
Indikatoren für den sozioökonomischen Kontext, Südtirol und Italien 2023

Indikatoren	Südtirol	Italien
<i>Bildungsniveau:</i>		
25- bis 64-Jährige mit Oberschulabschluss	70,6%	65,5%
25- bis 34-Jährige mit Hochschulabschluss	23,0%	30,6%
15-29-Jährige, die weder arbeiten noch in Aus- oder Weiterbildung sind (NEETs)	8,0%	16,1%
Durchschnittliches jährliches Haushaltseinkommen (Jahr 2022)	45.931€	35.995€
Gini-Index des Haushaltsnettoeinkommens (Jahr 2022)	0,306	0,323
Arbeitslosenquote (15-74 Jahre)	2,0%	7,7%
Arbeitslosenquote (15-34 Jahre)	3,6%	13,4%

**Arbeitslosenquote (15-74 Jahre)
Südtirol und Italien 1995-2023**



15-29-Jährige, die weder arbeiten noch in Aus- oder Weiterbildung sind (NEETs)



Quelle: Banca dati indicatori territoriali per le politiche di sviluppo Istat, anno 2023

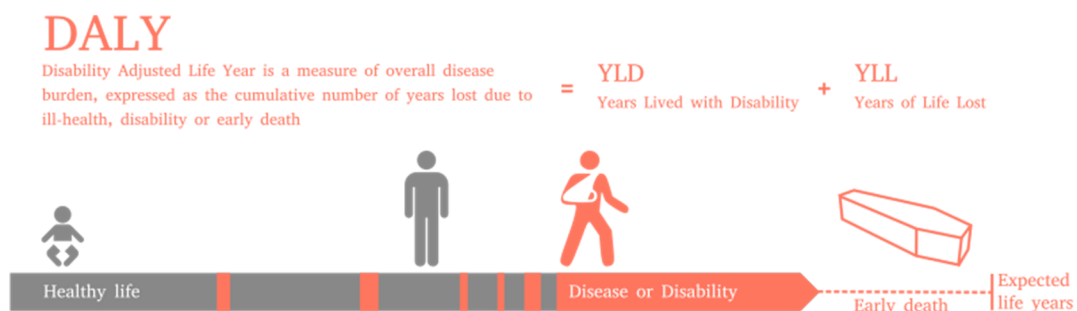
Quelle: <https://noi-italia.istat.it/>

⁴ Der Gini-Index ist ein Maß für Ungleichheit, das Einkommen, Vermögen oder andere Verteilungen quantifiziert.

1.3 Burden of disease – Krankheitslast

Die Krankheitslast misst die Mortalität, Morbidität und Beeinträchtigung, um die Auswirkungen von Krankheiten auf die Bevölkerung zu erfassen. Während sich die Gesundheitspolitik traditionell in erster Linie auf die Todesursachen konzentriert, versucht der umfassendere Ansatz der Krankheitslast, die gesamte reale Welt der Menschen zu erfassen.

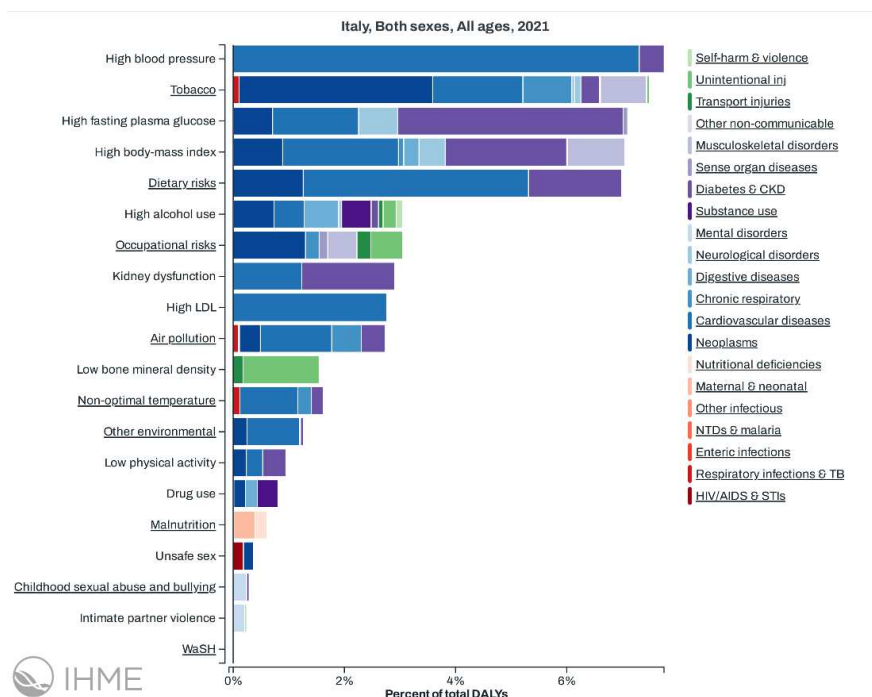
Der Gesamtschweregrad einer Krankheit wird anhand der durch Krankheit, Beeinträchtigung oder vorzeitigen Tod verlorenen Lebensjahre (DALYs) gemessen. Dieser Ansatz rückt die Beeinträchtigung stärker in den Mittelpunkt von Überlegungen zu Wohlbefinden und Lebenserwartung und ermöglicht es, die wirtschaftlichen Auswirkungen von Krankheiten zu berücksichtigen. Die WHO befürwortet diesen Ansatz seit den 1990er Jahren nachdrücklich.



Quelle: Wikipedia

In der nachstehenden Grafik ist in Bezug auf Italien die Rangfolge der Risikofaktoren dargestellt, die die größte Krankheitslast verursachen. An erster Stelle steht Bluthochdruck, gefolgt von Rauchen, Hyperglykämie und Übergewicht.

Auswirkungen der wichtigsten Risikofaktoren auf alle Krankheiten, ausgedrückt in Prozent der DALYs (Gesamtheit verlorener Lebensjahre), Italien 2021



Quelle: IHME, GBD 2021 (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>)

Weltweite Rangliste der zehn häufigsten Ursachen für Todesfälle und verlorene Lebensjahre (DALYs) im Jahr 2021

<i>Todesursachen im Jahr 2021</i>	<i>Ursachen für verlorene Lebensjahre (DALYs) im Jahr 2021</i>
1. Ischaemic heart disease	11. COVID-19
2. COVID-19	12. Ischaemic heart disease
3. Stroke	13. Stroke
4. Chronic obstructive pulmonary disease	14. Lower respiratory infections
5. Lower respiratory infections	15. Preterm birth complications
6. Trachea, bronchus, lung cancers	16. Back and neck pain
7. Alzheimer disease and other dementias	17. Diabetes mellitus
8. Diabetes mellitus	18. Chronic obstructive pulmonary disease
9. Kidney diseases	19. Diarrhoeal diseases
10. Tuberculosis	20. Road injury

Quelle: The Global Health Observatory, OMS

Die Daten zur Sterblichkeit stammen aus dem Landessterblichkeitsregister, das die Daten der ISTAT-Totenscheine verwaltet und der Haupttodesursache den entsprechenden Code zuweist.

Im Jahr 2023 wurden in der Südtiroler Wohnbevölkerung insgesamt 4.493 Todesfälle verzeichnet, was einer unbereinigten Sterblichkeitsrate von 836,8 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen entspricht. Die häufigste Todesursache waren Kreislauferkrankungen, die 33,5 % der Fälle bei Frauen und 28,4 % bei Männern ausmachten.

Bei Männern ist die Sterblichkeit durch Tumoren (29,5 % gegenüber 24,5 % bei Frauen) und Atemwegserkrankungen (8,8 % gegenüber 7,4 % bei Frauen) höher als bei Frauen.

Ranking der Todesursachen in Südtirol, 1997 und 2023

<i>Todesursachen</i>	<i>1997</i>	<i>Todesursachen</i>	<i>2023</i>
1. Krankheiten des Kreislaufsystems	1.573	Krankheiten des Kreislaufsystems	1.392
2. Tumoren	1.093	Tumoren	1.212
3. Krankheiten des Atmungssystems	257	Krankheiten des Atmungssystems	364
4. Traumata und Vergiftungen	180	Psychische Störungen, Verhaltensstörungen	245
5. Krankheiten des Verdauungssystems	128	Traumata und Vergiftungen	236
6. Endokrine Erkrankungen	69	Krankheiten des Nervensystems	225
7. Unzureichend definierte Symptome	58	Symptome, Anzeichen, abnorme Ergebnisse klinischer Untersuchungen	191
8. Krankheiten des Nervensystems	55	Krankheiten des Verdauungssystems	140
9. Infektionskrankheiten und Parasitenbefall	23	Urogenitale Erkrankungen	132
10. Psychische Störungen	23	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	113
11. Urogenitale Erkrankungen	23	Infektionskrankheiten und Parasitenbefall	101
12. Angeborene Fehlbildungen	18	Äußere Todesursachen	83
13. Morbide Zustände perinatalen Ursprungs	16	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	19
14. Blutkrankheiten	9	Blutkrankheiten	14
15. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	8	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	9
16. Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	1	Angeborene Fehlbildungen	8

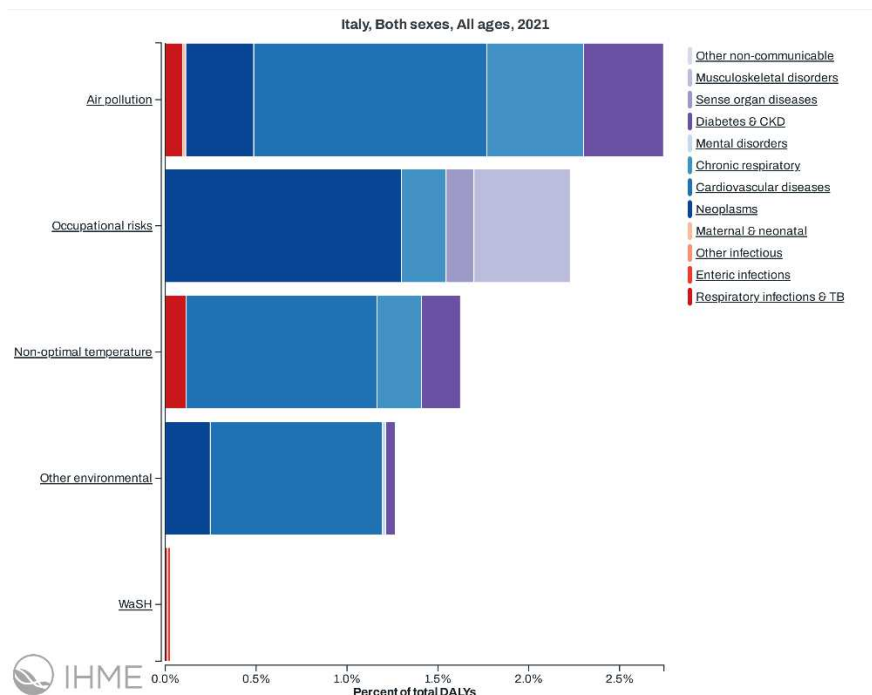
Quelle: Landessterblichkeitsregister

Kapitel 2: Umwelt und Gesundheit

2.1 Auswirkungen von Umweltrisikofaktoren

99 % der Menschen sind Luftverschmutzungswerten ausgesetzt, die über den von der WHO in ihren 2021 veröffentlichten Leitlinien empfohlenen Grenzwerten liegen. Luftverschmutzung zählt zu den größten Umweltgefahren und steht weltweit an vierter Stelle der Todesursachen – nach Bluthochdruck, Tabakkonsum und erhöhtem Blutzucker. Laut WHO verursacht sie jährlich rund 7 Millionen vorzeitige Todesfälle, vor allem durch Herzinfarkte, Schlaganfälle, chronische Lungenerkrankungen, Lungenkrebs und akute Infektionen wie Lungenentzündung. Letztere betreffen besonders Kinder in einkommensschwachen Ländern. Luftverschmutzung ist als ein zentraler Risikofaktor für nichtübertragbare Krankheiten anerkannt. Eine wachsende Zahl konsistenter wissenschaftlicher Belege zeigt, dass ihre gesundheitlichen Auswirkungen weit über die Lunge hinausgehen und unter anderem Frühgeburten, niedriges Geburtsgewicht, Asthma sowie kognitive und neurologische Schäden verursachen können – die Auswirkungen der Luftverschmutzung betreffen praktisch den gesamten Körper. Auch wirtschaftlich ist die Belastung enorm: Luftverschmutzung verursacht weltweit Gesundheitskosten in Höhe von 6,1 % des globalen BIP.

Auswirkungen der wichtigsten umweltbedingten Risikofaktoren auf alle Krankheiten, ausgedrückt in DALYs pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen, Italien 2021



Quelle: IHME, GBD 2019 (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>)

Im Jahr 2023 sind in Südtirol die Stickstoffdioxid-Konzentrationen an allen Messstationen leicht zurückgegangen. Auch bei den Feinstaubwerten zeigt sich eine stabile Situation. Die Messdaten zur Luftverschmutzung in Südtirol werden von der **Landesagentur für Umwelt und Klimaschutz** erfasst und überwacht. Dafür steht ein landesweites Netz an **Luftmessstationen** zur Verfügung. Der jährliche Grenzwert von 40 Mikrogramm pro Kubikmeter für Stickstoffdioxid wurde bereits 2022 und auch 2023 an allen Stationen eingehalten.

Was den Feinstaub (**PM10 und PM2,5**) betrifft – er stammt hauptsächlich aus Heizungsanlagen und nur teilweise aus Verkehr, Industrie oder natürlichen Quellen – blieb die Lage in Südtirol im Jahr 2023 im Wesentlichen unverändert gegenüber 2022.

2.2 Öffentliche Abfallbehandlungs- und Entsorgungseinrichtungen

Insgesamt produzierte Bozens Bevölkerung im Jahr 2023 52.809 Tonnen Abfall (498 kg pro Kopf), was einem Anstieg von 2,3 % im Vergleich zum Vorjahr entspricht. 65,3 % (325 kg pro Kopf) des Abfalls wurden getrennt gesammelt, was einer Steigerung von 2,6 % gegenüber dem Vorjahr entspricht. Dank diesem Ergebnis stieg der Anteil der getrennten Sammlung in Bozen um 0,3 % gegenüber dem Vorjahr (von 65 % auf 65,3 %). Mit diesen Ergebnissen liegt Bozen leicht über dem nationalen Durchschnitt (letzte verfügbare Daten: 65,2 % im Jahr 2022) und leicht unter dem Durchschnitt in Südtirol (68,7 % im Jahr 2022).

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 74.153 Besuche im Recyclinghof Bozen gezählt, was einem Tagesdurchschnitt von 238 Besucherinnen und Besuchern entspricht. Davon wurden 0,8 % (insgesamt 590) zurückgewiesen, entweder weil sie aus anderen Gemeinden stammten oder weil die mitgebrachten Materialien im Recyclinghof nicht zugelassen waren.

Es gibt 86 Wertstoffhöfe auf Gemeindeebene, Bezirkssammelstellen (in Glurns, Lana, Schabs und Bruneck) sowie mehrere Sammelinseln. Diese Einrichtungen sind der Ausgangspunkt für die ordnungsgemäße getrennte Sammlung von wiederverwertbaren Abfällen wie Glas, Papier, Karton, Metalle, Holz sowie für die Sammlung von gefährlichen Abfällen, die hauptsächlich aus Haushalten stammen. Die Verwertung von wiederverwertbaren Abfällen trägt erheblich zur Einsparung von Ressourcen bei. In Übereinstimmung mit dem Abfallwirtschaftsplan wurden bisher folgende öffentliche Abfallbehandlungsanlagen gebaut: 86 Recyclingzentren, 4 Anlagen zur Rückgewinnung von Rohstoffen, 9 Anlagen zur Behandlung von organischen Abfällen, 4 Abfallumschlagstationen, 4 Abfalldeponien, 1 thermische Abfallverwertungsanlage.

2.3 Der Klimawandel

Die Klimakrise gehört zu den größten Herausforderungen unserer Zeit, bei deren Bewältigung alle – von Einzelpersonen über Unternehmen bis hin zu Regierungen – entschlossen handeln müssen. Der Klimaplan Südtirol 2040, der als Teil der Nachhaltigkeitsstrategie „Everyday for Future“ verabschiedet wurde, zielt darauf ab, die Klimaneutralität bis 2040 zu erreichen. Dieser Plan baut auf dem „Klimaplan Energie – Südtirol 2050“ auf und orientiert sich an den wissenschaftlichen Anforderungen.

Das Jahr 2023 wird als eines der heißesten seit Beginn der Temperaturaufzeichnungen im Jahr 1850 in die Geschichte eingehen. In Bozen wurde eine Durchschnittstemperatur von 14,3 Grad Celsius gemessen, was 1,2 Grad über dem langjährigen Durchschnitt liegt. Der heißeste Tag war der 23. August, als die Temperatur in Bozen 37,3 Grad erreichte. Der kälteste Tag des Jahres war der 9. Februar in Sexten mit minus 20,5 Grad Celsius. Obwohl das Jahr anfangs trocken war, führte der zunehmende Niederschlag ab dem Frühjahr zu einer positiven Niederschlagsbilanz. Besonders bemerkenswert sind die Daten der Wetterstation Brixen, die mit 1100 Millimetern den regenreichsten Wert für das Eisacktal seit Beginn der Aufzeichnungen im Jahr 1878 zeigen.

Kapitel 3: Lebensmittelsicherheit und Gesundheit

3.1 Lebensmittelbedingtes mikrobiologisches Risiko

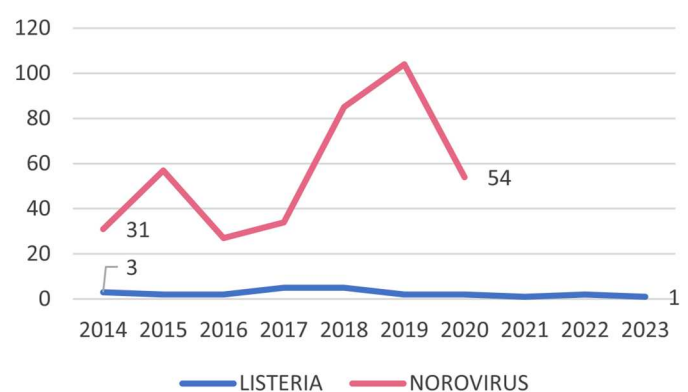
Listeria monocytogenes ist ein opportunistischer Erreger, der auch bei Kühltemperaturen und unter für andere Bakterien ungünstigen Bedingungen überleben und sich vermehren kann. Aufgrund seiner bemerkenswerten Widerstandsfähigkeit ist *Listeria monocytogenes* ein wichtiger Verunreiniger von Verarbeitungsumgebungen und Lebensmitteln, sowohl rohen als auch gekochten. Nach dem Verzehr von kontaminierten Lebensmitteln zeigen die meisten gesunden Erwachsenen keine oder nur leichte kurzzeitige Magen-Darm-Symptome. Bei Schwangeren, Kleinkindern, älteren Menschen und immungeschwächten Personen kann es jedoch zu schweren Erkrankungen kommen. In Italien und in anderen EU-Ländern nehmen die Fälle von Listeriose zu und betreffen hauptsächlich Menschen über 65 Jahre.

In Italien wird die Listerioseüberwachung gemäß dem Informationsverfahren für übertragbare Krankheiten durchgeführt, das im Ministerialdekret vom 15. Dezember 1991 festgelegt und durch die Dekrete vom 7. März 2022 und vom 22. Juli 2022 aktualisiert wurde. Im Jahr 2023 wurden 299 klinische Stämme von *L. monocytogenes* aus 16 italienischen Regionen zusammen mit den Formularen zur Erhebung epidemiologischer und mikrobiologischer Daten an das Istituto Superiore di Sanità (ISS – Oberstes Institut für das Gesundheitswesen) übermittelt. Die Regionen Kampanien, Emilia-Romagna, Latium, Lombardei, Piemont, Toskana und Venetien lieferten 88 % der gesamten klinischen Isolate, die beim ISS eingingen. Wie bereits in den Vorjahren zeigt die Analyse der verfügbaren epidemiologischen Daten, dass mehr als 60 % der Listeriose-Fälle Personen über 65 Jahren betrafen, insbesondere die Altersgruppe der 75- bis 84-Jährigen. In 21,4 % der Fälle wurde das Alter nicht angegeben. Was die Geschlechterverteilung betrifft, so war der Anteil für Männer und Frauen gleich (38 %); in 24,4 % der Fälle war die Geschlechtsinformation nicht verfügbar. Alle 299 im Jahr 2023 dem ISS gemeldeten *L. monocytogenes*-Stämme stammten von hospitalisierten Patientinnen und Patienten. Der Krankheitsverlauf war nur in 10,9 % der Fälle bekannt: 57,1 % endeten positiv, 42,9 % tödlich. Im Jahr 2023 wurde in Südtirol eine Listeriose-Infektion gemeldet.

Noroviren gehören zur Familie der Caliciviridae und zu den am weitesten verbreiteten Infektionserregern, die in Europa akute Gastroenteritis verursachen; sie sind somit ein großes Problem für die Lebensmittelsicherheit. Die Infektion mit Noroviren tritt sowohl in Ländern mit niedrigem als auch mit hohem Einkommen auf. Zu Ausbrüchen kommt es vor allem in geschlossenen Gemeinschaften, wie Krankenhäusern, Schulen und auf Kreuzfahrtschiffen.

Wie im übrigen Europa treten auch in Italien mehrere Fälle von Norovirus-Infektionen in Krankenhäusern und Pflegeheimen auf. Eine zwischen 2012 und 2013 durchgeführte Pilotstudie zur Norovirus-Überwachung in Südtirol ergab 37 sporadische Fälle im Gesundheitswesen. Die am stärksten betroffene Gruppe waren ältere Menschen in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen. In der genannten Studie wurden 9 Ausbrüche von Norovirus-Infektionen in Beherbergungs- und Tourismusbetrieben festgestellt, die auch zu Krankenhauseinweisungen führten, wobei in keinem Fall der Übertragungsweg mit Sicherheit ermittelt werden konnte. Von 2014 bis 2020 wurden 392 Norovirus-Fälle

Zeitlicher Verlauf der Fälle von *Listeria monocytogenes* und Norovirus, Südtirol 2014-2023



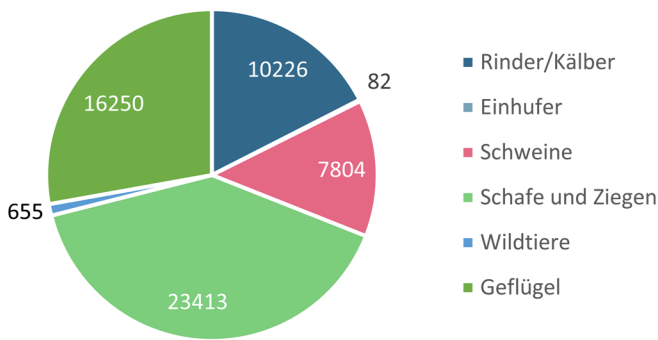
Quelle: Betrieblicher Tierärztlicher Dienst

gemeldet, was einem Durchschnitt von 56 Fällen pro Jahr entspricht, wobei die Zahl der jährlichen Fälle seit 2016 gestiegen ist.

3.2 Lebensmittelsicherheit

Die EU-Gesetzgebung (EG-Verordnung Nr. 178/2002) überträgt den Lebensmittelunternehmern und -unternehmerinnen die Verantwortung für die Gewährleistung der Lebensmittelsicherheit bereits ab der Primärproduktion bis zur Verarbeitung und zum Verkauf an die Endverbraucher und -verbraucherinnen. Die zuständigen Behörden (Gesundheitsministerium, Regionen und autonome Provinzen, Sanitätsbetriebe) führen die offiziellen Kontrollen der Einhaltung der EU-Vorschriften über die **Hygiene und Sicherheit von Lebensmitteln und Getränken** auf der Grundlage der Bestimmungen der EG-Verordnung Nr. 882/2004 durch. Diese Kontrollen beginnen bereits ab der Primärproduktion und können jede Phase der Verarbeitung, Lagerung, des Transports, Verkaufs und der Verabreichung einschließlich Produktionsstätten, Räumlichkeiten und zugehörige Ausrüstungen betreffen. Laut italienischer Gesetzgebung sind für die Kontrollen an Lebensmitteln tierischen Ursprungs die tierärztlichen Dienste zuständig, für die Kontrollen an Lebensmitteln nicht tierischen Ursprungs hingegen die Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit. 2023 kontrollierten die **Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit und der Tierärztliche Dienst** in Südtirol 2.087 Produktionsbetriebe sowie Lebensmittel tierischer und nicht tierischer Herkunft. Es gab 9 Meldungen von Straftaten (0,4 % der Kontrollen). Die mykologischen Inspektorate der Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit der vier Gesundheitsbezirke stellen Genießbarkeitsbescheinigungen und Verkaufsbescheinigungen für Pilze aus und beraten private Pilzsammler und -sammlerinnen.

Schlachtungen
Südtirol 2023



Quelle: Betrieblicher Tierärztlicher Dienst

Zoonosen bei geschlachteten Tieren
Südtirol 2023

	N°
Fälle Rinderbandwurmbefall bei Schlachttieren	20
Fälle Hundebandwurmbefall bei Schlachttieren	1
Trichinenuntersuchungen	7.804
BSE-Test bei Rindern	1.654
TSE-Test bei Schafen	1.333

Quelle: Betrieblicher Tierärztlicher Dienst

3.3 Tiergesundheit und Hygiene im Veterinärbereich

Die **Prophylaxemaßnahmen gegen Tierkrankheiten** und die Sanierungspläne des Landestierärztlichen Dienstes konzentrierten sich auf Rinder-TBC, Brucellose bei Rindern, Schafen und Ziegen, Brucella-Ovis-Infektion, infektiöse bovine Rhinotracheitis (IBR), vesikuläre Schweinekrankheit, Schweinepest, Aujesky-Krankheit, Rinderleukose, BVD/MD-Antikörper und -Virus, Blauzungkrankheit, CAE bei Ziegen (Caprine

Arthritis-Enzephalitis), Maedi-Visna, Paratuberkulose, IHN (Infektiöse hämatopoetische Nekrose) und VHS (Virale hämorrhagische Septikämie) der Fische.

Neben den **serologischen Untersuchungen** am Vieh wurden in den einzelnen Betrieben auch Milchtank-Stichproben entnommen. Im Jahr 2023 wurden 104.935 Tests an Rindern, 45.342 an Schafen und Ziegen und 1.255 an Schweinen zur Prävention von Infektionskrankheiten durchgeführt.

Im Rahmen des Landesnotfallplan für die Lebensmittel- und Futtermittelsicherheit wurden 152 Probeentnahmen von Futtermitteln in Viehhaltungsbetrieben durchgeführt, wobei Kraft- und Grundfutter kontrolliert wurden. Zudem gab es dort 12 Probeentnahmen für gentechnisch nicht veränderte Produkte und 427 Inspektionen zur Überwachung der Verabreichung von Futtermitteln.

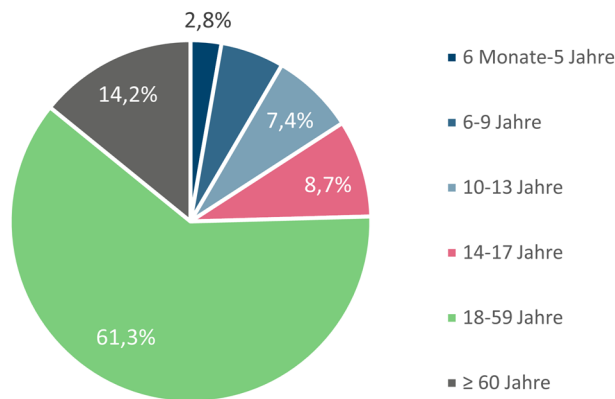
Prophylaxe von Infektionskrankheiten und Überwachung der Tiergesundheit in Zuchtbetrieben Südtirol 2023

Art der Tätigkeit	N°
Registrierungen von Tieren für Verkauf/Schlachtung	250.976
Überwachung Anwendung Tierarzneimittel	343
Überwachung Meldedaten Viehhaltungsbetriebe	586
Tests bei Rindern zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten	10.4935
Tests bei Schafen und Ziegen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten	45.342
Tests bei Schweinen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten	1.255
Tests bei Geflügel zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten	488
Impfungen: Blauzungenkrankheit, Rauschbrand	9.327

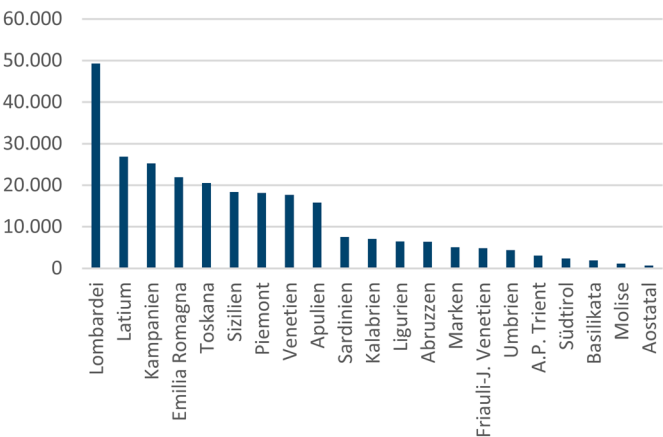
3.4 Zöliakie

Zöliakie ist die häufigste Nahrungsmittelunverträglichkeit; ihre Prävalenz wird auf etwa 1 % geschätzt. Mit Stand 31. Dezember 2023 wurden in Italien 265.102 Zöliakie-Fälle diagnostiziert – davon 184.731 Frauen und 80.371 Männer. In Südtirol leben 2.394 Betroffene, darunter 1.670 Frauen und 724 Männer. Eine von sechs Zöliakie-betroffenen Personen ist zwischen 18 und 59 Jahre alt, 14,2 % sind über 60 Jahre alt.

Prozentuelle Verteilung der Zöliakie-Fälle nach Altersklassen, Südtirol 2023



Anzahl der Zöliakie-Fälle in Italien Jahr 2023



Quelle: Epicentro, Relazione al Parlamento 2023

Quelle: Epicentro, Relazione al Parlamento 2023

Laut Ausgaben von 2023 hat Südtirol insgesamt 1.966.091,17 Euro zur Unterstützung der glutenfreien Ernährung zur Verfügung gestellt – das entspricht durchschnittlich 821,26 Euro pro Person (nationaler Durchschnitt: 942,17 Euro).

3.5 Kontrollen der Wasserqualität in öffentlichen Wasserleitungen

Die **Überwachung der Qualität von Wasser für den menschlichen Gebrauch** erfolgt durch die Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit, mit der Unterstützung der Labors der Landesagentur für Umwelt und Klimaschutz (Labor für Wasseranalysen und Chromatographie und Biologisches Labor), welche chemische und mikrobiologische Analysen vornehmen. Dabei wird zwischen den Gutachten zur Bewertung der Eignung der Wasserleitungen und den an diesen durchgeführten Kontrolleingriffen unterschieden. Bei den Trinkwasserkontrollen in öffentlichen Wasserleitungen ist der Anteil an nicht regulären Proben gering: 1,1 % bei chemisch-physikalischen Analysen und 4,9 % bei mikrobiologischen Analysen. Diese Werte sprechen für die Güte des gelieferten Trinkwassers. Die häufigsten Grenzwertüberschreitungen betreffen Eisen, Mangan, Arsen und den pH-Wert. Eisen steigt meist durch die geringe Mineralisierung der Bergwässer, die Rohrleitungen korrodieren lässt, seltener durch Naturphänomene. Mangan und Arsen stammen aus geologischen Prozessen. Der pH-Wert kann zu sauer sein (bei mineralarmem Wasser) oder zu alkalisch (durch Neutralisierung solcher Wasserarten). In den für den menschlichen Gebrauch bestimmten Wässern wurden keine Überschreitungen bei Nitraten, Schwermetallen, polycyclischen aromatischen Kohlenwasserstoffen, chlorierten Lösungsmitteln und Schädlingsbekämpfungsmitteln/Unkrautvertilgungsmitteln verzeichnet.

Kontrollen der für menschlichen Gebrauch bestimmten Wässer, öffentliche Wasserleitungen, Südtirol 2023

	Entnommene Stichproben insges.	Entnommene Stichproben bei Abnehmern	Anz. nicht regulärer Stichproben	% nicht regulärer Stichproben
<i>Öffentliche Wasserleitungen</i>				
Chemisch-physikalische Analysen	1.775	1.493	16	1,1
Mikrobiologische Analysen	2.211	1.729	85	4,9
<i>Private Wasserleitungen</i>				
Chemisch-physikalische Analysen	53	47	2	4,3
Mikrobiologische Analysen	65	47	7	14,9

Quelle: Dienste für Hygiene und Öffentliche Gesundheit

Kapitel 4: Lebensstile

4.1 Körperliche Aktivität

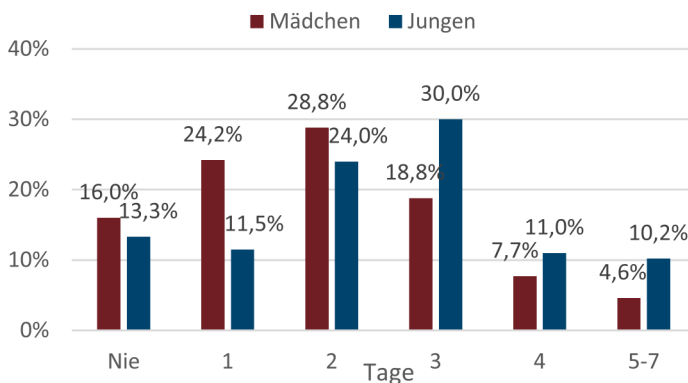
Regelmäßige körperliche Aktivität schützt in jedem Alter vor nicht übertragbaren Krankheiten wie Herzkrankheiten, Schlaganfall, Diabetes, Krebs und Bluthochdruck, beugt Übergewicht vor und hat eine positive Wirkung auf die körperliche und mentale Gesundheit ebenso wie die Lebensqualität.

Kinder und Jugendliche

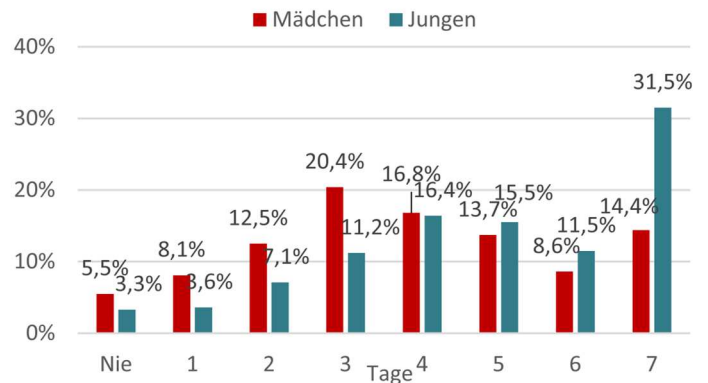
90 % der **Kinder** in Südtirol gelten als körperlich aktiv. 31,0 % nahmen am Vortag der Erhebung am Turnunterricht in der Schule teil. 83,1 % spielten am Nachmittag vor der Befragung im Freien. 65,8 % beteiligten sich an einer organisierten Sportaktivität. Laut Angaben der Eltern treiben in Südtirol 24,2 % der Kinder mindestens dreimal pro Woche Sport, 26,8 % mindestens zweimal pro Woche und weitere 17,2 % an vier bis sieben Tagen pro Woche. Auf nationaler Ebene treiben 30,0 % der Kinder mindestens dreimal wöchentlich und 39,3 % zweimal wöchentlich Sport.

Laut HBSC-Studie (Health Behaviour in School-aged Children – Kinder- und Jugendgesundheitsstudie der WHO) 2022 bewegen sich in Südtirol unter den **Jugendlichen** im Alter von 11, 13 und 15 Jahren 14,4 % der Mädchen und etwa ein Drittel der Jungen täglich mindestens 60 Minuten – entsprechend den Empfehlungen für moderat bis intensive körperliche Aktivität. Jungen sind generell aktiver als Mädchen. Mit steigendem Alter nimmt die Bewegung bei beiden Geschlechtern ab. 16,4 % der Jugendlichen betreiben täglich außerhalb der Schule intensive körperliche Aktivität; auch dieser Anteil sinkt mit zunehmendem Alter.

Anzahl der Tage mit mindestens 60 Minuten Sport nach Geschlecht, 8-9 Jahre, Südtirol 2023



Anzahl der Tage mit mindestens 60 Minuten körperlicher Aktivität, 11, 13 und 15 Jahre, Südtirol 2022



Quelle: Überwachung OKkio alla Salute 2023

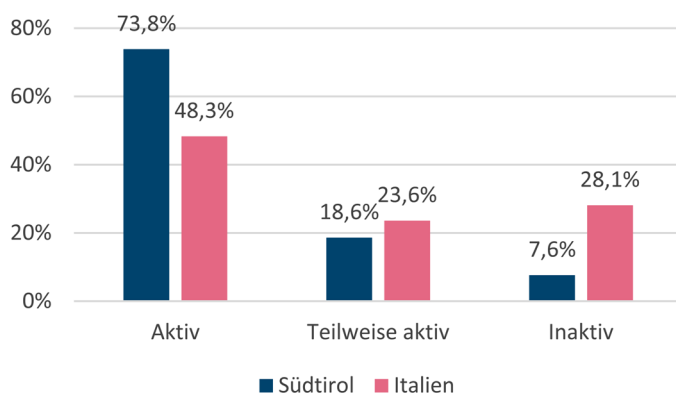
Quelle: Überwachung HBSC 2022

- Jungen betreiben häufiger an 5 bis 7 Tagen pro Woche strukturierten Sport als Mädchen (10,2 % vs. 4,6 %) ($p < 0,05$). Der Wohnort hat Einfluss auf die Häufigkeit sportlicher Aktivitäten: In kleineren Gemeinden ist der Anteil der **Kinder**, die an mindestens vier Tagen pro Woche strukturierten Sport treiben, höher ($p < 0,05$).
- Südtiroler **Jugendliche** sind Spitzenreiter bei der körperlichen Aktivität: Fast zwei Drittel bewegen sich an mindestens vier Tagen pro Woche jeweils mindestens 60 Minuten. Im restlichen Italien erreicht weniger als die Hälfte der Jugendlichen dieses Niveau. Die Werte sind vergleichbar mit denen der letzten Erhebung. Schon 2018 waren Jungen etwas aktiver als Mädchen, und auch damals nahm die Aktivität mit steigendem Alter leicht ab.

Erwachsene, Seniorinnen und Senioren

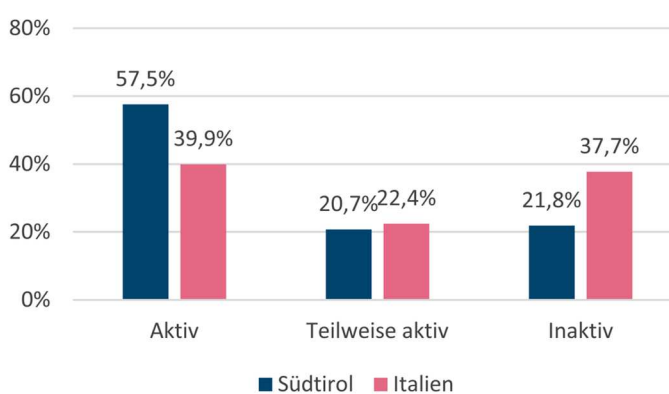
Laut der auf den aktuellen WHO-Standards basierenden Definition sind in Südtirol im Zeitraum 2022-2023 74 % der **Erwachsenen** (18-69 Jahre) körperlich aktiv, 19 % teilweise aktiv und 7 % körperlich inaktiv. Bei den **über 64-Jährigen** erreichen 52 % das empfohlene Aktivitätsniveau, 22 % sind teilweise aktiv und 26 % inaktiv. Bewegungsmangel nimmt mit dem Alter zu: Nur 6,5 % der 18-34-Jährigen sind körperlich inaktiv, im Vergleich zu 42,7 % der über 84-Jährigen. Frauen sind häufiger bewegungsfaul als Männer. Der Prozentsatz steigt bei Frauen von 9,3 % im Erwachsenenalter auf 26,6 % im Seniorenalter und bei Männern von 6,9 % auf 15,9 %. Bewegungsmangel tritt häufiger auf, wenn einer der berücksichtigten Risikofaktoren vorliegt. Nur 20,9 % der Erwachsenen und 17,6 % der über 64-Jährigen erhielten von einer Ärztin, einem Arzt oder anderem Gesundheitspersonal den Rat, körperliche Aktivität auszuüben. Die Aufmerksamkeit ist auch gegenüber Menschen mit chronischen Krankheiten oder Übergewicht gering: Nur 28,4 % der Erwachsenen und 21,4 % der über 64-Jährigen mit Übergewicht sowie 33,0 % und 26,1 % mit mindestens einer der untersuchten chronischen Erkrankungen gaben an, den Rat erhalten zu haben, sich mehr zu bewegen.

Ausmaß der körperlichen Aktivität, 18-bis 69-Jährige Südtirol und Italien 2022-2023



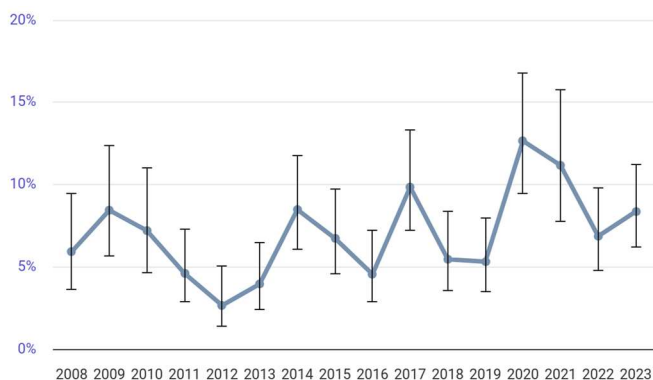
Quelle: Überwachung Passi 2022-2023

Ausmaß der körperlichen Aktivität, über 64-Jährige Südtirol und Italien 2022-2023



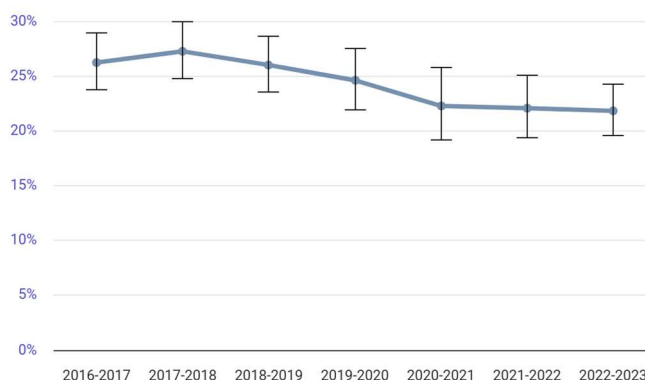
Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

Jährlicher Trend der körperlich inaktiven 18- bis 69-Jährigen, 2008-2023



Quelle: Überwachung Passi 2008-2023

Jährlicher Trend der körperlich inaktiven über 64-Jährigen, 2016-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2016-2023

- In der Pandemiephase 2020-2021 stieg der Anteil der körperlich inaktiven Erwachsenen deutlich an, vermutlich aufgrund der Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung (11,9 %). Nach dem Ende der Pandemie

im Zeitraum 2022-2023 sank der Anteil der Bewegungsfaulen wieder auf das Niveau vor der Pandemie (7,6 %). Bei den älteren Menschen blieb der Anteil der Bewegungsfaulen jedoch stabil (22,3 %, 22,1 %, 21,8 %).

4.2 Körpergewicht

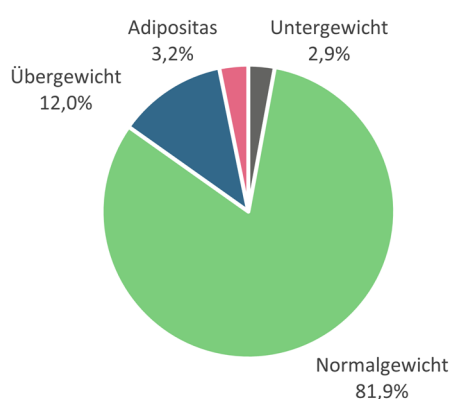
Übergewicht und Adipositas sind Risikofaktoren für chronisch degenerative Erkrankungen und eine vorrangige Herausforderung für die öffentliche Gesundheit. Insbesondere Übergewicht in jungen Jahren hat kurz- und langfristige Auswirkungen auf die Gesundheit und ist ein Risikofaktor für die Entwicklung weiterer Krankheiten im Erwachsenenalter.

Kinder und Jugendliche

Im Jahr 2023 wiesen 15,2 % der **Kinder** (8-9-Jährige) in Südtirol Übergewicht oder Adipositas auf – deutlich weniger als der italienische Durchschnitt von 28,8 % (davon 19 % übergewichtig und 9,8 % adipös, einschließlich 2,6 % mit schwerer Adipositas).

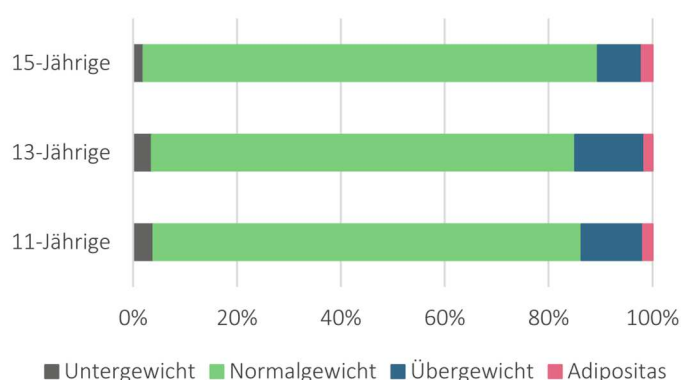
Bei den **Jugendlichen** im Alter von 11, 13 und 15 Jahren sind 13,3 % betroffen (11,5 % übergewichtig, 1,8 % adipös). Jungen sind häufiger betroffen als Mädchen (19,2 % vs. 7,7 %); dieser Unterschied zeigt sich in allen Altersgruppen.

Gewichtsbewertung anhand des BMI, 8- bis 9-Jährige Südtirol 2023



Quelle: Überwachung OKkio alla Salute 2023

Gewichtsbewertung anhand des BMI, 11, 13 und 15 Jahre, Südtirol 2022



Quelle: Überwachung HBSC 2022

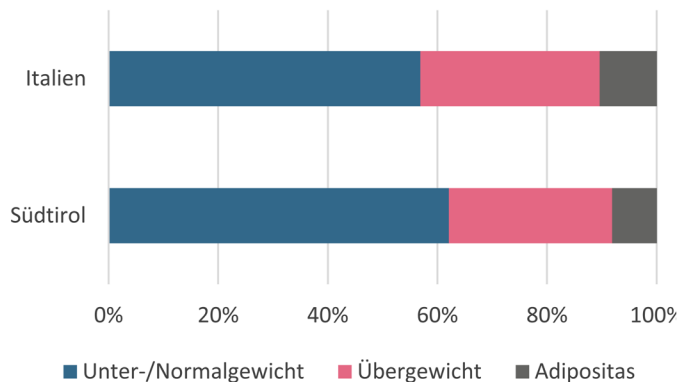
- Südtirol hat die niedrigste Rate an übergewichtigen bzw. adipösen Kindern Italiens (19 % bzw. 10 %).
- Die Landeswerte für Übergewicht und Adipositas im Jugendalter sind niedriger als die nationalen Werte (22,6%).

Erwachsene, Seniorinnen und Senioren

Laut den auf Landesebene erhobenen Daten von „Passi“ und „Passi d’Argento“ sind 38,0 % der Erwachsenen und 47,8 % der älteren Menschen übergewichtig (Body-Mass-Index ≥ 25). Bei den Erwachsenen steigt der Anteil Übergewichtiger mit zunehmendem Alter: 27,0 % der 18- bis 34-Jährigen, 39,6 % der 35- bis 49-Jährigen und 44,4 % der 50- bis 69-Jährigen sind betroffen. Bei den älteren Menschen sinkt der Anteil ab 85

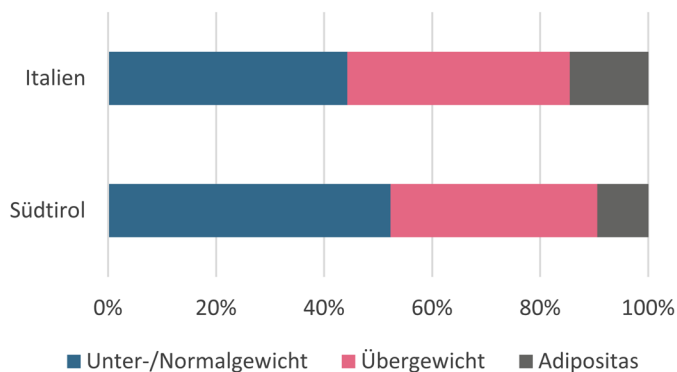
Jahren – von 49 % in der Altersgruppe 65–84 Jahre auf 39 % bei den über 84-Jährigen. Übergewicht tritt bei Männern häufiger auf als bei Frauen – sowohl bei Erwachsenen als auch bei älteren Personen.

Gewichtsbewertung anhand des BMI, 18- bis 69-Jährige, Südtirol und Italien 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi 2022-2023

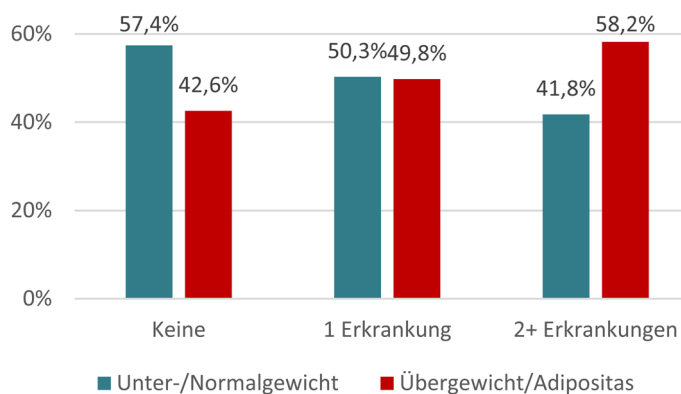
Gewichtsbewertung anhand des BMI, über 64-Jährige, Südtirol und Italien 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

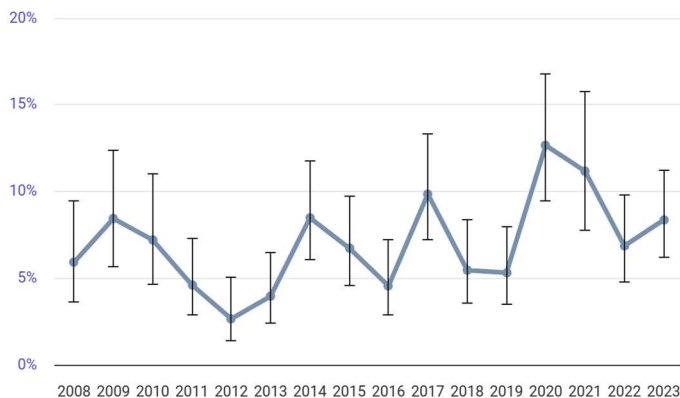
- Zeitliche Auswertungen zeigen für Südtirol nur geringe Veränderungen des Körpergewichts der Erwachsenen und über 64-Jährigen. Während der Pandemiejahre 2020–2021 ging der Anteil Übergewichtiger leicht zurück, stieg aber im Zeitraum 2022–2023 wieder an. Im Gegensatz dazu nahm die Adipositas bei älteren Menschen während der Pandemie zu, sank danach jedoch wieder auf das durchschnittliche Niveau.
- Im Hinblick auf Komorbiditäten zeigt sich, dass ältere Menschen mit Übergewicht häufiger von den untersuchten Erkrankungen betroffen sind.

Über 64-Jährige mit oder ohne Begleiterkrankungen nach Gewichtsstatus, Südtirol 2022-2023



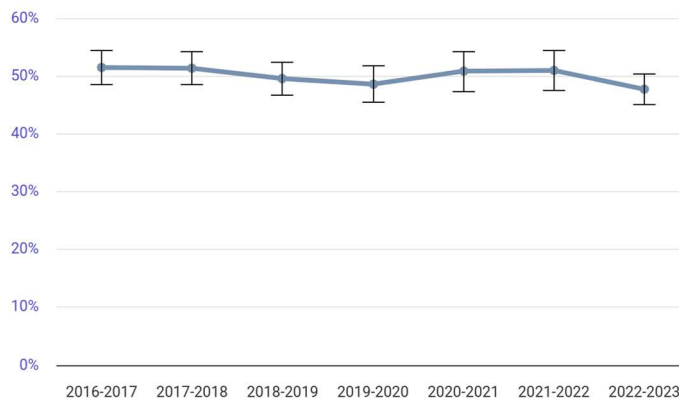
Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

Jährlicher Trend des Übergewichts, 18-bis 69-Jährige Südtirol 2008-2023



Quelle: Überwachung Passi 2008-2023

Jährlicher Trend des Übergewichts, über 64-Jährige Südtirol 2016-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2016-2023

4.3 Obst- und Gemüsekonsum

Eine ungesunde Ernährung – sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht – zählt zu den Hauptursachen für gesundheitliche Probleme wie Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Übergewicht, Adipositas (oft auch durch Bewegungsmangel bedingt) und Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus.

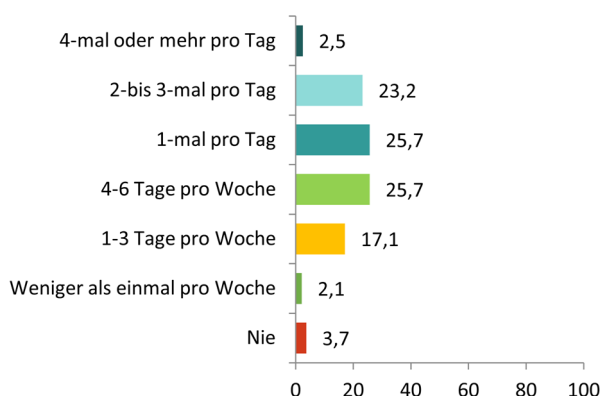
Kinder und Jugendliche

Ein beträchtlicher Anteil (48,6 %) an **Kindern** isst laut Angaben der Eltern nicht täglich Obst. Von den Kindern, die täglich Obst essen, verzehren 23,2 % die empfohlenen Portionen (2–3-mal pro Tag). 5,8 % der Kinder essen seltener als einmal pro Woche oder nie Obst. Beim Obstkonsum mehrmals täglich bzw. seltener als einmal täglich zeigen sich signifikante Unterschiede in Abhängigkeit vom Bildungsniveau der Mutter und zwischen Jungen und Mädchen ($p < 0,05$). 55,7 % der Mädchen essen mindestens einmal täglich Obst, im Vergleich zu 48,0 % der Jungen. Der tägliche Verzehr von mindestens einer Portion Obst steigt mit dem Bildungsniveau der Mütter von 47,6 % auf 58,4 %.

42,8 % der **11- bis 15-jährigen** Mädchen essen mindestens einmal täglich Obst. Bei den Jungen liegt der Anteil bei 33,5 %. Insgesamt essen Jungen weniger Obst als Mädchen. Ein geringer Anteil von Jungen und Mädchen isst seltener als einmal pro Woche oder gar kein Obst. Der regelmäßige Obstkonsum nimmt mit zunehmendem Alter sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen ab.

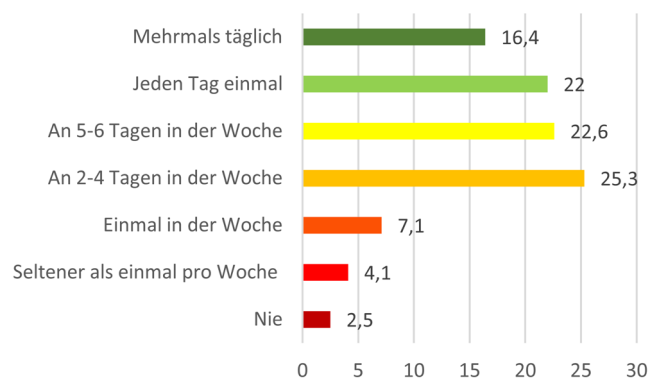
- Der Anteil der Kinder, die täglich fünf Portionen Obst und/oder Gemüse essen, ist stabil (8 % im Jahr 2014). Der Landeswert für 2023 liegt über dem nationalen Durchschnitt (5 %). Der tägliche Verzehr von Obst und Gemüse entspricht dem nationalen Durchschnitt und zeigt im Vergleich zu früheren Erhebungen einen Aufwärtstrend. Obst wird häufiger verzehrt als Gemüse.
- Obst ist bei Jugendlichen beliebter als Gemüse. Zwei von fünf Jugendlichen essen mindestens eine Portion Obst pro Tag, während nur einer von drei täglich Gemüse zu sich nimmt. Der Verzehr von Obst und Gemüse ist insgesamt unzureichend, wenn man die WHO-Empfehlung berücksichtigt, täglich mindestens zwei Portionen Obst und drei Portionen Gemüse zu essen („5 am Tag“-Regel).

**Obstverzehr pro Woche, 8- bis 9-Jährige
Südtirol 2023 (%)**



Fonte: Sorveglianza OKkio alla Salute 2023

**Obstverzehr pro Woche, 11-, 13- und 15-Jährige,
Südtirol 2022 (%)**



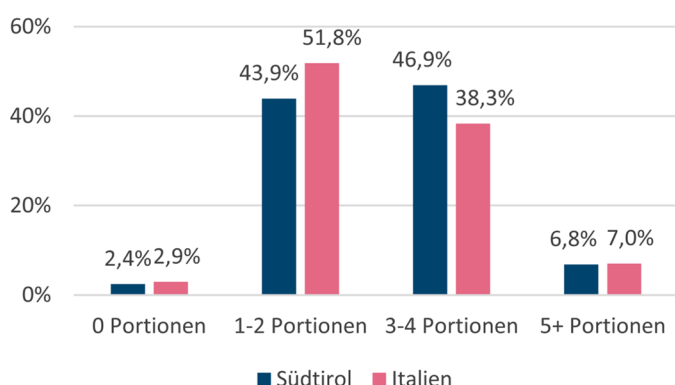
Fonte: Sorveglianza HBSC 2022

Erwachsene, Seniorinnen und Senioren

Im Zeitraum 2022–2023 gaben 43,9 % der **18- bis 69-Jährigen** an, täglich 1–2 Portionen Obst oder Gemüse zu essen. 46,9 % verzehren 3–4 Portionen pro Tag, während nur 6,8 % die von den Ernährungsempfehlungen empfohlene Menge von fünf Portionen täglich („Five a Day“) erreichen. Ein geringer Anteil (2,4 %) isst weder Obst noch Gemüse.

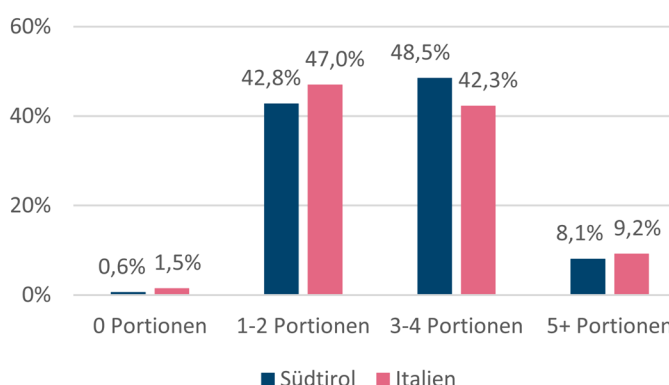
Auch bei den **über 65-Jährigen** wurde im gleichen Zeitraum der empfohlene tägliche Verzehr von Obst und Gemüse im Durchschnitt nicht erreicht. 42,8 % der Befragten gaben an, 1–2 Portionen täglich zu essen, 48,5 % verzehren 3–4 Portionen und nur 8,1 % erreichen die empfohlenen fünf Portionen pro Tag. Trotz der insgesamt niedrigen Quote von einem Zehntel erreichen 56,6 % der über 65-Jährigen zumindest bis zu drei Portionen täglich.

**Obst- und Gemüsekonsum, 18- bis 69-Jährige
Südtirol und Italien 2022-2023**



Quelle: Überwachung Passi 2022-2023

**Obst- und Gemüsekonsum, über 65-Jährige
Südtirol und Italien 2022-2023**



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

- Der Anteil der Erwachsenen, die täglich fünf Portionen Obst und Gemüse essen, bleibt stabil (6,9 % im Zeitraum 2011–2014).
- Der tägliche Verzehr von mindestens drei Portionen Obst und/oder Gemüse ist in Südtirol etwas häufiger als im nationalen Durchschnitt (45,3 %).
- Der Anteil älterer Menschen, die bis zu drei Portionen Obst und/oder Gemüse pro Tag essen, ist in Südtirol höher als im nationalen Durchschnitt (51,5 %).

4.4 Rauchgewohnheiten

Rauchen gilt als die führende Ursache für leicht vermeidbare Todesfälle. In Südtirol ist Rauchen für rund 27 % der krebisbedingten Todesfälle und 32 % aller Todesfälle verantwortlich. Zudem verursacht es etwa 75 % der Krebsfälle im Mund-, Rachen- und Speiseröhrenbereich sowie 80 % aller Lungenkrebserkrankungen. Auch Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, chronisch obstruktive Bronchitis und weitere Atemwegserkrankungen stehen in direktem Zusammenhang mit dem Tabakkonsum.

Jugendliche, Erwachsene, Seniorinnen und Senioren

19,3 % der Mädchen im Alter von **11 bis 15 Jahren** und 17,3 % der Jungen haben mindestens einmal in ihrem Leben Zigaretten geraucht, und 12,5 % der Mädchen sowie 9,6 % der Jungen haben in den 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal geraucht. 15,8 % der Mädchen und 18,8 % der Jungen im gleichen Alter haben

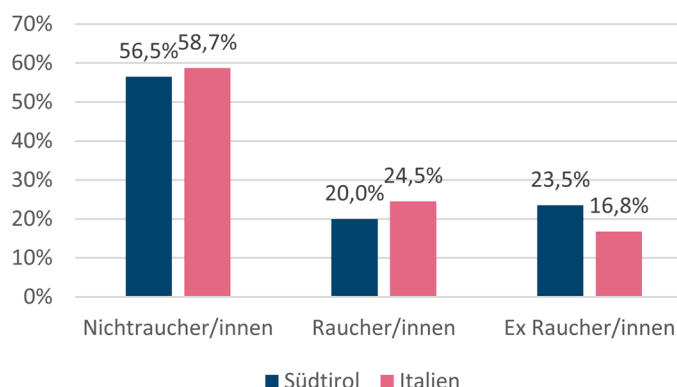
mindestens einmal in ihrem Leben E-Zigaretten konsumiert, und 8,2 % der Mädchen sowie 7,4 % der Jungen in den letzten 30 Tagen.

Laut den PASSI-Daten 2022–2023 rauchen in Südtirol 20,0 % der **Erwachsenen** im Alter von 18 bis 69 Jahren Zigaretten. 23,5 % sind ehemalige Raucherinnen und Raucher, während 56,5 % nie geraucht haben. Im Durchschnitt werden täglich 10 Zigaretten geraucht. Das Rauchverhalten ist bei jungen Erwachsenen häufiger: 21,8 % der 18–24-Jährigen, 28,0 % der 25–34-Jährigen, 23,1 % der 35–49-Jährigen und 13,6 % der 50–69-Jährigen rauchen. Auch andere soziodemografische Merkmale beeinflussen das Rauchverhalten. Besonders häufig rauchen Männer (23,4 % gegenüber 16,5 % bei Frauen) und finanziell benachteiligte Erwachsene (38,5 % mit großen finanziellen Schwierigkeiten gegenüber 16,9 % ohne finanzielle Schwierigkeiten).

Aus den PASSI d'Argento-Daten 2022–2023 geht hervor, dass 60,8 % der **über 64-Jährigen** nicht rauchen oder seit über einem Jahr mit dem Rauchen aufgehört haben (31,8 %). Dennoch rauchen noch 7,4 % in dieser Altersgruppe. Mit steigendem Alter sinkt der Anteil der Rauchenden: von 11,5 % bei den 65–74-Jährigen auf 2,8 % bei den über 85-Jährigen. Auch der Anteil der Ex-Rauchenden nimmt ab – von 34,4 % auf 22,2 %. Männer rauchen etwas häufiger (9,0 %) als Frauen (6,1 %). Zudem ist der Anteil der ehemaligen Raucher bei Männern deutlich höher (43,2 % gegenüber 22,6 % bei Frauen). Ein höherer Tabakkonsum zeigt sich bei finanziell benachteiligten Personen (11,5 % mit großen finanziellen Schwierigkeiten gegenüber 6,6 % ohne Schwierigkeiten). Bemerkenswert ist auch, dass Akademiker und Akademikerinnen häufiger rauchen (12,3 %) als Seniorinnen und Senioren mit höchstens einem Grundschulabschluss (4,5 %). Im Schnitt werden täglich rund 12 Zigaretten geraucht.

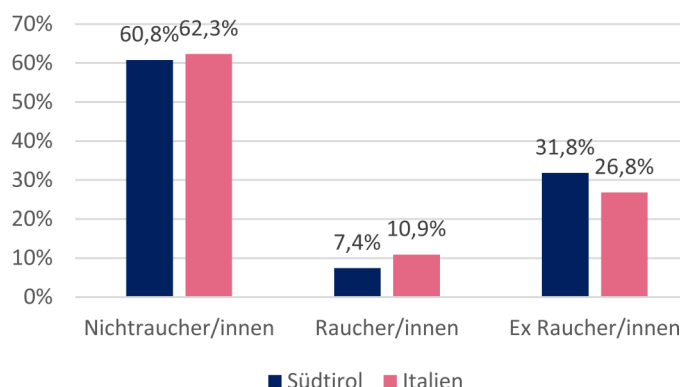
- Der Anteil der 15-Jährigen, die in den letzten 30 Tagen an mindestens einem Tag geraucht haben, ist im Vergleich zu 2018 leicht gesunken (von 24,7 % auf 21,9 %).
- In den letzten 15 Jahren ist der Anteil der rauchenden Erwachsenen um 10 Prozentpunkte zurückgegangen – von 31 % im Jahr 2008 auf 21 % im Jahr 2023.

**Rauchverhalten, 18- bis 69-Jährige
Südtirol 2022-2023**



Quelle: Überwachungen Passi 2022-2023

**Rauchverhalten, über 64-Jährige
Südtirol 2022-2023**



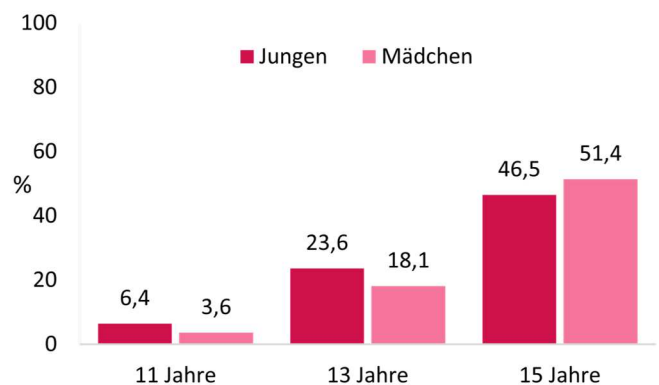
Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

Laut PASSI-Daten gaben 43,4 % der Befragten, die in den letzten 12 Monaten bei einer Ärztin oder einem Arzt waren, an, dass sie nach ihrem Rauchverhalten gefragt wurden. 44,7 % erhielten zudem den Rat, mit dem Rauchen aufzuhören (zum Vergleich: italienweit 36,8 % bzw. 48,6 %).

Seit 2014 erfasst PASSI auch den Konsum neuer Tabak- und Nikotinprodukte wie E-Zigaretten, Feinschnitttabak zum Selbstdrehen und Tabakerhitzer. Im Erhebungszeitraum 2022–2023 gaben 17,2 % der Rauchenden an, vorwiegend oder ausschließlich selbstgedrehte Zigaretten mit Feinschnitttabak zu rauchen (italienweit: 15 %).

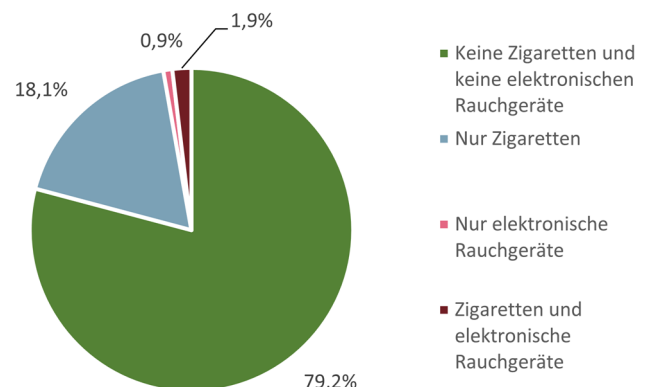
E-Zigaretten werden von 2,2 % der Erwachsenen in Südtirol genutzt, deutlich weniger als im italienischen Durchschnitt (4 %). Tabakerhitzer verwenden nur 0,6 % – im nationalen Vergleich sind es 3 %.

Binge Drinking nach Geschlecht und Alter, 11-, 13- und 15-Jährige, Südtirol 2022 (%)



Quelle: Überwachung HBSC 2022

Kombinierte Nutzung von herkömmlichen Zigaretten und elektronischen Rauchgeräten, 18- bis 69-Jährige Südtirol 2022–2023



Quelle: Überwachung Passi 2022–2023

4.5 Alkoholkonsum

Die WHO schätzt, dass rund 9 % der gesamten Gesundheitsausgaben in der europäischen Region auf Alkoholmissbrauch zurückzuführen sind. Im Kontext der Gesundheitsförderung rückt Alkoholkonsum zunehmend in den Fokus, da er

mit einer Vielzahl von Erkrankungen in Verbindung steht – darunter Leberzirrhose, Herz-Kreislauf-Leiden, Krebs, neuropsychiatrische Störungen sowie gesundheitliche Risiken für Mutter und Kind. Alkohol beeinträchtigt zudem unmittelbar die psychomotorische Leistungsfähigkeit, was das Risiko für Verkehrs- und Haushaltsunfälle, riskantes Sexualverhalten, Arbeitsunfälle und Gewalt erhöht und langfristig zur Abhängigkeit führen kann. Im Altersbereich der 15-54-Jährigen gab es 819 alkoholbedingte Krankenhausentlassungen und 863 Zugänge zur Notaufnahme.

Jugendliche

41,2 % der Mädchen im Alter von 11 bis 15 Jahren und 42,2 % der Jungen haben mindestens einmal in ihrem Leben Alkohol getrunken. In den letzten 30 Tagen lag der Anteil bei 30,5 % der Mädchen und 29,3 % der Jungen.

Bier ist das beliebteste alkoholische Getränk unter Jugendlichen – 7,5 % trinken es mindestens einmal pro Woche. Hochprozentiger Alkohol wird wöchentlich von 5,3 % der Mädchen und Jungen konsumiert.

Vier von zehn Jugendlichen haben mindestens einmal in ihrem Leben eine Rauscherfahrung gemacht. Mit zunehmendem Alter steigt dieser Anteil deutlich: Während 5,0 % der 11-Jährigen angeben, schon einmal bei einer Gelegenheit fünf oder mehr Gläser Alkohol getrunken zu haben, liegt der Anteil bei den 13-Jährigen bei 20,8 % und bei den 15-Jährigen bei 49,2 %.

Erwachsene, Seniorinnen und Senioren

Im Zeitraum 2022–2023 gaben 75,9 % der **Erwachsenen** im Alter von 18 bis 69 Jahren an, alkoholische Getränke zu konsumieren. 39,1 % davon trinken Alkohol in einer Weise oder Menge, die als gesundheitlich riskant gilt. Dazu zählen:

- Binge Drinking (Rauschtrinken – 20,3 %): das gelegentliche Trinken von 5 oder mehr alkoholischen Einheiten (AE) bei Männern bzw. 4 oder mehr AE bei Frauen bei einer einzigen Gelegenheit,
- Alkoholkonsum ausschließlich oder überwiegend außerhalb der Mahlzeiten (28,4 %),
- regelmäßiger hoher Konsum (1,7 %): 3 oder mehr durchschnittliche AE pro Tag bei Männern bzw. 2 oder mehr bei Frauen.

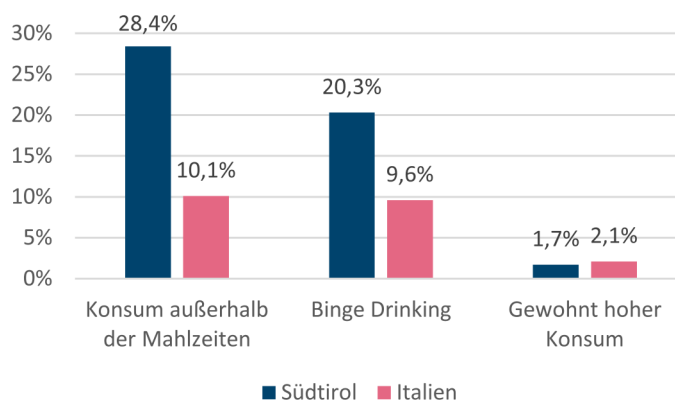
Der riskante Alkoholkonsum ist besonders häufig bei jungen Erwachsenen, vor allem bei den 18–24-Jährigen (dort liegt der Anteil bei 71,5 %). Auch Männer (47,8 % vs. 30,3 % bei Frauen) und sozial schlechter gestellte Menschen trinken häufiger in gesundheitlich riskanter Art und Weise (47,9 % mit großen finanziellen Problemen vs. 39,7 % ohne finanzielle Probleme) ebenso wie Menschen mit höherem Bildungsniveau (40,1 % der Akademiker/Akademikerinnen vs. 29,4 % der Personen mit höchstens einem Grundschulabschluss).

Besonders bedenklich ist der Alkoholkonsum bei Erwachsenen mit gesundheitlicher Kontraindikation: 55,3 % der Befragten mit Lebererkrankungen haben in den 30 Tagen vor der Befragung Alkohol getrunken. Auch 10,7 % der schwangeren Frauen gaben an, im selben Zeitraum Alkohol konsumiert zu haben.

47,2 % der **über 64-jährigen Bevölkerung** gaben an, regelmäßig alkoholische Getränke zu sich zu nehmen. Davon berichten 26,8 % von einem moderaten Konsum, während 20,4 % ein als gesundheitlich „riskant“ eingestuftes Trinkverhalten zeigen – das heißt im Durchschnitt mehr als eine alkoholische Einheit (AE) pro Tag. Riskanter Alkoholkonsum ist deutlich häufiger bei Männern (34,1 %) als bei Frauen (9,4 %) und nimmt mit dem Alter ab – von 25,3 % bei den 65- bis 74-Jährigen auf 10,3 % bei den über 84-Jährigen. Riskanter Alkoholkonsum ist bei sozial bessergestellten Gruppen häufiger zu beobachten: 22,7 % der Seniorinnen und Senioren ohne finanzielle Schwierigkeiten gegenüber 11,7 % mit großen finanziellen Problemen. 34,2 % der Akademiker und Akademikerinnen gegenüber 13,1 % der Seniorinnen und Senioren mit höchstens einem Grundschulabschluss weisen ein gesundheitlich riskantes Trinkverhalten auf.

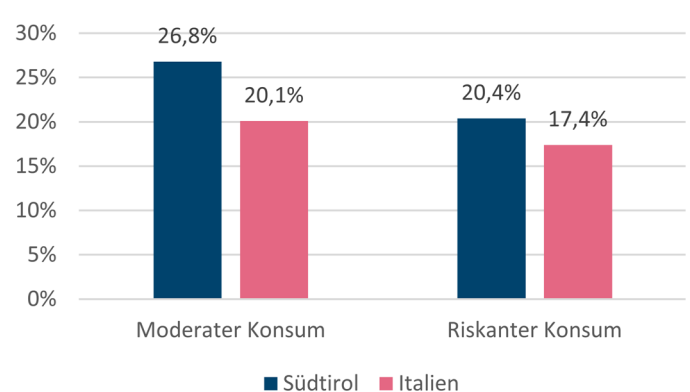
Besorgniserregend ist der Anteil der über 65-Jährigen, die trotz eindeutiger gesundheitlicher Kontraindikation Alkohol konsumieren – etwa 26,7 % der Personen mit Lebererkrankungen.

**Trinkverhalten, 18- bis 69-Jährige
Südtirol und Italien 2022-2023**



Quelle: Überwachungen Passi 2022-2023

**Trinkverhalten, über 64-Jährige
Südtirol und Italien 2022-2023**

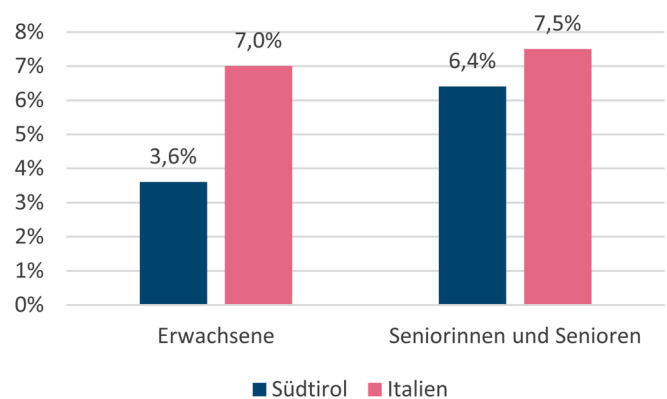


Quelle: Überwachungen Passi d'Argento 2022-2023

In Südtirol erhalten Personen mit riskantem Alkoholkonsum nur selten eine entsprechende Beratung: Nur 3,6 % der betroffenen Erwachsenen und 6,4 % der Seniorinnen und Senioren berichten, von ärztlicher Seite zum Alkoholverzicht oder zur Konsumeinschränkung aufgefordert worden zu sein. Damit liegen beide Werte unter dem nationalen Durchschnitt.

- Zwar ist die Zahl der **Jugendlichen**, die schon einmal Alkohol konsumiert haben, insgesamt gesunken – dennoch hat der Alkoholkonsum in allen Altersgruppen zugenommen. Mehr als die Hälfte der 15-Jährigen und rund ein Viertel der 13-Jährigen berichten von Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen.
- Der Anteil Jugendlicher, die mindestens einmal betrunken waren, ist gestiegen. Gleichzeitig nimmt das Phänomen des Rauschtrinkens (Binge Drinking) tendenziell ab. In Südtirol wurde der höchste Anteil an Jugendlichen festgestellt, die mindestens einmal im Leben betrunken waren.
- Die Pandemie führte vor allem bei **Erwachsenen** vorübergehend zu einem Rückgang von Binge Drinking und Alkoholkonsum außerhalb der Mahlzeiten, da durch die Schließung von Lokalen viele soziale Anlässe wegfielen. Mit dem Ende der pandemiebedingten Einschränkungen kehrten die Konsumgewohnheiten jedoch weitgehend auf das Niveau vor der Pandemie zurück.

Ärztlicher Rat an Personen mit riskantem Alkoholkonsum, sich zu mäßigen, Südtirol und Italien 2022-2023



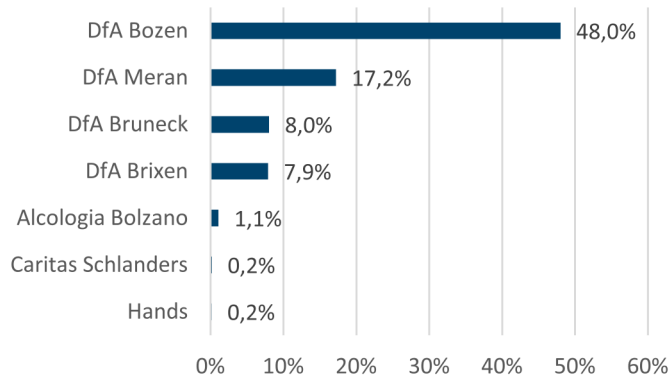
Quelle: Überwachungen Passi und Passi d'Argento 2022-2023

4.6 Illegale psychotrope Substanzen, Nutzung der Dienste für Abhängigkeitserkrankungen

Drogenabhängigkeit hat nicht nur direkte Auswirkungen auf die Gesundheit, sondern beeinträchtigt auch das individuelle Sozialverhalten. Im Jahr 2023 betreuten die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen des Landes (DfA) 2.188 Personen mit Drogenproblemen, was 40,7 Nutzenden pro 1.000 Einwohner und Einwohnerinnen entspricht. Von den hauptsächlich konsumierten Substanzen steht Heroin mit 38,0 % an erster Stelle, gefolgt von Cannabinoiden mit 25,5 % und Kokain mit 18,8 %. Die drogenbedingten Krankenhausentlassungen in der Altersklasse der 15-54-Jährigen betrugen 246; in den Notaufnahmen gab es 182 ambulante Patientenkontakte verzeichnet.

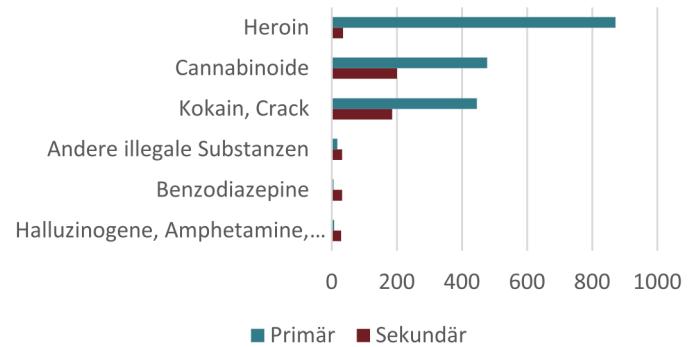
Im Jahr 2023 wurden von den Diensten für Abhängigkeitserkrankungen des Landes 227 Personen wegen problematischem Glücksspiel, 134 wegen Medikamentenmissbrauchs, 167 wegen Nikotinproblemen, 495 Familienangehörige und 364 andere Personen aus verschiedenen Gründen betreut.

**Von den DfA betreute Drogenabhängige
Südtirol 2023**



Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb - DfA

**Substanzkonsum durch Drogenabhängige, die von den
DfA betreut werden, Südtirol 2023**



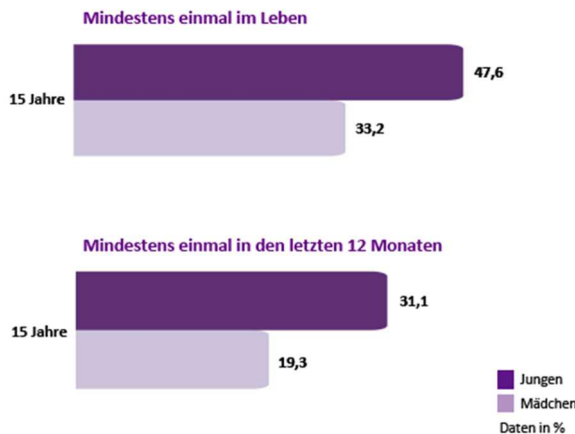
Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb - DfA

4.7 Glücksspiel

In den letzten Jahren wurde die Prävalenz des Glücksspiels unter Jugendlichen im Alter von 11, 13 und 15 Jahren als wichtiges Problem der öffentlichen Gesundheit und als neues Forschungsgebiet erkannt. Jugendliche gelten als eine Gruppe mit hohem Risiko, glücksspielbezogene Probleme zu entwickeln, da sie dazu neigen, die mit dem Glücksspiel verbundenen Risiken zu unterschätzen und häufig keine Hilfe oder Unterstützung bei Glücksspielproblemen suchen. Wie bei Erwachsenen zeigt die Literatur, dass das Glücksspiel in dieser Altersgruppe zu verschiedenen negativen Folgen führen kann, z. B. zu kriminellem Verhalten, Schwierigkeiten in der Schule, gestörten sozialen Beziehungen, Drogenmissbrauch, Depressionen und sogar Suizid. Andererseits ist das Glücksspiel trotz gesetzlicher Verbote zu einer beliebten Form der Unterhaltung unter Jugendlichen geworden. Es wurden mehrere Studien durchgeführt, um zu verstehen, welche Faktoren den Beginn, die Entwicklung und die Chronifizierung von problematischem Glücksspiel bei jungen Menschen beeinflussen. Es sind jedoch weitere Studien erforderlich, um die Rolle gesellschaftlicher Aspekte, sozioökonomischer Variablen und der Medien besser zu verstehen.

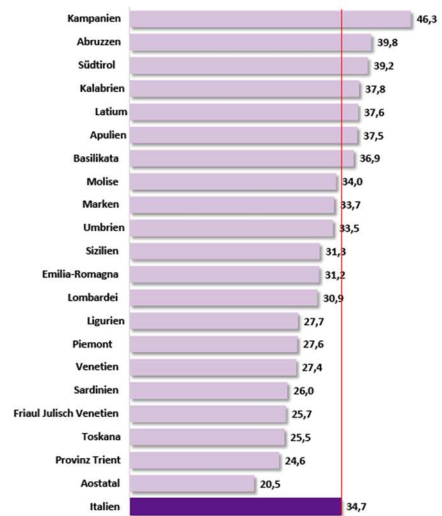
Der Anteil der 15-Jährigen, die angeben, mindestens einmal in ihrem Leben gespielt oder um Geld gewettet zu haben, liegt bei den Jungen bei 47,6 % und bei den Mädchen bei 33,2 %. Etwas mehr als ein Drittel der 15-jährigen Jungen und knapp 2 von 10 Mädchen haben in den letzten 12 Monaten mindestens einmal gespielt. Es handelt sich um ein rein männliches Phänomen; dennoch sind die Zahlen bei den Jungen im Vergleich zu 2017/2018 stark rückläufig. Auf nationaler Ebene liegt der Anteil der Jugendlichen, die angeben, in ihrem Leben schon einmal um Geld gespielt zu haben, bei 35 %, wobei in einigen Regionen die Häufigkeit des Phänomens über dem nationalen Durchschnitt liegt: 46 % in Kampanien und 40 % in den Abruzzen.

15-Jährige, die Glücksspiele gespielt haben, nach Geschlecht, Südtirol 2022



Quelle: Überwachung HBSC 2022

15-Jährige, die mindestens einmal im Leben um Geld gewettet haben, nach Region, 2022



- Bei den Sportwetten scheint der Trend, zumindest bei jungen Menschen, leicht rückläufig zu sein; allerdings liegt Südtirol, was das Glücksspiel zumindest einmal im Leben angeht, noch immer auf Platz 3 im italienweiten Vergleich, und damit über dem nationalen Durchschnitt.

4.8 Internetabhängigkeit und Computerspielabhängigkeit

Etwa 12 % der Schülerinnen und Schüler – rund 480.000 Jugendliche in Italien – zeigen ein Risiko für eine problematische Nutzung von Videospielen. Besonders betroffen sind männliche Jugendliche: Im Mittelschulalter liegt ihr Anteil bei 18 %, im Oberschulalter bei 13,8 %. Bei den Mädchen sind es 10,8 % im Mittelschulalter und 5,5 % im Oberschulalter. Das Risiko ist bei Jüngeren höher: Im Mittelschulalter gelten 14,3 % der Jugendlichen als gefährdet, im Oberschulalter hingegen 10,2 %.

Zu den begleitenden Risikofaktoren zählen vor allem mittelschwere bis schwere Depressionen und starke soziale Ängste. 11- bis 13-Jährige haben ein 5,5-mal höheres Risiko, eine der genannten Depressionen zu entwickeln, bei den 14-17-Jährigen ist das Risiko 3,5-mal höher. Bei schwerer sozialer Angst ist das Risiko 3,6-mal (11–13 Jahre) bzw. 5,8-mal (14–17 Jahre) höher.

Diese Erkenntnisse stammen aus der Studie Verhaltenssuchte in der Generation Z, die im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen der Abteilung für Drogenpolitik des Präsidiums des Ministerrats und dem Staatlichen Zentrum für Abhängigkeiten und Doping des Obersten Instituts für das Gesundheitswesen durchgeführt wurde.

Kinder

Die zunehmende Verfügbarkeit von Fernsehgeräten, Videospielen und elektronischen Geräten sowie tiefgreifende Veränderungen in der Familienzusammensetzung und -kultur haben dazu beigetragen, dass die Zahl der Stunden, die mit Bildschirmmedien verbracht werden, gestiegen ist. Es wird empfohlen, die Gesamtnutzungsdauer der Bildschirmmedien für Kinder über 2 Jahren auf 2 Stunden pro Tag zu begrenzen, und vom Fernsehen im Kinderzimmer wird dringend abgeraten.

Hierzulande geben Eltern an, dass an Schultagen 69,6 % der Kinder täglich 0 bis 2 Stunden fernsehen oder Videospiele/Tablets/Handys nutzen, 24,9 % verbringen täglich 3 bis 4 Stunden damit und 5,5 % mindestens 5 Stunden.

Am Wochenende ändern sich die Gewohnheiten. 70,1 % der Kinder verbringen mehr als 2 Stunden pro Tag vor Fernseher/Videospielen/Tablet/Handy und nur 29,9 % halten sich an die empfohlene 2-Stunden-Grenze.

Eine Bildschirmmediennutzung von mehr als 2 Stunden ist bei Jungen häufiger als bei Mädchen (31,9 % gegenüber 26,9 %). Insgesamt haben 14,2 % der Kinder einen Fernseher in ihrem Zimmer im Vergleich zum nationalen Durchschnitt von 41,5 %. Der Anteil der Kinder, die mehr als 2 Stunden pro Tag vor dem Fernseher verbringen, ist höher bei Kindern mit einem Fernseher in ihrem Zimmer (10,4 % gegenüber 6,1 %).

Jugendliche

Die wissenschaftliche Literatur über die Nutzung sozialer Medien durch junge Menschen zeigt, dass eine begrenzte und verantwortungsbewusste Nutzung dieser Medien positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden junger Menschen haben kann, da sie mehr soziale Unterstützung, Kontakte zu Gleichaltrigen und bürgerschaftliches Engagement wahrnehmen. Andererseits haben neuere Studien gezeigt, dass eine übermäßige und/oder problematische Nutzung der neuen Technologien Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit junger Menschen haben kann, und zwar in Form von Angstzuständen, Depressionen und körperlichen Symptomen.

Die Indikatoren der „Social Media Disorder Scale“ (Skala zur Messung der problematischen Nutzung von sozialen Medien) geben einen Überblick über die häufigsten Symptome einer problematischen Social-Media-Nutzung. Damit ist es möglich, die Prävalenz von Mädchen und Jungen zu beobachten, die Gefahr laufen, Störungen aufgrund einer problematischen Social Media-Nutzung zu entwickeln.

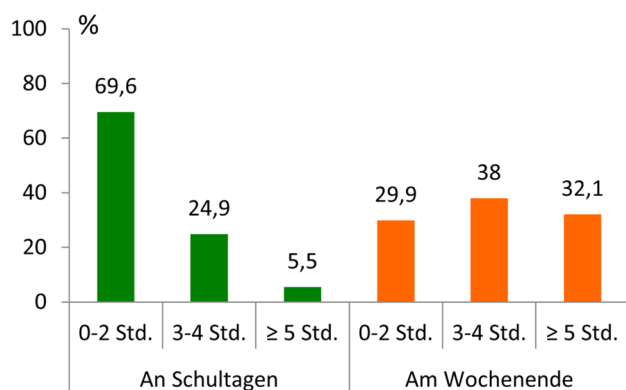
Die problematische Nutzung von sozialen Medien kommt bei Mädchen und im Alter von 13 Jahren am häufigsten vor. Im Vergleich zum Jahr 2018 ist der Anteil der Jugendlichen gestiegen, die diese problematische Nutzung aufweisen. Es fällt auf, dass im Vergleich zu 2018 die Onlinekontakte im Freundeskreis und mit anderen Bezugspersonen wie etwa Familienangehörigen abgenommen haben; dies könnte eine Gegenreaktion auf den gezwungenermaßen regelmäßigen Onlineaustausch während der Corona-Pandemie sein. Was allerdings den problematischen Gebrauch von sozialen Medien angeht, so sind die Werte in beinahe allen Altersgruppen gestiegen – bei den Mädchen stärker als bei den Jungen. Zahlreiche Untersuchungen scheinen darauf hinzudeuten, dass der Gebrauch sozialer Medien je nach Art positive oder schädliche Auswirkungen haben kann. Es ist davon auszugehen, dass die Art der Nutzung sozialer Medien sich bei Jungen und Mädchen wesentlich unterscheidet.

Die HBSC-Erhebung von 2022 enthielt erstmals einige Fragen zur Nutzung von Videospielen, um herauszufinden wie stark das Phänomen derzeit verbreitet ist, das bei Jugendlichen zunehmend beliebter wird. Konkret wurden die Jugendlichen gebeten, die Anzahl der Stunden anzugeben, die sie pro Tag mit Videospielen verbringen. Der Prozentsatz von Jugendlichen, die 4 oder mehr Stunden am Tag mit Videospielen verbringen, steigt mit dem Alter. Jungen spielen in der Regel exzessiver Videospiele als Mädchen. Mit steigendem Alter nimmt dieser Geschlechterunterschied weiter zu.

Die genannte Erhebung aus dem Jahr 2022 berücksichtigt auch die „Internet Gaming Disorder Skala“ (Skala zur Erfassung von Internet-Spielsucht), ein national und international validiertes Messinstrument zur Erfassung einer möglichen Spielsucht. Die genannte Skala legt gemäß dem Handbuch „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (5th Edition, Revised Text) von der American Psychiatric Association neun Kriterien fest, anhand derer eine möglichen Spielsucht eingeordnet werden kann. Konkret wurden Jugendliche gebeten, anzugeben, wie oft sie auf einer Skala von 1 bis 5 von „nie“ bis „sehr oft“ in den letzten

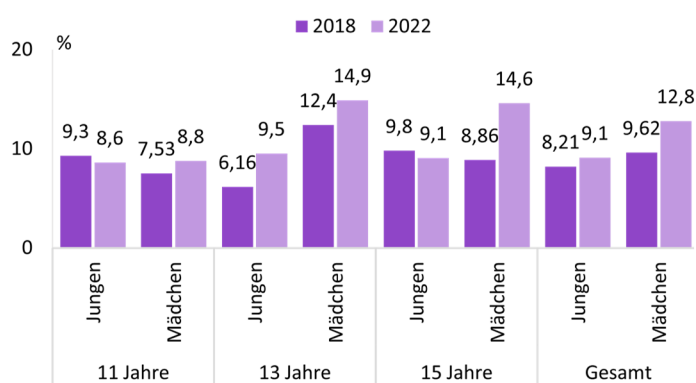
12 Monaten einige Verhaltensweisen in Zusammenhang mit der Nutzung von Videospielen (z. B. mangelnde Kontrolle, Nutzung zur Stimmungsregulierung und negative Folgen für das tägliche Leben) aufwiesen. Dadurch ist es möglich, den Prozentsatz der Jungen und Mädchen zu ermitteln, die Videospiele möglicherweise problematisch nutzen (d. h. diejenigen, die als Summe der Antworten auf die neun Fragen 21 oder mehr Punkte erzielt haben). Laut „Internet Gaming Disorder Skala“ ist der Prozentsatz der Jugendlichen, die einen problematischen Umgang mit Videospielen aufweisen, bei den 13-Jährigen am höchsten und bei Jungen tendenziell höher als bei Mädchen. Diese Erkenntnis deckt sich mit anderen Studien; bei Mädchen spielen die sozialen Medien nämlich eine größere Rolle als Videospiele. Interessant wird sein, wie sich der Trend künftig entwickeln wird. Der Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status der Familien scheint bei den Online-Kontakten eine Rolle zu spielen; hier ist wahrscheinlich die Verfügbarkeit der Geräte ausschlaggebend. Was die problematische Nutzung von Videospielen angeht, so kehrt sich diese Logik um: Jugendliche mit einem geringeren sozioökonomischen Status scheinen häufiger einen problematischen Umgang mit Videospielen aufzuweisen.

Mit Fernsehen, Videospielen/Tablet/Mobiltelefon verbrachte Stunden, 8- bis 9-Jährige, Südtirol 2023



Quelle: Überwachung OKkio alla Salute 2023

Problematische Nutzung sozialer Medien bei 11-, 13- und 15-Jährigen, Südtirol 2018 und 2022



Quelle: Überwachung HBSC 2018 und 2022

Kapitel 5: Sicherheit im Lebens- und Arbeitsumfeld

5.1 Arbeitnehmergeundheit

5.1.1 Unfall- und Todesfallmeldungen

Im Jahr 2023 wurden bei der italienischen Unfallversicherung INAIL insgesamt über 590.000 Arbeitsunfälle gemeldet. Dies entspricht einem Rückgang von 16,1 % im Vergleich zu 2022 (ca. 704.000 Meldungen). Die Zahl der tödlichen Unfälle sank um 9,5 % von 1.268 im Jahr 2022 auf 1.147 im Jahr 2023. Von den gemeldeten Fällen wurden vorläufig 375.578 als Arbeitsunfälle anerkannt (64 %). Davon ereigneten sich 18,1 % „außerhalb des Unternehmens“, also „während der Arbeit mit einem Fahrzeug“ oder „auf dem Weg zwischen Wohnort und Arbeitsplatz“. Insgesamt wurden 550 tödliche Arbeitsunfälle bestätigt, was 48 % der Meldungen entspricht. Über die Hälfte dieser tödlichen Unfälle (52,2 %) geschahen „außerhalb des Unternehmens“.

In Südtirol wurden im Jahr 2023 insgesamt 14.360 Arbeitsunfälle gemeldet. Das entspricht 2,43 % des nationalen Gesamtwerts. Im Vergleich zu 2021 ist dies ein Anstieg von 1,95 %, im Vergleich zu 2022 jedoch ein Rückgang um 3,69 %. Die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle lag 2023 bei 14, genauso viele wie im Jahr 2021 und 10 weniger als im Jahr 2022. Von diesen Unfällen ereigneten sich 12 direkt am Arbeitsplatz (ein Anstieg von 1 gegenüber 2021, ein Rückgang um 10 gegenüber 2022) und 2 auf dem Weg zur oder von der Arbeit (ein Fall weniger als 2021, gleichbleibend gegenüber 2022).

Unfallmeldungen nach Art und Jahr des Ereignisses

		2021		2022		2023	
Bei der Arbeit	Südtirol	13.056	2,72 %	13.834	2,27 %	13.222	2,69 %
	Italien	479.677		608.505		493.499	
Auf Weg zur/von Arbeit	Südtirol	1.030	1,22 %	1.076	1,13 %	1.138	1,15 %
	Italien	84.764		95.078		98.716	
Gesamt	Südtirol	14.086	2,50 %	14.910	2,12 %	14.360	2,43 %
	Italien	564.441		703.583		592.215	

Quelle: Inail – Jahresbericht 2023

Meldungen über tödliche Unfälle nach Art und Jahr des Ereignisses

		2021		2022		2023	
Bei der Arbeit	Südtirol	11	0,94%	22	2,37%	12	1,36%
	Italien	1.171		927		882	
Auf Weg zur/von Arbeit	Südtirol	3	1,07%	2	0,59%	2	0,75%
	Italien	280		341		265	
Gesamt	Südtirol	14	0,96%	24	1,89%	14	1,22%
	Italien	1.451		1.269		1.147	

Quelle: Inail – Jahresbericht 2023

Die Anzahl der 2023 als Unfall anerkannten Arbeitsunfälle in Südtirol lag bei 6.576. Dies entspricht einem Rückgang von 10,92 % im Vergleich zu 2021 und 8,04 % gegenüber 2022. Die Zahl der bestätigten

anerkannten Unfälle auf dem Weg zur oder von der Arbeit lag bei 563, was einem Rückgang von 6,01 % im Vergleich zu 2021 und 5,54 % gegenüber 2022 entspricht.

Anerkannte Meldungen nach Art und Jahr des Ereignisses

		2021		2022		2023	
Bei der Arbeit	Südtirol	6.783	2,17 %	6.555	1,68 %	6.013	1,87 %
	Italien	313.237		390.142		320.992	
Auf Weg zur/von Arbeit	Südtirol	599	1,15 %	596	1,08 %	563	1,03 %
	Italien	52.119		55.265		54.586	
Gesamt	Südtirol	7.382	2,02 %	7.151	1,61 %	6.576	1,75 %
	Italien	365.356		445.407		375.578	

Quelle: Inail – Jahresbericht 2023

Die Analyse der als Unfall anerkannten Arbeitsunfälle nach Ausgang zeigt Rückgänge im Vergleich zu den beiden Vorjahren – sowohl bei Unfällen ohne bleibende Beeinträchtigungen (–5,33 % gegenüber 2021 und –3,80 % gegenüber 2022) als auch bei solchen mit bleibenden Beeinträchtigungen (–49,57 % und –41,24 %). Die Zahl der anerkannten tödlichen Unfälle lag bei 10. Zum Vergleich: Im Jahr 2021 waren es 8, im Jahr 2022 12.

Anerkannte Unfallmeldungen nach Ausgang und Jahr des Ereignisses

		2021		2022		2023	
Ohne Beeinträchtigung	Südtirol	6.436	2,16 %	6.334	1,68 %	6.093	1,93 %
	Italien	298.320		377.370		315.673	
Mit Beeinträchtigung	Südtirol	938	1,42 %	805	1,20 %	473	0,80 %
	Italien	66.226		67.352		59.355	
Tödlicher Ausgang	Südtirol	8	0,99 %	12	1,75 %	10	1,82 %
	Italien	810		685		550	
Gesamt	Südtirol	7.382	2,02 %	7.151	1,61 %	6.576	1,75 %
	Italien	365.356		445.407		375.578	

Quelle: Inail – Jahresbericht 2023

5.1.2 Berufskrankheiten

Im Jahr 2023 wurden in Südtirol insgesamt 148 Fälle von Berufskrankheiten gemeldet. Das entspricht einem Rückgang von 28,5 % gegenüber dem Jahr 2021, aber einem Anstieg von 7,25 % im Vergleich zu 2022.

Von diesen Meldungen wurden 52 Fälle anerkannt, was 0,19 % des nationalen Gesamtwerts von 27.581 Fällen ausmacht. Im Vergleich zu 2021 bedeutet das einen Rückgang von 49,02 %, im Vergleich zu 2022 hingegen einen Zuwachs von 18,18 %.

Gemeldete und anerkannte Berufskrankheiten nach Registrierungsjahr

		2017		2018		2019	
Gemeldet	Südtirol	207	0,37 %	138	0,23 %	148	0,20 %
	Italien	55.203		60.633		72.610	
Anerkannt	Südtirol	102	0,39 %	44	0,16 %	52	0,19 %
	Italien	26.365		27.253		27.581	

Quelle: Inail – Jahresbericht 2023

Die 148 im Jahr 2023 in Südtirol gemeldeten Berufskrankheiten betrafen 135 Beschäftigte. Bei 50 Personen – das entspricht 37,04 % – wurde ein arbeitsbedingter Zusammenhang anerkannt. Im selben Jahr wurden 7 Berufskrankheiten mit tödlichem Ausgang offiziell anerkannt. Das waren eine weniger als 2021 und genauso viele wie im Jahr 2022.

Auf nationaler Ebene ist ein rückläufiger Trend erkennbar: Die Zahl der anerkannten tödlichen Berufskrankheiten sank von 1.045 im Jahr 2021 auf 979 im Jahr 2022 und schließlich auf 788 im Jahr 2023.

Arbeitnehmende, die Berufskrankheiten gemeldet haben, und Fälle, die aus administrativer Sicht pro Registrierungsjahr gemeldet und anerkannt wurden

		Anerkannt		Nicht anerkannt		In Untersuchung		Gesamt	
Südtirol	Arbeitskräfte	50	37,04%	71	52,59%	14	10,37%	135	100%
	Fälle	52	35,14%	81	54,73%	15	10,14%	148	100%
Italien	Arbeitskräfte	20.377	41,65%	24.963	51,02%	35,84	7,33%	48.924	100%
	Fälle	27.581	37,99%	39.742	54,73%	52,87	7,28%	72.610	100%

Quelle: Inail – Jahresbericht 2023

5.2 Sicherheit im Straßenverkehr

5.2.1 Verkehrsunfälle⁵

In Südtirol war die Zahl der Verkehrsunfälle 2023 ungefähr gleich hoch wie 2022 (-0,4 %). Die Zahlen der Todesopfer (+9,1 %) und Verletzten (+0,9 %) sind hingegen gegenüber 2022 gestiegen. Nach dem Rückgang der Unfälle und verunglückten Personen im Jahr 2020 aufgrund der Lockdowns und nach der Zunahme im Jahr 2021 wegen der Rückkehr zu einer fast normalen Mobilität, kommt es im Jahr 2022 mit der vollständigen Wiederaufnahme der Mobilität zu einem starken Anstieg der Verkehrsunfälle. 2023 setzt sich diese Entwicklung fort, wobei es zu einer leichten Abnahme der Unfälle kommt (1.768 Unfälle, d. h. 5 am Tag, -0,4 % gegenüber 2022). Die Zahl der Verletzten (2.312) ist um 0,9 % gegenüber 2022 gestiegen und erreicht den höchsten Wert der letzten 20 Jahre. Die Zahl der Verkehrstoten (36 Personen, 3 mehr als 2022) nahm gegenüber dem Vorjahr um 9,1 % zu. Im Vergleich zu 2001 ist die Zahl der Verkehrstoten deutlich gesunken (-62,9 %), im Vergleich zu 2011 jedoch weniger stark (-14,3 %).

Die meisten Verkehrsunfälle ereignen sich zwischen fahrenden Fahrzeugen. Dabei entfallen 474 Unfälle (26,8 % aller Unfälle) auf Seitenkollisionen und 288 (16,3 %) auf Auffahrunfälle. Bei 176 Unfällen (10,0 %) wurden Fußgänger bzw. Fußgängerinnen überfahren. Die Alleinunfälle betreffen vor allem von der Straße abgekommene Fahrzeuge (186 Unfälle, 10,5 %).

⁵ Quelle: ASTAT

Im Jahr 2023 wurden 35 Personen auf Elektrorollern verletzt. Das sind geringfügig mehr als 2022, aber mehr als doppelt so viele wie 2021 (17 Verletzte). Bei den Radfahrenden sinkt die Zahl der Verletzten deutlich (14,6 %), während sie bei den Nutzern und Nutzerinnen von Elektrofahrrädern um 9,8 % zunimmt: 2022 hatte sich die Zahl der verletzten Elektrofahrradfahrer und -fahrerinnen gegenüber dem Vorjahr sogar von 21 auf 41 nahezu verdoppelt. Ebenfalls verdoppelt hat sich die Zahl der Toten bei Motorradunfällen: 2023 waren es 13 gegenüber 7 Toten 2022.

Im Jahr 2023 waren 176 Fußgänger und Fußgängerinnen in Verkehrsunfälle verwickelt, wovon 170 verletzt und 6 getötet wurden. 39,8 % der verunglückten Fußgänger und Fußgängerinnen waren 65 Jahre alt oder älter.

Im Jahr 2023 wurden 685 Führerscheine wegen Trunkenheit am Steuer entzogen. Dies entspricht einem Rückgang um 14,4 % gegenüber 2022, dem Rekordjahr der wegen Trunkenheit am Steuer eingezogenen Führerscheine (insgesamt 800). Dieser Rückgang zieht sich durch alle Altersklassen. Die 25- bis 29-Jährigen (89 Fälle) und die 40- bis 44-Jährigen (82 Fälle) sind die Altersklassen mit den meisten entzogenen Führerscheinen. 89,5 % der wegen Trunkenheit am Steuer eingezogenen Führerscheine werden Männern abgenommen, 10,5 % Frauen.

2023 wurden zudem 24 Führerscheine wegen Fahrens unter Drogeneinfluss entzogen (gemäß Art. 187 der Straßenverkehrsordnung) – das entspricht -38,5 % gegenüber 2022: Fast alle wurden Männern entzogen. In den meisten Fällen hatten sie Cannabinoide oder Kokain konsumiert. In 78,3 % der Fälle wurde der Führerschein infolge eines Unfalles entzogen; einige Unfälle ereigneten sich mit einem Motorschlitten.

5.2.2 Verwendung von Sicherheitsvorrichtungen

Im Zweijahreszeitraum 2022-2023 wurde der Sicherheitsgurt auf den Rücksitzen von 75,0 % der erwachsenen Befragten immer angeschnallt. Das Tragen von Helmen auf Motorrädern scheint eine gängige Praxis zu sein: Etwa 99,2 % der Befragten, die in den letzten 12 Monaten vor der Befragung als Fahrer/Fahrerin oder Mitfahrer/Mitfahrerin mit einem Motorrad gefahren sind, gaben an, immer einen Helm zu tragen. Im Allgemeinen werden Sicherheitsvorrichtungen weniger häufig von 50- bis 69-Jährigen aus bildungsfernen und/oder einkommensschwachen Schichten genutzt.

Im Zweijahreszeitraum 2022-2023 gaben 4,6 % der Befragten an, Schwierigkeiten bei der Verwendung eines Kindersitzes und/oder einer Sitzerrhöhung zu haben, diese nicht zu verwenden oder nicht zu besitzen.

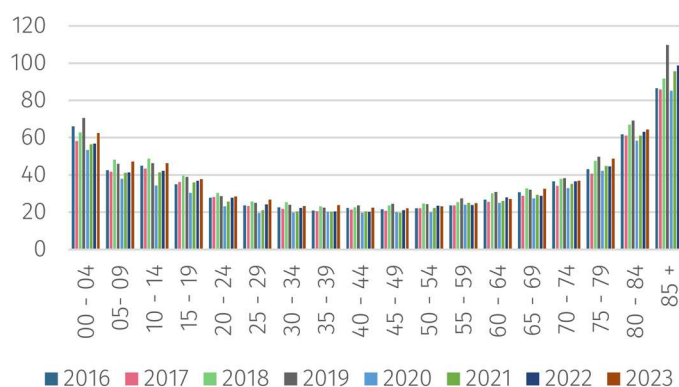


- Der Anteil der Personen, die sich auf der Rückbank immer anschnallen, ist seit 2011-14 gestiegen (54,1 %).
- Die Landeswerte für das Anlegen der hinteren Sicherheitsgurte und das Tragen eines Helms liegen über den nationalen Werten (34,4 % und 95,6 %).
- Die unzureichende Verwendung oder Nichtverwendung von Kindersitzen und/oder Sitzerrhöhungen für die Beförderung von Kindern im Auto liegt unter dem nationalen Durchschnitt (18,0 %).

5.3 Unfälle im Haushalt

Das Zuhause gilt als der sicherste Ort, doch Unfälle im Haushalt sind ein großes Gesundheitsproblem, das vor allem Kinder, Personen, die Haushaltsarbeiten verrichten, und ältere Menschen betrifft. Das Verletzungsrisiko zu Hause ist abhängig von den Gefahren in der Wohnung und dem körperlichen Zustand der Menschen. Im Haushalt gibt es scheinbar harmlose Gegenstände, Materialien, Werkzeuge und Geräte, die sowohl für die Sicherheit als auch für die Gesundheit gefährlich sein können, insbesondere bei unsachgemäßer Verwendung.

Zahlen der in Notaufnahme Behandelten nach Alter (pro 1.000 Einwohner), Südtirol 2016-2023



Quelle: Datenbank der Notaufnahmen

Consapevolezza del rischio di infortunio domestico per regione di residenza

Passi 2022-2023



● peggiore del valore nazionale
● simile al valore nazionale
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Erwachsene

Das Bewusstsein für das Risiko häuslicher Unfälle ist in der erwachsenen Bevölkerung Italiens gering: nur 6 von 100 Befragten schätzen die Wahrscheinlichkeit eines häuslichen Unfalls (in Bezug auf sich selbst oder ihre Familienmitglieder) als hoch oder sehr hoch ein.

Die Passi-Daten 2022-23 zeigen, dass in Südtirol nur 5,9 % das Risiko eines häuslichen Unfalls für sich als hoch oder sehr hoch einschätzen. Ein höheres Risiko-Bewusstsein haben 18- bis 34-Jährige (6,8 % vs. 5,2 % der 50- bis 69-Jährigen), Frauen (6,7 % vs. 5,1 % bei Männern), Personen mit großen finanziellen Schwierigkeiten (9,3 % große vs. 5,5 % keine), Personen, die mit Seniorinnen und Senioren oder Kindern unter 14 Jahren zusammenleben (8,7 % vs. 4,7 %).

3,0 % der Südtiroler Erwachsenen gaben an, in den letzten 12 Monaten vor der Befragung einen häuslichen Unfall gehabt zu haben, der eine medizinische Behandlung (Hausarzt/Hausärztin, Notaufnahme oder Krankenhaus) erforderte.

- Die Zahlen der Behandlungen in der Notaufnahme bei häuslichen Unfällen verdeutlichen, dass Kinder im Alter von 0-6 Jahren und ältere Menschen die am meisten gefährdeten Bevölkerungsgruppen sind.
- Die Analyse der zeitlichen Entwicklung zeigt einen Rückgang der häuslichen Unfälle (3,9 % im Zeitraum 2011-14), aber auch eine Zunahme des Risikobewusstseins für Unfälle (4,1 % im Zeitraum 2011-14).
- Auf nationaler Ebene ist diese Risikowahrnehmung kaum höher (6,8 %), während die Unfallohäufigkeit sich weitgehend mit jener auf Landesebene deckt (2,8 %).

Seniorinnen und Senioren

Das Problem der Stürze bei älteren Menschen ist nicht nur wegen der Häufigkeit und Schwere der Folgen bei Knochenbrüchen von besonderer Bedeutung, sondern auch wegen der Auswirkungen auf das psychophysische Wohlbefinden der Betroffenen. Allein die mit der Angst vor Stürzen verbundene Unsicherheit kann die Ausübung von Aktivitäten des täglichen Lebens erheblich einschränken. Die Wahrscheinlichkeit, dass ältere Menschen stürzen, ist größer, wenn ungünstige häusliche Bedingungen wie nasse oder frisch polierte Böden, schlechte Beleuchtung, unzureichend gesicherte Teppiche und Treppen vorhanden sind.

Im Zweijahreszeitraum 2022-2023 gaben 7,9 % der älteren Menschen an, in den 30 Tagen vor der Befragung gestürzt zu sein; in 22,5 % der Fälle war ein Krankenhausaufenthalt von mindestens einem Tag erforderlich. Stürze treten mit zunehmendem Alter (4,9 % der 65-74-Jährigen vs. 18,4 % der über 85-Jährigen) und bei Frauen (9,7 % vs. 5,7 %) häufiger auf. Der höchste Prozentsatz an Stürzen ist bei Personen mit großen finanziellen Schwierigkeiten zu verzeichnen (20,4 % vs. 7,0 % der Personen ohne finanzielle Schwierigkeiten).

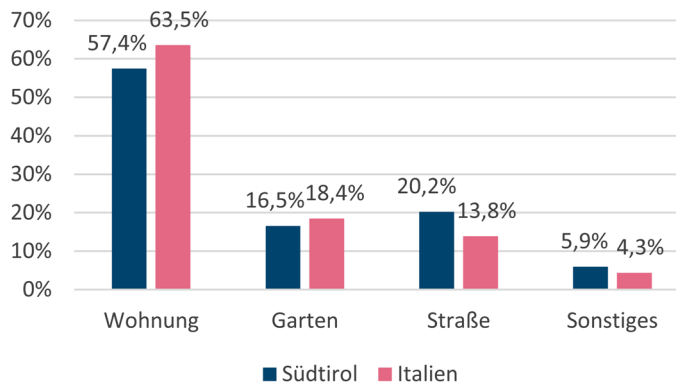
Etwas mehr als 1 von 4 befragten Personen hat Angst vor einem Sturz, und unter den bereits Gestürzten sind es sogar fast 1 von 2. Die Angst vor Stürzen nimmt mit dem Alter zu (29,8 % der 65-74-Jährigen gegenüber 60,1 % der 85-Jährigen und Älteren), sie ist höher bei Frauen (50,4 % vs. 37,1 %), bei denjenigen, die große finanzielle Schwierigkeiten haben (58,9 % vs. 40,1 % keine) und eine niedrige Schulbildung haben (50,1 % vs. 41,5 % mit Hochschulabschluss). Zudem gibt es einen Zusammenhang zwischen Stürzen und psychischen Beschwerden: unter den Gestürzten litten 18,9 % an depressiven Symptomen (gegenüber 5,2 % der Gesamtstichprobe).

Rund 6 von 10 Stürzen ereignen sich in Wohnungen (57,4 %) und seltener auf der Straße (20,2 %), im Garten (16,5 %) oder anderswo (5,9 %). Die Wohnung wird von älteren Menschen jedoch nicht als sturzgefährdender Ort wahrgenommen: Nur etwa 1 von 5 befragten Personen hält sie für einen Ort, an dem die Wahrscheinlichkeit, einen Unfall zu erleiden, hoch oder sehr hoch ist. Dieses Bewusstsein nimmt mit dem Alter zu (11,9 % bei den 65- bis 74-Jährigen gegenüber 35,8 % bei den über 85-Jährigen), ist bei Frauen (22,8 % vs. 11,8 %) und bei Menschen mit großen finanziellen Schwierigkeiten (30,7 % vs. 15,8 % ohne) oder niedrigem Bildungsstand (21,8 % vs. 15,5 % mit Hochschulabschluss) höher.

49,8 % der Befragten gaben an, beim Baden oder Duschen eine Matte als Sturzschutz zu verwenden, während die Verwendung von Haltegriffen (32,0 %) oder Sitzen (20,2 %) weniger verbreitet ist. Insgesamt verwenden jedoch nur 60,2 % der Befragten mindestens eine dieser Antisturzvorrichtungen im Badezimmer. Ältere Menschen (47,1 % der 65- bis 74-Jährigen vs. 83,4 % der über 85-Jährigen), Frauen (65,0 % vs. 54,3 %), Personen mit großen finanziellen Schwierigkeiten (76,4 % vs. 56,2 % ohne) und Personen mit niedrigem Bildungsniveau (68,6 % vs. 55,8 % mit hohem) verwenden diese Vorrichtungen häufiger. Nur ein kleiner Anteil der über 64-Jährigen erhielt von Gesundheitsfachkräften Ratschläge zur Sturzprävention (6,4 %).

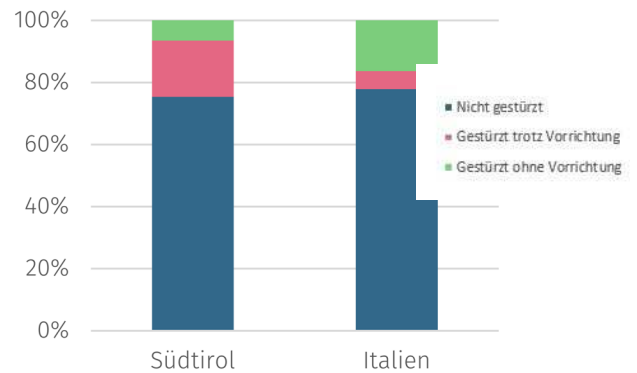


**Ort des Sturzes bei über 64-Jährigen
Südtirol und Italien 2022-2023**



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

**Stürze in den letzten 30 Tagen und Verwendung von
Antisturzvorrichtungen, Südtirol und Italien 2022-2023**



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

- Die Häufigkeit von Stürzen in den 30 Tagen vor der Befragung ist in Südtirol etwas höher als im nationalen Schnitt (7,3 %).
- Auf nationaler Ebene ist das Bewusstsein für die Gefahr häuslicher Unfälle gestiegen (28,6 %) und damit auch die Angst vor Stürzen bei älteren Menschen (34,7 %).
- Im nationalen Durchschnitt schenken die Gesundheitsfachkräfte dem Sturzproblem mehr Aufmerksamkeit (11,6 %) und Antisturzsicherheitsvorrichtungen wie Matten, Haltegriffe und Sitze in der Badewanne oder Dusche werden häufiger verwendet (68,9 %).

Kapitel 6: Zerbrechlichkeit der Jugendlichen und psychische Gesundheit

6.1 Zerbrechlichkeit der Jugendlichen

6.1.1 Schulabbruch und NEETs

Die Schulabbrecherquote ist der Anteil der Bevölkerung im Alter von 18 bis 24 Jahren, der die Schule abgebrochen hat, ohne einen Abschluss über der Stufe 3 der Internationalen Standardklassifikation des Bildungswesens (International Standard Classification of Education, ISCED) erworben zu haben. Im italienischen Bildungssystem entspricht dieser Wert dem prozentualen Anteil der Bevölkerung im Alter von 18 bis 24 Jahren, der keinen über den Mittelschulabschluss hinausgehenden Schulabschluss erworben hat, über keine beruflichen Qualifikationen verfügt und keine Schule oder Ausbildungsgänge besucht. Im Jahr 2023 lag in Italien der Anteil der 18- bis 24-Jährigen, die die Schule ohne Oberschulabschluss verlassen haben, bei 10,5 %. Dies entspricht einem Rückgang gegenüber dem Vorjahr. Dennoch bleibt Italien weiterhin über dem von der Europäischen Union für das Jahr 2030 festgelegten Zielwert von 9 %.

Frühzeitiger Schulabbruch betrifft häufiger Jungen (13,1 %) als Mädchen (7,6 %). Trotz der Fortschritte der letzten Jahre bleibt die regionale Kluft groß: Zwischen Nord- und Mittelitalien und dem Süden Italiens besteht ein Unterschied von 6,5 Prozentpunkten. In Süditalien liegt die Schulabbrecherquote bei 14,6 %. Besonders hohe Werte verzeichnen die Regionen Sardinien (17,3 %) und Sizilien (17,1 %).

Die NEET-Quote – also der Anteil der 15- bis 29-Jährigen, die weder arbeiten noch eine Ausbildung oder ein Studium absolvieren – wurde 2023 in Italien auf 16,1 % geschätzt. Das bedeutet einen deutlichen Rückgang von 2,9 Prozentpunkten im Vergleich zu 2022 und liegt damit unter dem Niveau von 2007 (18,8 %).

Im EU-Vergleich bleibt Italien jedoch auf einem der hinteren Plätze: Lediglich Rumänien weist mit 19,3 % eine höhere Quote auf. Der EU-Durchschnitt liegt bei 11,2 %, deutlich darunter liegen Länder wie Deutschland (8,8 %), sowie Spanien und Frankreich mit jeweils 12,3 %.

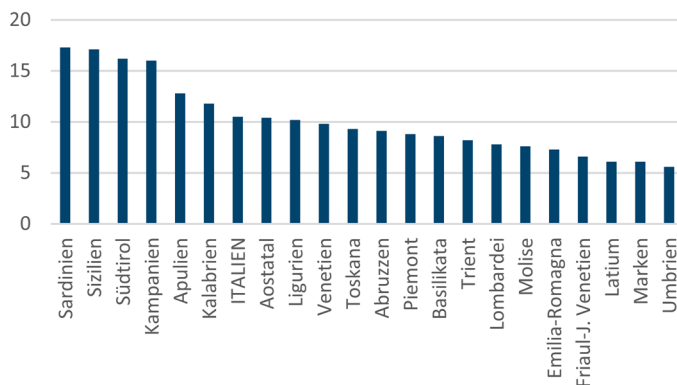
Der Anteil der NEETs in der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen ist mit 6,3 % sehr gering. Dies ist auf die hohe Bildungsbeteiligung zurückzuführen: 89,7 % dieser Altersgruppe befinden sich in Ausbildung.

In der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen steigt der NEET-Anteil auf 19,0 %, und bei den 25- bis 29-Jährigen liegt er bei 22,7 %. In diesen Altersgruppen nimmt die Teilnahme am Bildungssystem ab, während der Übergang in den Arbeitsmarkt zunimmt – besonders deutlich bei den 25- bis 29-Jährigen.

Im Jahr 2023 ist der Anteil der NEETs an der Gesamtbevölkerung der 15- bis 29-Jährigen sowohl bei Frauen als auch bei Männern gesunken. Dennoch bleibt ein deutlicher Unterschied zwischen Männern (14,4 %) und Frauen (17,8 %).

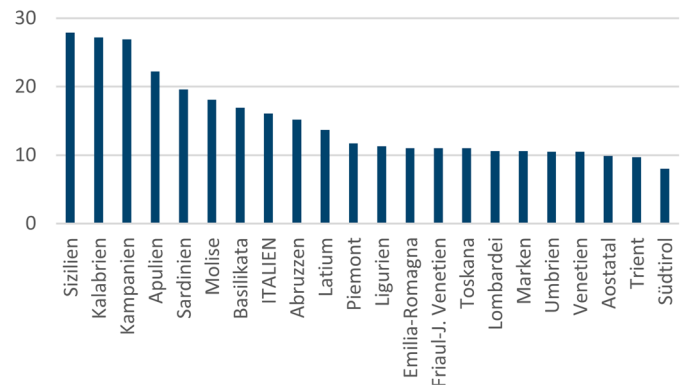
Von den NEETs sind im Jahr 2023 37,5 % arbeitslos, 29,5 % zählen zu den sogenannten potenziellen Arbeitskräften (sie suchen nicht aktiv nach Arbeit, wären aber sofort verfügbar, oder sie suchen Arbeit, sind jedoch nicht sofort verfügbar) und 33,0 % gelten als inaktiv – sie suchen keine Arbeit und stehen dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung. Die niedrigsten NEET-Quoten wurden in Südtirol (8,0 %) und dem Trentino (9,7 %) verzeichnet.

18- bis 24-Jährige, die die Ausbildung vorzeitig abbrechen, Jahr 2023 (%)



Quelle: Istat – Noi Italia 2024

15- bis 29-Jährige, die weder arbeiten noch eine Ausbildung oder ein Studium absolvieren, Jahr 2023



Quelle: Istat – Noi Italia 2024

6.2 Psychische Gesundheit

Nach Angaben der WHO leiden 10-20 % der Kinder und Jugendlichen weltweit an psychischen Störungen. Die Hälfte aller psychischen Erkrankungen beginnt im Alter von 14 Jahren und drei Viertel bis zum Alter von 25 Jahren.

6.2.1 Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Essstörungen

Essstörungen charakterisieren sich durch ein stark problematisches Essverhalten, eine übertriebene Sorge um die eigene Körpermitte, eine verzerrte Körperwahrnehmung und eine enge Korrelation dieser Faktoren mit dem Selbstwertgefühl. Essstörungen treten meist im Jugendalter auf, wenngleich früh- und spätkindliche Formen immer häufiger werden. Die Störungen haben multifaktorielle Ursachen, d. h. komplexe Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychologischen, individuellen und familiären Faktoren (problematische Familienstrukturen, traumatische Ereignisse usw.) und kulturellen Faktoren (Schönheits-/Schlankheitswahn, Wettbewerbs- und Erfolgsdruck). Es handelt sich in der Regel um ein unerwartetes Ereignis, das auch für Familienmitglieder viel Leid mit sich bringt. Häufig treten andere psychische Beschwerden wie Depressionen, Angststörungen, Zwangsgedanken zusammen mit klinischem Perfektionismus, geringem Selbstwertgefühl, zwischenmenschlichen Schwierigkeiten und fehlgeleitetem Umgang mit negativen Emotionen auf.

2023 wurden insgesamt 571 Patientinnen und Patienten mit Essstörungen (um 42 bzw. 7 % weniger) in Südtirol behandelt, davon waren 190 Neuerkrankungen (um 18 bzw. 9 % weniger als im Jahr 2022).

Im Erwachsenenalter zeigt sich ein Häufigkeitsgipfel in der Altersgruppe von 18-25 Jahren, wobei insgesamt 209 Fälle zu verzeichnen waren. Dies bedeutet eine Abnahme von 24 Patientinnen und Patienten bzw. 10 % im Vergleich zu 2022.

In der pädiatrischen Altersgruppe bis 17 Jahre waren 168 Fälle zu verzeichnen (um 14 Patientinnen und Patienten bzw. 8 % weniger als 2022); damit betrifft etwas weniger als ein Drittel (29 %) aller Essstörungen diese Altersgruppe. Die jüngste Patientin ist 6 Jahre alt. 41 Patientinnen sind jünger als 15 Jahre (1 Fall mehr als 2022). Die Geschlechterverteilung ist im Vergleich unverändert: 93% der Betroffenen sind weiblich, 7 % männlich.

Die häufigste Diagnose ist die Anorexia nervosa mit circa 38 %, gefolgt von der Bulimia nervosa und den nicht näher bezeichneten Essstörungen mit jeweils 16 %, sowie den sonstigen Essstörungen und den Essattacken bei anderen psychischen Störungen mit jeweils 10 %. Die Verteilung der Diagnosen im Kindes- und Jugendalter sieht anders aus. Fast die Hälfte – 46 % – aller Jugendlichen mit Essstörungen leidet an einer Anorexia nervosa, gefolgt von den nicht näher bezeichneten Essstörungen mit 19 % und der atypischen Anorexie mit 13 %.

30 pädiatrische Patientinnen mussten stationär aufgenommen werden. Davon wurden 28 Patientinnen in Krankenhausabteilungen akut stationär behandelt (Pädiatrie-Abteilungen in Brixen, Bozen bzw. Meran, Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) Meran bzw. Hall in Tirol). Das Referenzzentrum in Brixen verzeichnete 21 stationäre Aufnahmen (von insgesamt 19 Patientinnen). Die restlichen 9 waren ausschließlich in anderen Abteilungen aufgenommen (5 davon in der KJP Meran, 3 in der Pädiatrie Meran, 1 direkt in der KJP Hall in Tirol). 2 Patientinnen wurden ausschließlich in einem postakuten Rehabilitationszentrum für Essstörungen aufgenommen (Bad Bachgart oder Schön Klinik Roseneck – Bayern).

6.2.2 Psychische Gesundheit von Erwachsenen

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nimmt die globale Belastung durch psychische Störungen weiter zu, was sich auf die Gesundheit und wichtige soziale, menschliche und wirtschaftliche Aspekte in allen Ländern der Welt auswirkt. Weltweit leiden mehr als 264 Millionen Menschen aller Altersgruppen an Depressionen. Depressionen sind eine der Hauptursachen für Beeinträchtigungen, treten häufiger bei Frauen auf und können zu Suizid führen.

Erwachsene

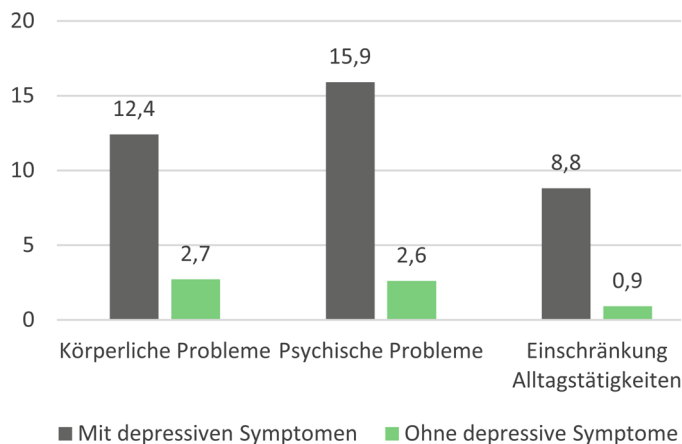
Das Überwachungssystem Passi verwendet einen einfachen, international validierten psychodiagnostischen Test (PHQ-2), um Personen mit einer „möglichen“ depressiven Störung zu identifizieren. Mit diesem Test kann zwar keine Depression diagnostiziert werden, aber mit einer guten Sensitivität (80 %) und einer hohen Spezifität (90 %) ist er in der Lage, Personen mit depressiven Symptomen zu identifizieren, die für eine klinische Diagnose einer schweren Depression in Frage kommen.

Jüngste Passi-Daten zeigen, dass in Südtirol ein geringer Teil der Erwachsenen im Alter von 18 bis 69 Jahren (3,6 %) depressive Symptome aufweist und sein psychisches Wohlbefinden im Monat vor der Befragung an durchschnittlich 17 Tagen als beeinträchtigt empfindet.

Depressive Symptome treten am häufigsten auf bei 35- bis 49-Jährigen (4,6 %), bei Frauen (5,6 % vs. 1,7 %), bei Personen mit großen finanziellen Schwierigkeiten (34,3 % vs. 1,5 % ohne finanzielle Schwierigkeiten), mit niedriger Schulbildung (8,3 % vs. 3,1 % mit Hochschulabschluss), ohne regelmäßige Arbeit (6,6 % vs. 2,7 % mit regelmäßiger Arbeit), mit mindestens einer diagnostizierten chronischen Krankheit (9,8 % vs. 2,3 % ohne chronische Krankheit) und Alleinlebenden (6,5 % vs. 3,2 % mit anderen zusammenlebend). 6 von 10 Erwachsenen, die von depressiven Symptomen berichten, suchen Hilfe – vor allem bei Familienangehörigen oder Ärztinnen und Ärzten bzw. Gesundheitsfachpersonal.

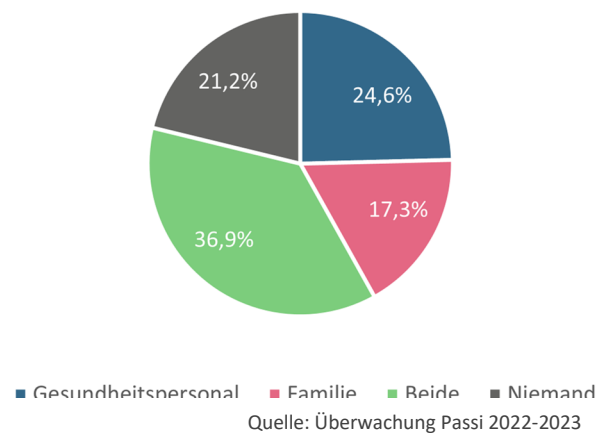


Tage in schlechtem Gesundheitszustand in den 30 Tagen vor der Befragung, 18-69 Jahre, Südtirol und Italien 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi 2022-2023

Zielgruppe der Hilfesuchenden, 18-69 Jahre Südtirol 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi 2022-2023

Die Prävalenz der Südtiroler Erwachsenen mit depressiven Symptomen ist im Zeitraum 2022-2023 zwar niedriger als der italienische Durchschnitt (5,9 %), Südtiroler Betroffene suchen jedoch häufiger nach Hilfe als der italienische Durchschnitt (64,4 %).

- Die durchschnittliche Anzahl der Tage in schlechter körperlicher und psychischer Verfassung ist höher als die nationalen Werte (9,6 bzw. 16,1 Tage).

Seniorinnen und Senioren

Im Alter werden Depressionen mit Beeinträchtigungen, erhöhter Sterblichkeit und schlechten Gesundheitsergebnissen in Verbindung gebracht. Aus den Passi-d'Argento-Daten für Südtirol geht hervor, dass schätzungsweise 6,1 % der über 64-Jährigen unter depressiven Symptomen leiden und ihr psychisches Wohlbefinden im Monat vor der Befragung an durchschnittlich 20 Tagen als beeinträchtigt empfinden. Depressive Symptome treten häufiger auf mit zunehmendem Alter (4,9 % der 65- bis 74-Jährigen vs. 6,9 % ab 85 Jahren), in der weiblichen Bevölkerung (7,2 % vs. 4,7 %), in den aufgrund finanzieller Schwierigkeiten sozial benachteiligten Schichten (20,7 % mit großen finanziellen Schwierigkeiten vs. 4,4 % ohne Schwierigkeiten), bei Seniorinnen und Senioren mit niedriger Schulbildung (8,6 % mit höchstens einem Grundschulabschluss vs. 3,1 % mit Hochschulabschluss), bei alleinlebenden Seniorinnen und Senioren (10,6 % vs. 4,3 %) und bei chronisch Kranken (13,8 % vs. 4,5 %). 1 von 5 Personen mit depressiven Symptomen bittet nicht um Hilfe; wer es tut, wendet sich an Familienangehörige oder an ärztliches bzw. sonstiges Gesundheitsfachpersonal.

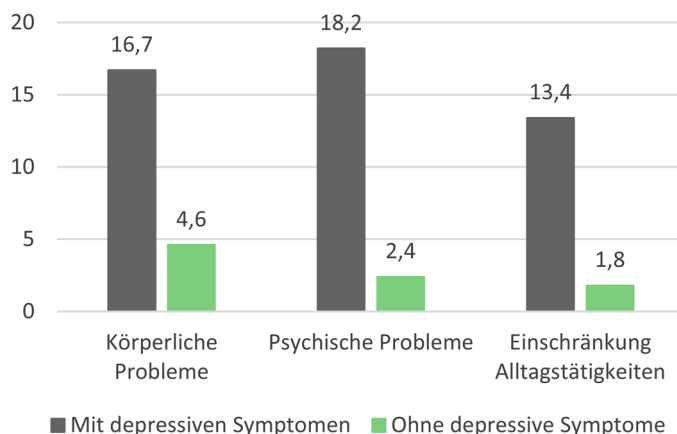
Sintomi di depressione per regione di residenza
Passi d'Argento 2022-2023



- Die Prävalenz der Südtiroler Seniorinnen und Senioren mit depressiven Symptomen ist im Zeitraum 2022-2023 niedriger als im italienischen Durchschnitt (9,4 %). Die Betroffenen suchen häufiger Hilfe als im nationalen Durchschnitt (74,7 %).

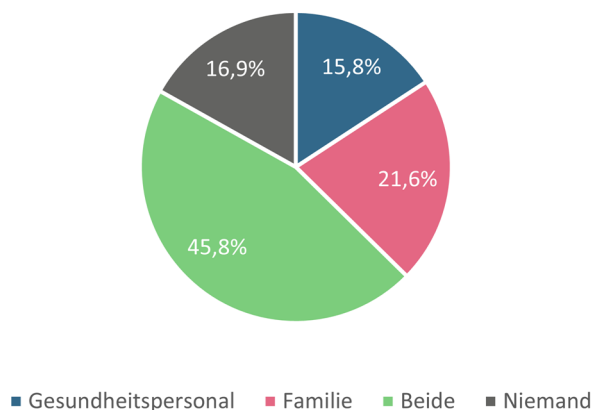
- Im Durchschnitt fühlen sich Seniorinnen und Senioren in Südtirol an mehr Tagen körperlich und psychisch unwohl und sind häufiger in ihren alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt als im nationalen Vergleich (16,7, 18,2 und 13,4 Tage im Vergleich zu 15,0, 17,1 und 13,2 Tagen).

Tage in schlechtem Gesundheitszustand in den 30 Tagen vor der Befragung, über 64-Jährige, Südtirol und Italien 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

Zielgruppe der Hilfesuchenden, über 64-Jährigen Südtirol 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

6.2.1 Dienste für die psychische Gesundheit Erwachsener

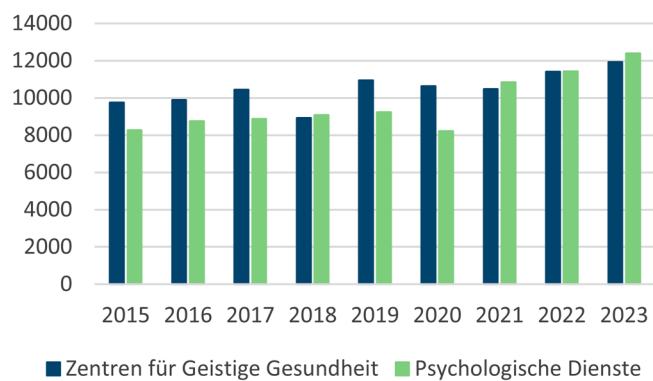
Der Psychiatrische Dienst ist eine komplexe Organisationseinheit, die durch die Koordination der verschiedenen Einrichtungen einen reibungslosen Ablauf sicherstellt. So wird eine kontinuierliche Therapie und eine einheitliche Planung für die soziale Wiedereingliederung gewährleistet. Die Gesundheitseinrichtungen des Psychiatrischen Dienstes umfassen das Zentrum für psychische Gesundheit (ZPG), den Psychiatrischen Dienst für Diagnose und Behandlung, das Day and Night Hospital, die Rehabilitationszentren sowie weitere Einrichtungen für die stationäre und teilstationäre Versorgung.

Im Jahr 2023 wurden von den ZPGs 11.921 Personen betreut (22,2 pro 1.000 Einwohner/Einwohnerinnen), darunter 2.214 neue Patientinnen und Patienten (4,1/1.000). 2.623 Patientinnen und Patienten wurden mit psychiatrischer Primärdiagnose aus dem Krankenhaus entlassen (488,5 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen). Unter den Entlassungsdiagnosen überwiegen die affektiven Psychosen (23,6 % der Entlassungen).

2023 haben die Psychologischen Dienste 12.397 Betroffene (23,1 pro 1.000 Einwohner/Einwohnerinnen) betreut. Die Zahl der durchgeführten Psychotherapien betrug 19.872.

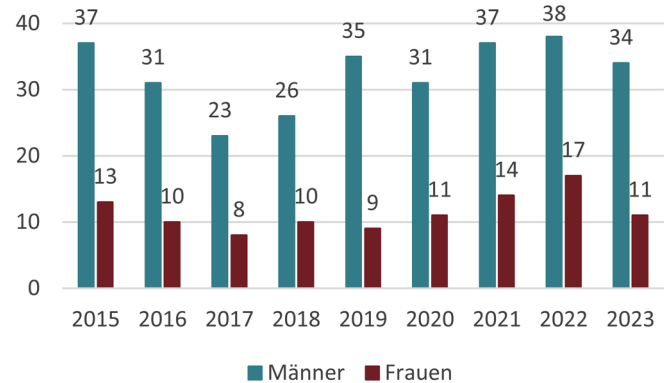
2023 gab es 45 Suizide (8,4 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen), im Fünfjahresdurchschnitt 2019-2023 waren es 47,4 Fälle pro Jahr.

**Betreute Patientinnen und Patienten
Südtirol 2015-2023**



Quelle: Zentrum für psychische Gesundheit und Psychologische Dienste

**Anzahl der Suizidfälle nach Geschlecht
Südtirol 2015-2023**



Quelle: Landessterblichkeitsregister

Kapitel 7: Übertragbare Krankheiten

7.1 Überwachung

Die Überwachung der Infektionskrankheiten erfolgt anhand des Informationssystems der Infektionskrankheiten und sieht die Miteinbeziehung der behandelnden Ärztinnen und Ärzte (für Allgemeinmedizin oder im Krankenhaus) vor, welche die Infektionskrankheit diagnostizieren und den Diensten für Hygiene und öffentliche Gesundheit des Sanitätsbetriebs melden. Auf der Grundlage der Ätiopathogenese und epidemiologischen Relevanz der Krankheit ergreifen die Fachkräfte die angemessensten Prophylaxe-Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit. Im Rahmen der Vorbeugung von Infektions- und parasitären Krankheiten führen die vier Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit epidemiologische Ermittlungen und Überwachungen in Bezug auf spezifische Krankheiten durch. Die im Jahr 2023 am häufigsten gemeldete Infektionskrankheit war Scharlach mit 525 Fällen, was 98,3 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen entspricht. Außerdem wurden 2023 193 Fälle einer intestinalen Infektion mit *Campylobacter* (36,1/100.000), 147 Fälle von Skabies (27,5/100.000) und 106 Fälle von Windpocken (19,8/100.000) verzeichnet. Es gab 23 Tuberkulose-Fälle, was 5,8 Fällen pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen entspricht. Bei den sexuell übertragbaren Infektionen wurden 37 Fälle von Gonorrhö, 16 Fälle von Syphilis und 5 Fälle von Chlamydien verzeichnet.

Die 20 am häufigsten gemeldeten Infektionskrankheiten im Zeitraum 2019-2023, Südtirol

	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
Influenza	465	407	0	381	335	1.588
Campylobacter	285	183	230	176	193	1.067
Scharlach	232	55	9	79	525	900
Windpocken	339	110	76	81	106	712
Scabies	89	80	114	118	147	548
Lebensmittelvergiftungen	130	239	34	80	29	512
Salmonelleninfektionen	56	65	41	73	55	290
Invasive bakterielle Erkrankung	57	37	41	45	84	264
Kopf- und Filzläuse	2	47	54	29	49	181
Legionellose	27	23	37	36	51	174
Tuberkulose	39	34	29	31	23	156
Gonorrhö	18	13	20	57	37	145
Syphilis	14	6	18	12	16	66
Lyme-Borreliose	18	15	1	7	6	47
Mumps	19	19	1	4	2	45
Enterotoxische Escherichia coli	13	6	6	8	8	41
Keuchhusten	29	5	0	0	2	36
Malaria	5	1	5	8	13	32
Hepatitis A	7	5	1	4	12	29
Nicht-tuberkulöse Mykobakteriose	0	4	5	4	15	28

Quelle: NSIS – Malattie trasmissibili

Behandlungen der 10 häufigsten Infektionskrankheiten in den Notaufnahmen, Zeitraum 2021-2023 - Südtirol

Rate pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen	2021	2022	2023
Infektiöse Darmerkrankungen	385,1	637,5	628,9
Andere bakterielle Erkrankungen	73,6	107,5	200,2
Andere Viruserkrankungen und Chlamydien	253,3	324,8	188,3
Viruserkrankungen mit Hautausschlag	124,9	176,2	173,8
Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten	62,1	84,2	102,2
Mykosen	31,4	47,2	49,7
Rickettsiosen und andere durch Arthropoden übertragene Krankheiten	8,1	11,4	10,1
Andere durch Spirochäten verursachte Krankheiten	3,8	9,5	6,9
Helminthiasis	6	7,3	6,3
Syphilis und andere Geschlechtskrankheiten	8,3	10,3	4,5

Quelle: Südtiroler Sanitätsbetrieb - SPS

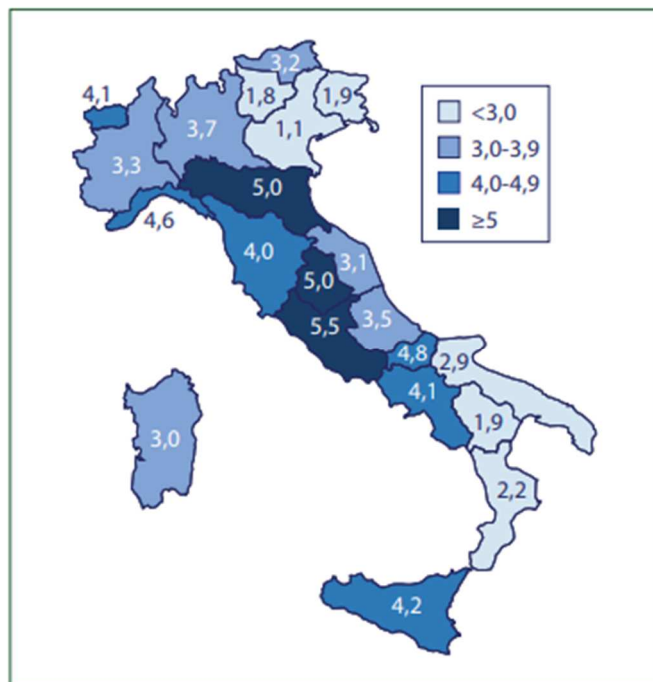
7.1.1 HIV und AIDS

Im Jahr 2023 wurden in Italien 2.349 neue HIV-Diagnosen gemeldet. Das entspricht einer Inzidenz von 4,0 Fällen pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen. Damit liegt Italien unter dem Durchschnitt der westeuropäischen Länder (6,2 pro 100.000).

Zwischen 2012 und 2020 ging die Zahl der HIV-Neudiagnosen zurück. Seit 2021 ist jedoch ein allmählicher Anstieg zu beobachten. 76 % der neuen HIV-Fälle im Jahr 2023 betrafen Männer. Das Medianalter lag bei 42 Jahren für Männer und 39 Jahren für Frauen. Die höchsten Inzidenzen wurden bei den 30- bis 39-Jährigen (9,9 pro 100.000) und bei den 25- bis 29-Jährigen (8,6 pro 100.000) festgestellt – bei Männern waren die Raten durchschnittlich drei- bis viermal höher als bei Frauen.

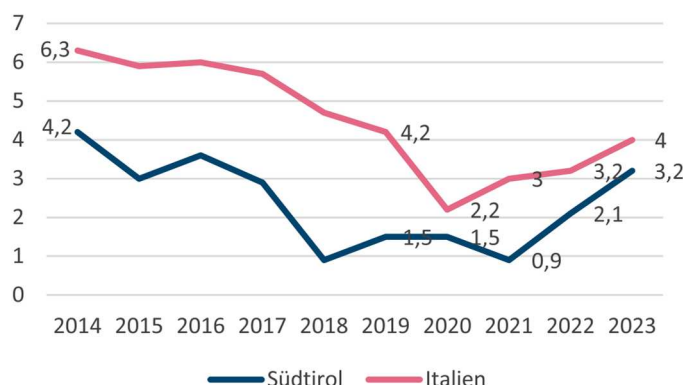
Seit Beginn der AIDS-Epidemie 1982 wurden dem Nationalen AIDS-Register in Italien insgesamt 73.150 Erkrankungen gemeldet. Bis 2021 starben daran 47.862 Personen. Im Jahr 2023 wurden 532 neue AIDS-Diagnosen erfasst, was einer Inzidenz von 0,9 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen entspricht. Das bedeutet einen deutlichen Anstieg im Vergleich zu 2020 (+28 %) und auch zum Vorjahr 2022 (+20 %).

In Südtirol wurden 2023 18 neue HIV-Infektionen gemeldet; das sind 3,2 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen. Diese Neudiagnosen betreffen in 66,7 % der Fälle italienische Staatsbürgerinnen und Staatsbürger.



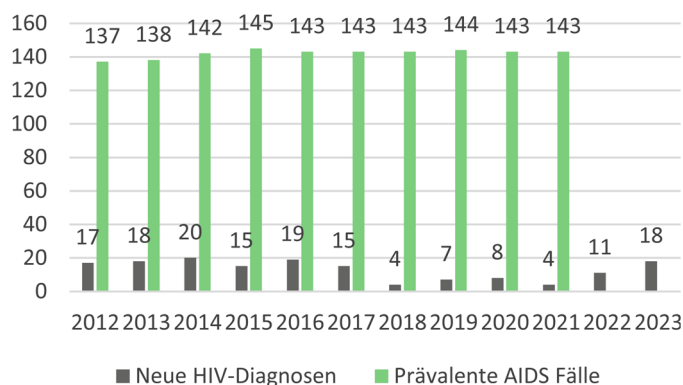
Inzidenz der Neudiagnosen einer HIV-Infektion (pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen) nach Wohnregion (2023)
Quelle: Istituto Superiore di Sanità

**HIV-Inzidenzrate pro 100.000 Einwohner/-innen
Südtirol und Italien 2014-2023**



Quelle: Istituto Superiore di Sanità

**Neue HIV-Diagnosen und prävalente AIDS-Fälle (Stand
2021), Südtirol 2012-2023**



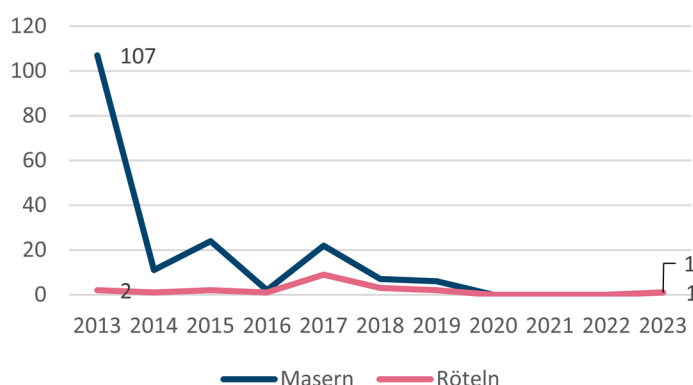
Quelle: Istituto Superiore di Sanità

7.1.2 Masern und Röteln

Im Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023 wurden 43 Masernfälle aus 10 Regionen/autonomen Provinzen gemeldet. Besonders in den letzten vier Monaten des Jahres war ein Anstieg zu beobachten: Zwischen September und Dezember 2023 wurden 32 Fälle gemeldet, verglichen mit nur drei Fällen im gleichen Zeitraum 2022. 42 % der gemeldeten Fälle wurden aus dem Ausland eingeschleppt. Die jährliche nationale Inzidenz liegt unter 1 Fall pro eine Million Einwohner/Einwohnerinnen. Das Medianalter der Betroffenen beträgt 27 Jahre, die höchste Inzidenz wurde jedoch bei Kindern unter 5 Jahren beobachtet. 93 % der Betroffenen waren nicht geimpft. In 26 % der Fälle traten Komplikationen auf. Im April 2023 wurde in Südtirol ein Masernfall gemeldet.

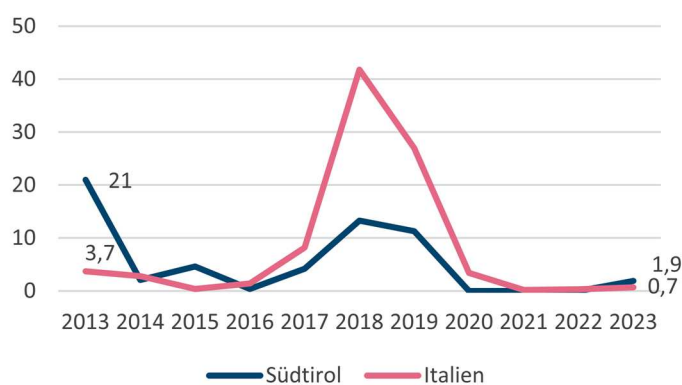
Zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember 2023 wurden in Italien zwei Fälle von Röteln registriert: ein bestätigter Fall im Januar im Latium und ein möglicher Fall im März in Südtirol. Die betroffenen Kinder waren 6 Jahre bzw. 1 Jahr und 9 Monate alt.

**Zeitlicher Verlauf der Masern- und Röteln-Fälle
Südtirol 2013-2023**



Quelle: Epicentro – Morbillo&Rosolia News

**Masern-Inzidenzrate pro 100.000 Einwohner/-innen
Südtirol und Italien 2013-2023**



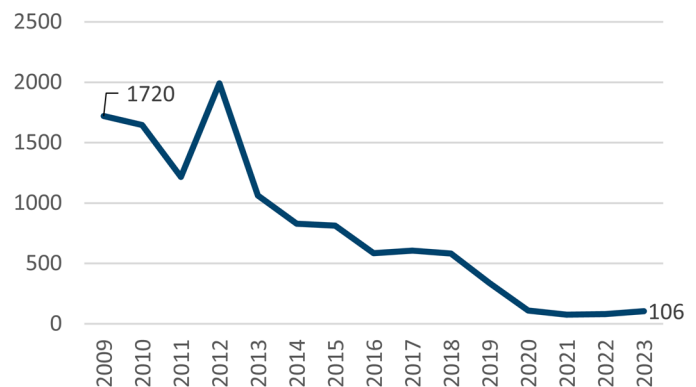
Quelle: Istituto Superiore di Sanità

7.1.3 Windpocken

In Südtirol wurden im Zeitraum 2009 bis 2023 durchschnittlich rund 750 Windpocken-Fälle pro Jahr gemeldet. Seit 2013 ist die Zahl der Fälle deutlich zurückgegangen und lag 2023 bei 106 Fällen (19,8/100.000).

Die Impfung gegen Windpocken wurde 2017 im Landesimpfkalender aufgenommen.

**Zeitlicher Verlauf der Windpocken-Fälle
Südtirol 2009-2023**



Fonte: NSIS – Malattie trasmissibili

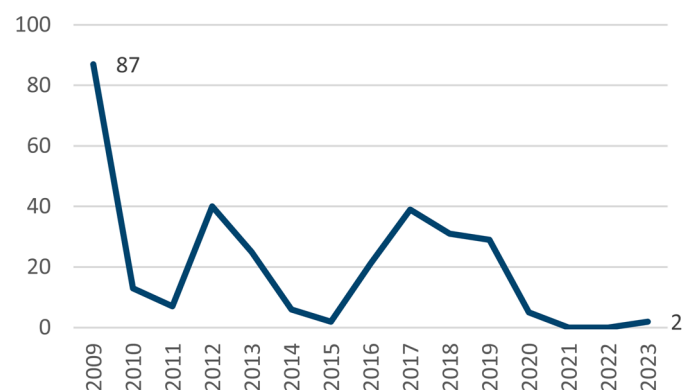
7.1.4 Keuchhusten

Nach mehreren Jahren mit geringer Verbreitung, insbesondere während der COVID-19-Pandemie, wurde in der EU und im EWR im Jahr 2023 ein deutlicher Anstieg der Keuchhustenfälle verzeichnet – es gab über 25.000 Meldungen. Allein in den ersten drei Monaten des Jahres 2024 kamen mehr als 32.000 weitere Fälle hinzu. Vergleichbare Fallzahlen wurden zuletzt 2016 (41.026) und 2019 (34.468) registriert.

Im Zeitraum 2023–2024 waren Neugeborene in 17 europäischen Ländern (darunter Italien, Deutschland, Österreich und andere) am stärksten betroffen. Die zweithöchsten und dritthöchsten Erkrankungsraten verteilten sich je nach Land auf unterschiedliche Altersgruppen, vor allem auf Kinder und Jugendliche zwischen 1 und 19 Jahren.

In Südtirol wurden im Jahr 2023 zwei Keuchhustenfälle gemeldet – die ersten seit zwei Jahren ohne registrierte Fälle.

**Zeitlicher Verlauf der Keuchhusten-Fälle
Südtirol 2009-2023**



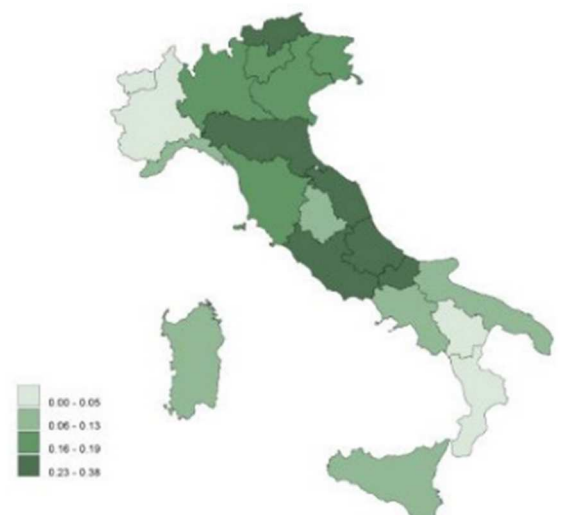
Fonte: NSIS – Malattie trasmissibili

7.1.5 Invasive Krankheiten durch Meningokokken und Pneumokokken

In Italien wurden im Zeitraum 2022-2023 jeweils 57 und 85 Fälle von invasiver Meningokokken-Erkrankung gemeldet, mit 6 Todesfällen im Jahr 2023. Zudem wurden 1.056 bzw. 1.783 Fälle von invasiver Pneumokokken-Erkrankung sowie 195 bzw. 315 Fälle von invasiver Haemophilus-Infektion registriert, mit 45 Todesfällen im Jahr 2023.

2023 betrug in Italien die Inzidenz für invasive Meningokokken-Erkrankungen 0,14 Fälle pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen und 3,02 Fälle pro 100.000 für Pneumokokken. Nach dem Rückgang der gemeldeten Fälle der beiden Erreger im Zeitraum 2020-2021, der durch

**Meningokokken-Erkrankung (Anzahl Fälle pro 100.000
Einwohner/-innen) nach Region/auton. Provinz, 2023**



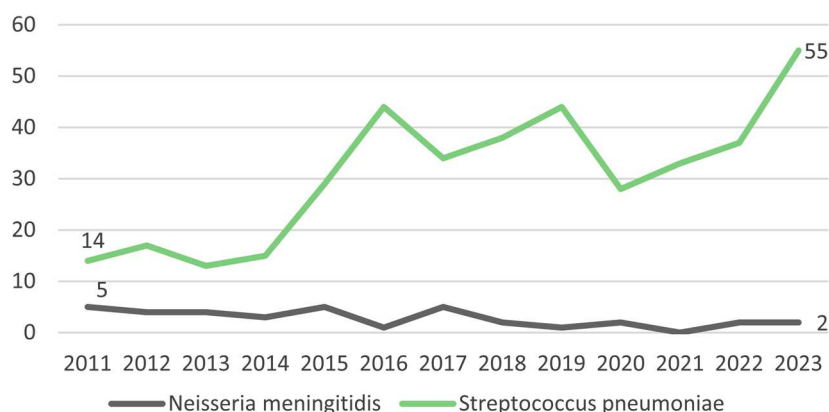
die COVID-19-Pandemie bedingt war, zeigte sich im Zeitraum 2022-2023 ein kontinuierlicher Anstieg der Inzidenzen für beide Erreger.

Im Jahr 2023 war die Inzidenz invasiver Meningokokken-Erkrankungen bei Kindern unter 1 Jahr am höchsten (2,54/100.000), gefolgt von der Altersgruppe der 15-24-Jährigen (0,34/100.000). Die Serogruppe B war wie in den Jahren 2021 und 2022 in allen Altersgruppen der vorherrschende Serotyp.

Im Jahr 2023 war die Inzidenz invasiver Erkrankungen durch *S. pneumoniae* bei Kindern unter 5 Jahren am höchsten (7,45/100.000). Bei Kindern unter 5 Jahren traten vor allem die Serotypen 3, 19A, 10A und 8 auf. In den Altersgruppen 5-64 Jahre und über 64 Jahre dominierten die Serotypen 3 und 8.

In Südtirol wurde im Jahr 2020 ein Rückgang der gemeldeten Fälle invasiver Pneumokokken-Erkrankungen beobachtet. Dieser Rückgang wurde durch die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Präventionsmaßnahmen sowie möglicherweise durch eine reduzierte Fallmeldungsrate aufgrund der Überlastung der Gesundheitseinrichtungen beeinflusst. Ab 2021 wurde jedoch wieder ein Anstieg der gemeldeten Fälle festgestellt. Im Jahr 2023 wurden in Südtirol 2 Fälle von invasiver Meningokokken-Erkrankung (*N. meningitidis*) und 55 Fälle von invasiver Pneumokokken-Erkrankung (*S. pneumoniae*) gemeldet. Von den 4 Fällen, die 2022 und 2023 gemeldet wurden, waren 3 Fälle Meningokokken der Serogruppe B zuzuordnen.

Zeitlicher Verlauf der Fälle von *Neisseria meningitidis* und *Streptokokkus pneumoniae*, Südtirol 2011-2023



7.1.6 Legionellose

Das nationale Überwachungssystem für Legionellose wurde 1983 eingeführt und wird seither von der Abteilung für Infektionskrankheiten des Obersten Instituts für das Gesundheitswesen koordiniert. Die Meldung von Fällen ist sowohl in Italien (seit 1990) als auch in Europa verpflichtend. Seit Beginn der Meldepflicht hat die Zahl der sporadischen und epidemischen Fälle stetig zugenommen.

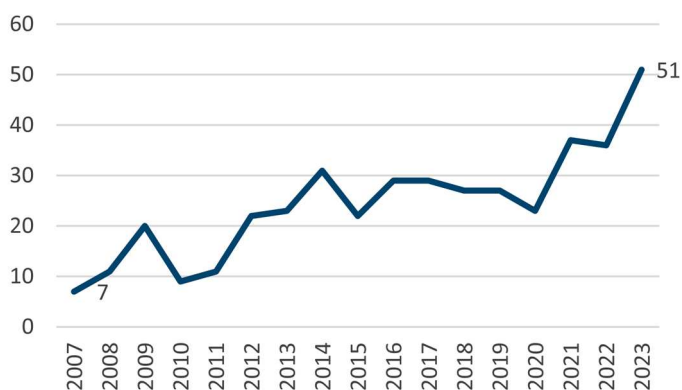
Im Jahr 2023 wurden dem Obersten Institut für das Gesundheitswesen insgesamt 3.911 Fälle von Legionellose gemeldet – ein Anstieg von 25 % im Vergleich zum Vorjahr. 74,9 % der Fälle stammten aus sechs Regionen: Lombardei, Emilia-Romagna, Toskana, Venetien, Latium und Piemont. Die übrigen 25,1 % entfielen auf die verbleibenden 15 Regionen und autonomen Provinzen.

Die rohe Inzidenzrate der Legionellose lag in Italien 2023 bei 66,3 Fällen pro eine Million Einwohner/Einwohnerinnen – ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr (52,8/1.000.000) und höher als die Werte vor der Pandemie. Die alters- und geschlechtsbereinigte Inzidenz (bezogen auf die europäische Standardbevölkerung von 2013) zeigt den gleichen Trend, liegt jedoch auf einem etwas niedrigeren Niveau.

Das Durchschnittsalter der Betroffenen lag bei 68 Jahren (Standardabweichung: 15,4), mit einer Altersspanne von 6 bis 102 Jahren. Über 70 % der Fälle betrafen Personen ab 60 Jahren. 69,2 % der Erkrankten waren männlich, das Verhältnis Männer zu Frauen betrug 2,2 : 1.

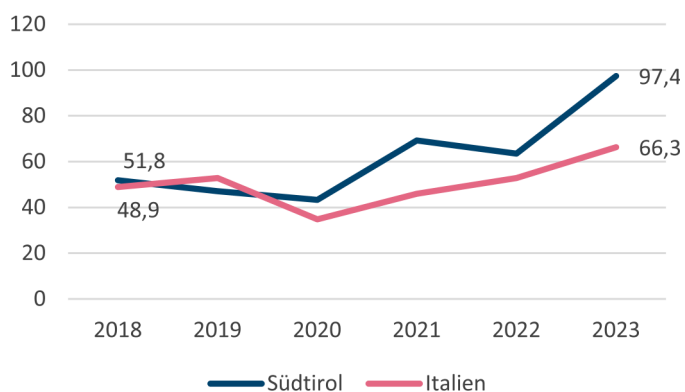
In Südtirol setzte sich der in den letzten Jahren beobachtete Anstieg fort (mit Ausnahme des Rückgangs im Jahr 2020 infolge der COVID-19-Pandemie). Im Jahr 2023 wurden 51 Legionellose-Fälle gemeldet, was einer rohen Inzidenz von 97,4 Fällen pro eine Million Einwohner/Einwohnerinnen entspricht.

**Zeitlicher Verlauf der Legionellose-Fälle
Südtirol 2007-2023**



Quelle: ISS – Rapporto annuale sulla legionellosi

**Inzidenzrate der Legionellose pro 1.000.000
Einwohner/Einwohnerinnen, Südtirol und Italien 2018-2023**



Quelle: ISS – Rapporto annuale sulla legionellosi

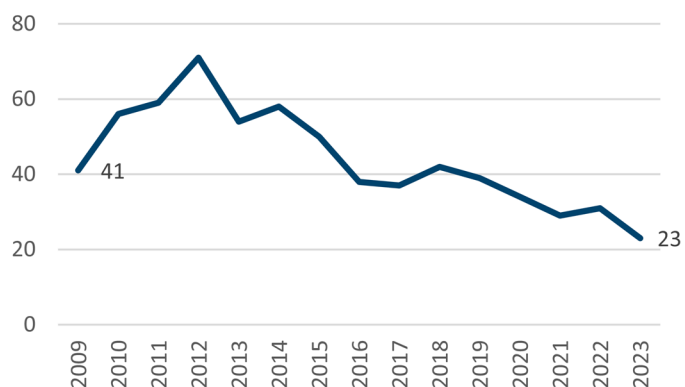
7.1.7 Tuberkulose

Im Jahr 2023 erkrankten weltweit rund 10,8 Millionen Menschen an Tuberkulose. Schätzungsweise 1,25 Millionen starben an der Krankheit. Seit 2020 konnten durch internationale Bemühungen zur Eindämmung der Tuberkulose etwa 79 Millionen Menschenleben gerettet werden. Dennoch bleibt Tuberkulose weltweit die führende tödliche Infektionskrankheit.

Die COVID-19-Pandemie hatte einen deutlichen Einfluss auf die globale Tuberkulosebekämpfung. Die Zahl der neu diagnostizierten Fälle sank von 7,1 Millionen im Jahr 2019 auf 5,8 Millionen im Jahr 2020 – ein Rückgang von 18 % und der niedrigste Stand seit 2012. Im Jahr 2021 kam es zu einer teilweisen Zunahme mit 6,4 Millionen Fällen (etwa auf dem Niveau von 2016–2017).

In Italien bleibt die Zahl der Fälle (2.600) und der Todesfälle (300) stabil. Deutlich angestiegen ist jedoch die Zahl der Infektionen bei jüngeren Menschen: Im Jahr 2023 wurden 144 Tuberkulosefälle bei unter 15-Jährigen gemeldet – fast doppelt so viele wie im Vorjahr (78 Fälle). In Südtirol zeigt die Zahl der gemeldeten Tuberkulosefälle hingegen einen tendenziell rückläufigen Trend.

**Trend der Tuberkulose-Fälle
Südtirol 2009-2023**



Quelle: NSIS – Malattie trasmissibili

7.2 Antibiotikaresistenz

Antibiotika gehören zu den wichtigsten Entdeckungen für die Menschheit, denn sie haben die Behandlung schwerer und tödlicher Krankheiten wie Tuberkulose, Pneumokokken-Pneumonie, Infektionen von Operationswunden und Harnwegsinfektionen ermöglicht und die Lebensqualität verbessert. Heute wird ein Drittel der Infektionen in Europa durch antibiotikaresistente Bakterien verursacht, 75 % davon sind Gesundheitssystem-assoziierte Infektionen; die Auswirkungen von Infektionen mit antibiotikaresistenten Bakterien sind so groß wie die von Tuberkulose, Grippe und HIV/AIDS zusammen.

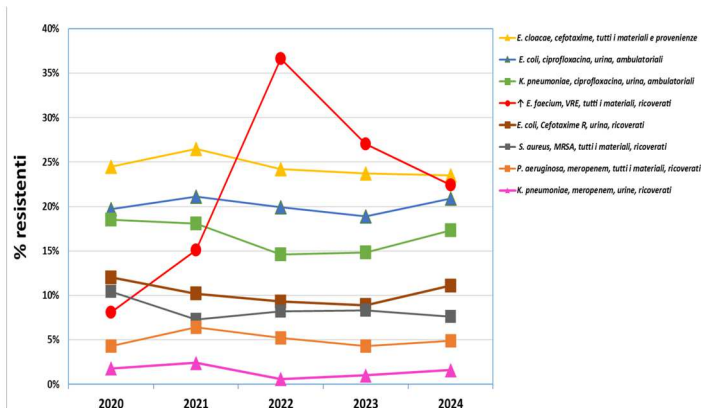
Es bedarf einer gemeinsamen Anstrengung mehrerer Fachdisziplinen (Human- und Veterinärmedizin, Agrar- und Ernährungswirtschaft, Umwelt, Forschung und Kommunikation, Wirtschaft und andere) mit einem gemeinsamen Ziel, das sich auf drei Unterziele herunterbrechen lässt:

- Vorsorge und Verringerung von Infektionen, insbesondere von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen
- Förderung und Sicherstellung des umsichtigen Einsatzes von antimikrobiellen Mitteln
- Minimierung des Auftretens und der Verbreitung von Antibiotikaresistenzen und der damit verbundenen Risiken für die Gesundheit von Mensch und Tier.

Zusammenfassung der Ergebnisse

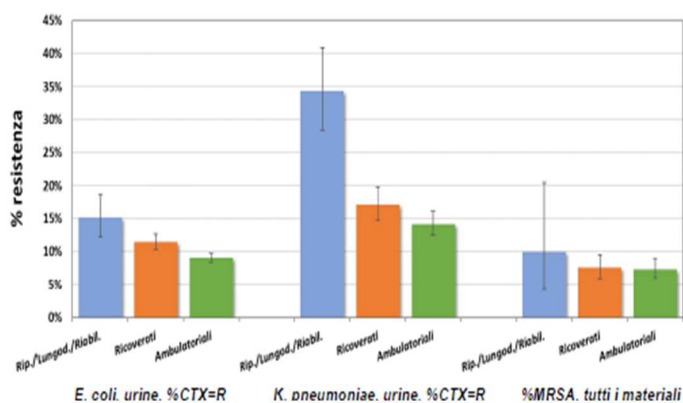
- MDR-Bakterien (multiresistente Erreger), die aus Blut oder Liquor isoliert wurden, treten seltener auf als im italienischen Durchschnitt. In der Regel liegen die Prozentsätze unter denen aller italienischen Provinzen/Regionen.
- Die Resistenzhäufigkeit liegt meist unter dem europäischen Durchschnitt.
- Carbapenemase-bildende Enterobakterien, *Pseudomonas aeruginosa* und *Acinetobacter baumannii* wurden nur vereinzelt nachgewiesen.
- Niedrige MRSA-Raten.
- *Enterococcus faecium* (VRE) wurde in allen Probenarten isoliert und zeigte im Zeitraum 2019–2022 einen deutlichen Anstieg; im Jahr 2023 kehrte sich dieser Trend um.
- Resistenzrate von *E. faecium* (VRE) in Blut-/Liquorproben im Jahr 2024: 30,5 % (Vergleichsdaten 2024 für Italien noch nicht verfügbar).
- Höhere Prävalenz von MDR-Erregern bei Isolaten aus Langzeitpflegeeinrichtungen, Altersheimen und Reha-Zentren.
- Geringe Inzidenz von Infektionen mit *Clostridioides difficile*.

Entwicklung der wichtigsten Resistenzphänotypen Südtirol 2020-2024



Quelle: Rapporto 2023 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze“
Azienda Sanitaria dell’Alto Adige

Vergleich zwischen Altenheimen/Langzeitpflege/Reha – stationär (im Krankenhaus) Behandelten – ambulant Behandelten, Südtirol 2024



Quelle: Rapporto 2023 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze“
Azienda Sanitaria dell’Alto Adige

Escherichia coli

Insgesamt lagen im Jahr 2023 in Südtirol die Resistenzraten gegenüber Cefotaxim (13,1 %), Ciprofloxacin (28,1 %) und Gentamicin (6,7 %) deutlich unter dem italienischen Durchschnitt desselben Jahres (Cefotaxim: 26,7 %; Ciprofloxacin: 34,1 %; Gentamicin: 16,0 %).

In den letzten Jahren (2015–2023) zeigen die durchschnittlichen Resistenzraten gegenüber Cephalosporinen der dritten Generation auf nationaler Ebene laut EARS-Net-Daten⁶ bis 2021 einen deutlichen Rückgang, gefolgt von einem leichten Anstieg in den beiden darauffolgenden Jahren. Auch in Südtirol wurde im Zeitraum 2015–2024 insgesamt ein signifikanter Rückgang beobachtet, jedoch mit einem leichten Anstieg in den Jahren 2023–2024. Dieser Anstieg, wenngleich in geringfügigerem Ausmaß, wurde ebenfalls auf nationaler Ebene beobachtet.

Zudem wurde 2023 in Südtirol der niedrigste Anteil an Cefotaxim-resistenten *E. coli*-Stämmen aus Blut- oder Liquorproben im Vergleich zu allen italienischen Provinzen/Regionen verzeichnet.

Im Jahr 2024 betrug in Südtirol der Anteil an *E. coli* mit dem Resistenzphänotyp 3MDR-GN, isoliert aus Blut oder Liquor, 13,7 %. Im selben Jahr wurde dort ein einzelner *E. coli*-Stamm nachgewiesen, der gegen Carbapeneme resistent war und Carbapenemasen der Typen VIM und OXA-48-like produzierte (Gesundheitsbezirk Bozen) – ähnlich wie im Jahr 2023, in dem ein Stamm mit NDM-Carbapenemase isoliert wurde (ebenfalls im Gesundheitsbezirk Bozen).

Im Jahr 2024 lag die Resistenzrate gegenüber Carbapenemen bei 0,2 % – im Vergleich zum italienischen Durchschnitt von 0,4 % im Jahr 2023, wobei dieser Unterschied statistisch nicht signifikant ist.

Klebsiella pneumoniae

Im Jahr 2023 lagen in Südtirol die Resistenzraten von *Klebsiella pneumoniae*-Stämmen, die aus Blut- und Liquorproben isoliert wurden, gegenüber Cefotaxim (23,4 %), Ciprofloxacin (28,5 %) und Aminoglykosiden (9,2 %) deutlich unter dem italienischen Durchschnitt desselben Jahres (Cefotaxim: 55,2 %, Ciprofloxacin: 50,1 %, Aminoglykoside: 32,7 %).

⁶ European Antimicrobial Resistance Surveillance Network

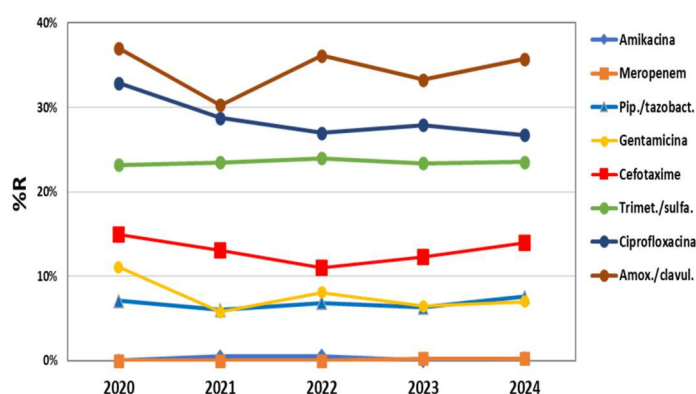
Für Cephalosporine der dritten Generation zeigt sich in Südtirol im Zeitraum 2015–2024 ein deutlicher und signifikanter Rückgang der Resistenzraten. Auch auf nationaler Ebene wurde im Zeitraum 2015–2023 ein signifikanter, wenn auch weniger ausgeprägter Rückgang festgestellt (EARS-Net-Daten).

Die Resistenz gegen Cefotaxim (und andere Cephalosporine der dritten Generation) ist auf lokaler Ebene hauptsächlich auf die Produktion von erweiterten β -Laktamasen (ESBL) zurückzuführen. In Italien hingegen produzieren etwa die Hälfte der gegen dieses Antibiotikum resistenten Isolate Carbapenemasen, vor allem vom Typ *Klebsiella pneumoniae* Carbapenemase (KPC); seltener treten andere Carbapenemase-Typen oder Resistenzmechanismen wie ESBL oder AmpC kombiniert mit einer verminderten Membranpermeabilität auf. Bemerkenswert ist der Anteil Carbapenem-resistenter *K. pneumoniae*-Stämme aus Blut-/Liquorproben in Südtirol: 1,0 % im Jahr 2023 (ein KPC-produzierender Stamm in Bozen) und 1,6 % im Jahr 2024 (je ein KPC-produzierender Stamm in Bozen und ein VIM-produzierender Stamm in Meran). Dies steht im starken Kontrast zum italienweiten Durchschnitt von 26,5 % im Jahr 2023, bei dem es sich überwiegend um KPC-produzierende Isolate handelt.

Außerdem verzeichnete Südtirol im Jahr 2023 die niedrigste Prävalenz Carbapenem-resistenter *K. pneumoniae*-Isolate aus Blut- und Liquorproben im Vergleich zu allen anderen italienischen Provinzen/Regionen.

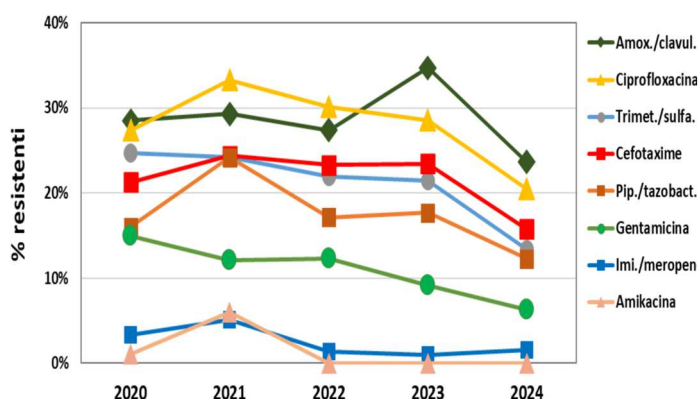
Im Jahr 2024 lag der Anteil der aus Blut-/Liquorproben isolierten Stämme mit dem multiresistenten Phänotyp 3MDR-GN in Südtirol bei 14,1 %, während 1,6 % der Isolate den Phänotyp 4MDR-GN aufwiesen.

Escherichia coli – Resistenzraten (%R) aus Blut- und Liquorproben in Südtirol, Trend 2020–2024



Quelle: Rapporto 2023 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze“
Azienda Sanitaria dell’Alto Adige

Klebsiella pneumoniae: Resistenzraten (%R) aus Blut- und Liquorproben in Südtirol, Trend 2020–2024



Quelle: Rapporto 2023 „Epidemiologia delle antibiotico-resistenze“
Azienda Sanitaria dell’Alto Adige

7.2.1 Antibiotikaverbrauch

Im Jahr 2023 betrug in Italien der gesamte Antibiotikaverbrauch (sowohl öffentlicher als auch privater Gebrauch) für systemische Anwendungen 22,4 DDD/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag, was einem Anstieg von 5,4 % im Vergleich zu 2022 entspricht und über dem Wert von 2019 (21,6 DDD/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag) liegt. Hinzu kommt der Verbrauch von Antibiotika für nicht-systemische Anwendungen, der 28,0 DDD/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag betrug. Die Ausgaben für systemische Antibiotika beliefen sich auf 985,3 Millionen Euro, was 3,5 % der Gesamtausgaben und 1,4 % des Gesamtverbrauchs zu Lasten des nationalen Gesundheitsdienstes ausmachte (OsMed-Bericht 2023).

76 % der Dosen, entsprechend 17,1 DDD/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag, wurden vom nationalen Gesundheitsdienst bereitgestellt, was einem Anstieg von 6,2 % im Vergleich zu 2022 entspricht. Diese Zahl

umfasst sowohl Antibiotika, die im Rahmen der Vertragsmedizin (in öffentlichen und privaten Apotheken) abgegeben wurden, als auch solche, die von öffentlichen Gesundheitseinrichtungen erworben wurden, wobei Letztere nur einen kleineren Teil des Verbrauchs ausmachen (1,8 DDD/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag). Dennoch ist die Überwachung dieser Antibiotika von großer Bedeutung für die Bekämpfung der Antibiotikaresistenz in den Krankenhäusern. Die Pro-Kopf-Ausgaben zu Lasten des Nationalen Gesundheitsdienstes (13,9 Euro) stiegen um 5,6 % im Vergleich zum Vorjahr.

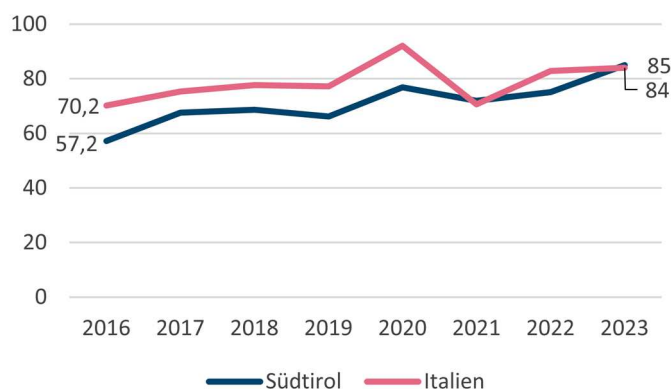
Die Analyse des Antibiotikaverbrauchs im Rahmen des nationalen Gesundheitsdienstes, basierend auf der AWaRe2-Klassifikation⁷ der WHO, zeigt, dass nur 54,4 % der Gesamtverschreibungen Antibiotika aus der Gruppe „Access“ betreffen. Laut den Empfehlungen der WHO sollte der Anteil der Antibiotika aus der „Access“-Kategorie auf nationaler Ebene über 60 % liegen. Gemäß der jüngsten Empfehlung des Rates der Europäischen Union, die darauf abzielt, die Maßnahmen zur Bekämpfung der antimikrobiellen Resistenzen im Sinne eines „One Health“-Ansatzes zu verstärken, sollte das Ziel bis 2030 bei 65 % liegen.

Rund 90 % des Antibiotikaverbrauchs, der vom nationalen Gesundheitsdienst übernommen wird (15,3 DDD/1000 Einwohner/Einwohnerinnen pro Tag), erfolgt im Rahmen der vertragsgebundenen Versorgung, wobei fast vier von zehn Personen im Jahr 2023 mindestens eine Antibiotikaverschreibung erhalten haben. Dies bestätigt, dass ein erheblicher Teil des Verbrauchs auf Verschreibungen von Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin oder Kinderärztinnen und Kinderärzten zurückzuführen ist.

Die zeitliche Analyse des Verbrauchs zeigt eine leichte, aber stetige Verringerung zwischen 2013 und 2019 sowie einen deutlichen Rückgang im Jahr 2020, der auch, wenn auch in geringerem Maße, im Jahr 2021 anhielt (-4 % im Vergleich zu 2020 und -37,4 % im Vergleich zu 2013). Im Jahr 2022 gab es einen Anstieg von 25 % und im Jahr 2023 von 6,3 %.

2023 betrug der nationale Antibiotikaverbrauch im Krankenhaus 84,0 DDD/100 Krankenhausaufenthaltsstage; dies entspricht einem Anstieg von 1,3 % im Vergleich zu 2022 und dem Niveau vor der Pandemie. Mittelitalien verzeichnet den höchsten Verbrauch und den stärksten Anstieg – mit 92,8 DDD (definierte Tagesdosen) und einer Zunahme von 2,5 % im Vergleich zu 2022. Süditalien hingegen verzeichnet den geringsten Verbrauch mit 74,0 DDD und einem Anstieg von 0,9 % gegenüber 2022. Die Arzneimittelausgaben pro Aufenthaltstag, die 2023 bei 5,8 Euro lagen, blieben stabil im Vergleich zum Vorjahr (-0,1 %), wobei zwischen Nord-, Mittel- und Süditalien unterschiedliche Trends zu beobachten waren: In den nördlichen Regionen gab es einen Rückgang (-5,6 %), während in Mittel- und Süditalien ein Anstieg verzeichnet wurde (+4,6 % bzw. +4,3 %).

Antibiotikaverbrauch in Krankenhäusern (DDD/100 Aufenthaltstage), Südtirol und Italien 2016-2023



Quelle: AIFA, L'uso degli antibiotici in Italia – Rapporto Nazionale 2023

⁷ Die AWaRe-Klassifikation der WHO ist ein System zur Kategorisierung von Antibiotika, das in drei Gruppen unterteilt ist: Access (Zugang), Watch (Beobachtung) und Reserve (Reserve).

Kapitel 8: Nicht übertragbare chronische Krankheiten

Chronische Krankheiten sind nahezu weltweit die häufigste Todesursache. Zu dieser umfassenden Gruppe zählen Krankheiten wie Kardiopathien, Neoplasien, Diabetes und chronische Atemwegserkrankungen. Sie verursachen nicht nur eine hohe Sterblichkeitsrate, sondern auch ein hohes Maß an Invalidität. Daher ist ihre Bekämpfung eine Priorität für die öffentliche Gesundheit.

Die chronischen Krankheiten treten aus klinischer Sicht im fortgeschrittenen Alter auf. Daher besteht ein Zusammenhang zwischen dem Durchschnittsalter der Bevölkerung und der

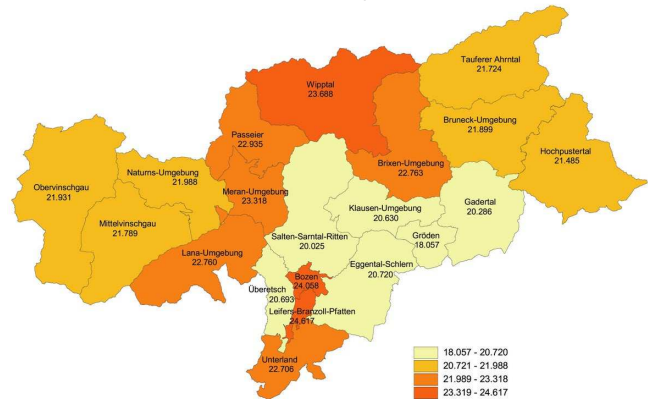
Prävalenz der chronisch Kranken. Die Südtiroler versorgungsberechtigte Bevölkerung ist im Vergleich zum nationalen Durchschnitt relativ jung, auch wenn sie entsprechend den demografischen Trends immer älter wird. 2021 betrug das mittlere Alter 43,4 Jahre, der Altersindex lag bei 139,0 Jahren. Das bedeutet, dass auf 100 versorgungsberechtigte Jugendliche 139 versorgungsberechtigte Seniorinnen und Senioren kamen. Auf nationaler Ebene wurde ein Altersindex von 182,6 geschätzt (Quelle: ISTAT).

Im Jahr 2021 betrug der Anteil der Südtirolerinnen und Südtiroler mit mindestens einer chronischen Krankheit an der Gesamtbevölkerung 31,2 % (1 von 3 Personen). Frauen haben gegenüber Männern ein leicht erhöhtes Risiko, an mindestens einer chronischen Krankheit zu erkranken; dazu gehören nachweislich vor allem Autoimmun- und endokrine Erkrankungen.

In Südtirol leiden 15 von 100 Personen an Hypertonie. 7 von 100 Personen haben eine Neoplasie, 5 von 100 Männer sind Diabetiker und 6 von 100 Personen haben chronisch hohe Cholesterinwerte (Dyslipidämie). Berücksichtigt man nur die ältere Bevölkerung (ab 65 Jahren), so leiden 78 Personen pro 100 an mindestens einer chronischen Krankheit.

Der ländliche Sprengel Leifers-Branzoll-Pfatten hat eine höhere Prävalenzschätzung der chronisch Kranken als der städtische Sprengel Bozen. Das zeigt eine Analyse der standardisierten Raten nach Gebieten, unter Berücksichtigung der Bevölkerungsstruktur. Die Prävalenz der einzelnen Krankheiten verläuft landesweit nicht immer einheitlich. Der Gesundheitsbezirk Bozen verzeichnet zum Beispiel eine höhere Prävalenz von Patientinnen und Patienten mit Hashimoto-Thyreoiditis. Im Gesundheitsbezirk Meran wird eine stärkere Verbreitung der Krankheiten, die eine Veränderung der Schilddrüsenhormone hervorrufen, beobachtet, wie etwa Hypothyreose oder Morbus Basedow. Die Gesundheitsbezirke Brixen und Bruneck, in denen im Durchschnitt niedrigere Raten festgestellt werden, zeichnen sich durch eine höhere Prävalenz von Krankheiten wie Hypertonie (mit signifikant höheren Werten im Bezirk Brixen) sowie anderen Kardiopathien aus (in geringerem Maße in Bruneck).

**Prävalenz der chronischen Krankheiten,
standardisierte Rate, Südtirol 2021**



8.1 Krankheiten des Kreislaufsystems

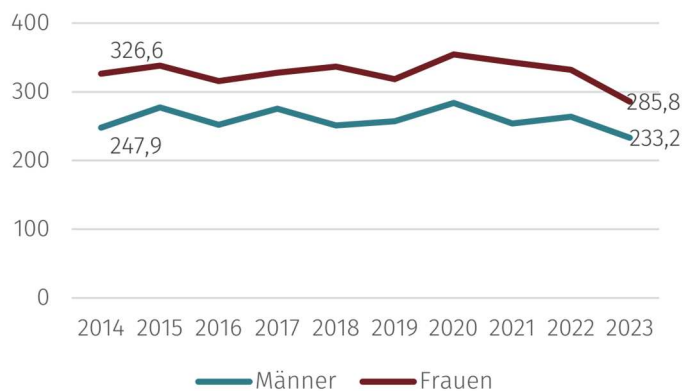
Krankheiten des Herzkreislaufsystems sind die häufigste Todesursache in den entwickelten Ländern und verursachen 31 % der Todesfälle in Südtirol. Die größten Risikofaktoren für Krankheiten des Herzkreislaufsystems sind Hypertonie, Hypercholesterinämie, Diabetes und Fettleibigkeit.

Für eine Person mit Hypertonie ist das Risiko, an einer koronaren Herzkrankheit zu sterben, zwei- bis viermal höher als für eine Person ohne Hypertonie. Das Risiko, an einer Ischämie zu sterben, ist sogar mehr als viermal so hoch. Schätzungen zufolge sind 25 % der Todesfälle aufgrund von koronaren Herzkrankheiten oder Ischämie Hypertonie-assoziiert. Menschen mit Hypercholesterinämie haben im Vergleich zu Personen mit normalen Cholesterinwerten ein doppelt so hohes Risiko, an ischämischen Herzleiden und Ischämie zu sterben.

Insgesamt belief sich die Zahl der Krankenhausentlassungen aufgrund von Herzkreislauferkrankungen auf 6.600 (1.229,2 pro

100.000 Einwohner/Einwohnerinnen). Bei den Entlassungen aufgrund von ischämischen Krankheiten (1.211) gehen 734 auf akuten Myokardinfarkt zurück (534 Männer und 200 Frauen). Die häufigsten Todesursachen bei Erkrankungen des Kreislaufsystems waren ischämische Herzleiden, wie Infarkt, Angina pectoris und ischämische Herzerkrankungen. Es gab 143 Todesfälle bei Männern (53,7 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen) und 193 bei Frauen (71,3 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen).

Sterblichkeitsrate durch Krankheiten des Kreislaufsystems nach Geschlecht (pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen), Südtirol 2014-2023



Quelle: Landessterblichkeitsregister

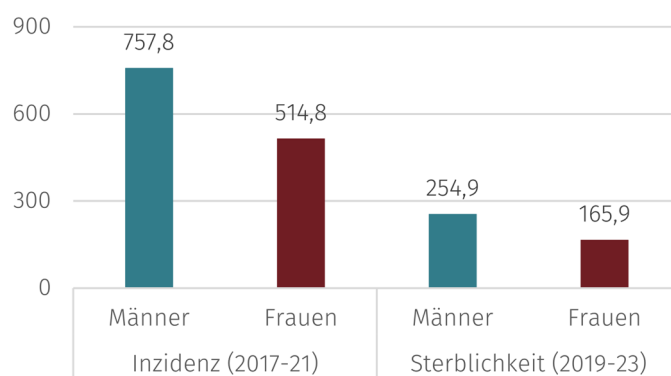
8.2 Bösartige Tumoren

Die Inzidenzschätzungen für bösartige Tumoren, die in der Südtiroler Wohnbevölkerung diagnostiziert wurden, beziehen sich auf den Zeitraum von 2017 bis 2021.

Für den besagten Zeitraum wurden im Jahresdurchschnitt 1.863 neue Fälle unter den Männern (709,3 pro 100.000) und 1.529 unter den Frauen (570,7 pro 100.000) diagnostiziert. Hautkarzinome ausgeschlossen (ICD X: C44), werden im Jahr 2024 voraussichtlich 2.026 neue Fälle bei Männern und 1.624 neue Fälle bei Frauen auftreten. Schließt man Hautkarzinome (ICD-10 Code: C44) aus, betreffen die häufigsten Tumoren bei Männern die Prostata (22,1 % der Fälle), das Kolon-Rektum (9,4 %), die Blase (9,4 %) und die Lunge (8,3 %). Bei Frauen ist das Mammakarzinom mit 21,2 % der Fälle die häufigste Neoplasie. Es folgen das Kolon-Rektum-Karzinom mit 7,4 % und das Lungenkarzinom mit 5,5 %.

Im Zeitraum 2019-2023 verstarben pro Jahr durchschnittlich 646 Männer an Tumorerkrankungen (246,1 Todesfälle pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen) und 549 Frauen (204,4 Todesfälle pro 100.000

Durchschnittliche jährliche standardisierte Inzidenz- und Mortalitätsraten nach Geschlecht (pro 100 000 Einwohner/Einwohnerinnen), Südtirol



Quelle: Landestumorregister

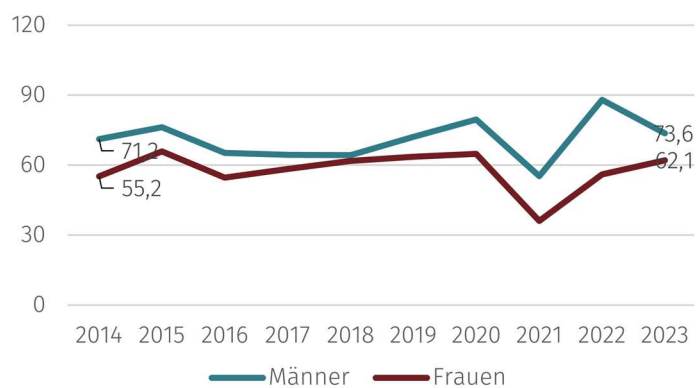
Einwohner/Einwohnerinnen). Unter den Männern sind die häufigsten Todesursachen aufgrund von Neoplasien das Lungenkarzinom (18,8 % der Fälle), das Kolon-Rektum-Karzinom (10,9 %), das Prostatakarzinom (10,2%), das Leberkarzinom (8,1 %) und das Pankreaskarzinom (7,9 %). Bei den Frauen ist das Mammakarzinom (15,1 %) für die meisten Todesfälle verantwortlich, gefolgt von Lungenkarzinom (13,6 %), Kolon-Rektum-Karzinom (10,6 %) und Pankreaskarzinom (9,6 %).

8.3 Atemwegserkrankungen

Die Atemwegserkrankungen sind in Südtirol nach den Krankheiten des Kreislaufsystems und den Tumoren die dritthäufigste Todesursache (8,1 %). Die chronisch-obstruktive Bronchopneumopathie (COBP) ist für 40 % der Todesfälle aufgrund von Lungenkrankheiten verantwortlich. Rauchen ist der bedeutendste Umweltfaktor für chronische Bronchitis und COBP: 15-20 % der Raucherinnen und Raucher leiden an einer klinisch relevanten Bronchialobstruktion, ein geringerer Anteil an einer invalidisierenden.

Im Jahr 2023 beliefen sich die aus Landesgesundheitsseinrichtungen entlassenen Personen mit einer Atemwegserkrankung als Primärdiagnose auf insgesamt 4.915, wobei die Hospitalisierungsrate bei 915,4 pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen lag. Die häufigsten Aufnahmediagnosen waren Pneumonie und Grippe. Im Jahr 2023 waren die häufigsten Todesursachen unter den Atemwegserkrankungen chronische Krankheiten der unteren Atemwege (141 Fälle), Grippe und Pneumonie (108 Fälle).

Sterblichkeitsrate durch Atemwegserkrankungen nach Geschlecht (pro 100.000 Einw.) Südtirol 2014-2023



Quelle: Landessterblichkeitsregister

8.4 Diabetes

Diabetes mellitus und die damit einhergehenden Komplikationen gehören zu den größten Gesundheitsproblemen der Industrieländer. Seine Prävalenz steigt aufgrund zunehmender Adipositas und häufigem Bewegungsmangel. Die Fachliteratur schätzt die Prävalenz auf rund 5,9 % der allgemeinen Bevölkerung (ISTAT, 2020), wobei weitere 3 % mit nicht diagnostiziertem Diabetes anzunehmen sind.

Der Diabetes mellitus tritt in zwei Hauptformen auf:

- Diabetes Typ I (8 % der Fälle) tritt meist in Kindheit und Jugend auf und erfordert Insulinbehandlung;
- Diabetes Typ II (über 90 % der Fälle) bricht allgemein im Erwachsenenalter oder Greisenalter aus. Er kann oft durch eine angepasste Diät, körperliche Bewegung und/oder orale Hypoglykämika kontrolliert werden.

Im Jahr 2021 wurden in Südtirol 1.468 Patientinnen und Patienten mit Diabetes Typ I und 21.205 mit Diabetes Typ II betreut. Die Prävalenz in der gesamten betreuungsberechtigten Bevölkerung betrug 0,3 % für Typ I und 4,0 % für Typ II.

Die Prävalenz der Typ-II-Diabetikerinnen und -Diabetiker steigt mit zunehmendem Alter an und erreicht Werte von 11,2 % zwischen 65 und 74 Jahren und 16,5 % ab 75 Jahren. Das Durchschnittsalter der diabetischen Bevölkerung mit Typ I liegt bei 42,7 Jahren (71,5 Jahre bei Typ II).

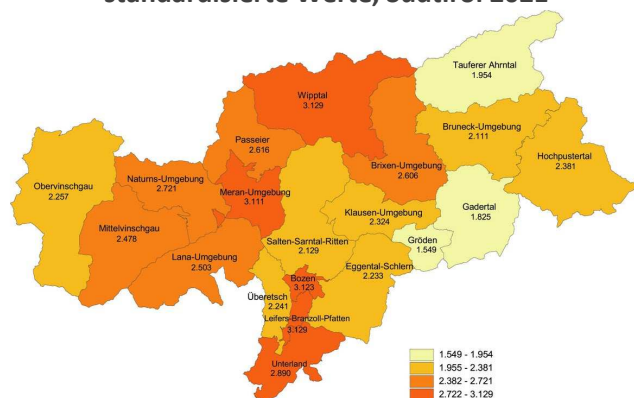
Die Prävalenz der Krankheit ist auf Landesebene nicht homogen. Die Städte verzeichnen standardisierte Prävalenzraten über dem Landesdurchschnitt. Das ist auf eine höhere Inanspruchnahme des Landesgesundheitsystems zurückzuführen. Die Sprengel mit den niedrigsten Prävalenzen sind Gröden, Gadertal, Ahrntal und Sarntal.

Auf Landesebene leiden 76,3 % der Typ-II-Diabetikerinnen und -Diabetiker auch an einer Herz-Kreislaufkrankheit und 70,4 % an Hypertonie. 80,7 % der Südtiroler diabetischen Bevölkerung lassen jährlich mindestens eine Kreatinin-Untersuchung durchführen. 71,4 % lassen zudem einen Glykohämoglobin-Test (HbA1c-Test) durchführen. Der nationale Vergleichswert für Glykohämoglobin-Tests gemäß den AMD-Leitlinien (AMD – Verband italienischer Diabetesärzte und -ärztinnen) liegt bei 84 %, mit einem angestrebten Zielwert von 100 %.

Im Jahr 2021 nahmen 73,3 % der Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes ein orales Antidiabetikum ein. 56,9 % verwendeten einen Lipidsenker, 29,4 % einen Aggregationshemmer und 17,4 % erhielten ihre Behandlung mit Insulin. Im genannten Jahr nahmen 87,7 % der Betroffenen mindestens eines dieser Medikamente ein. Die pharmakologische Diabetesbehandlung erfolgt häufig durch die Kombination von mehreren Medikamenten.

Die Hospitalisierungsrate wegen Diabetes liegt in Südtirol bei 50 Aufenthalten pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen. Dies gilt, wenn man nur die Bevölkerung über 18 Jahren berücksichtigt und Aufenthalte in italienischen Einrichtungen außerhalb des Landes sowie in österreichischen Einrichtungen ausschließt. Die Hospitalisierungsrate aufgrund von Diabetes mit langfristigen Komplikationen wie Nieren-, Augen-, Nerven- oder Kreislaufproblemen liegt bei 17 Aufenthalten pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen über 18 Jahre.

Prävalenz der Diabetiker/Diabetikerinnen, standardisierte Werte, Südtirol 2021



8.2 Modifizierbare Risikofaktoren

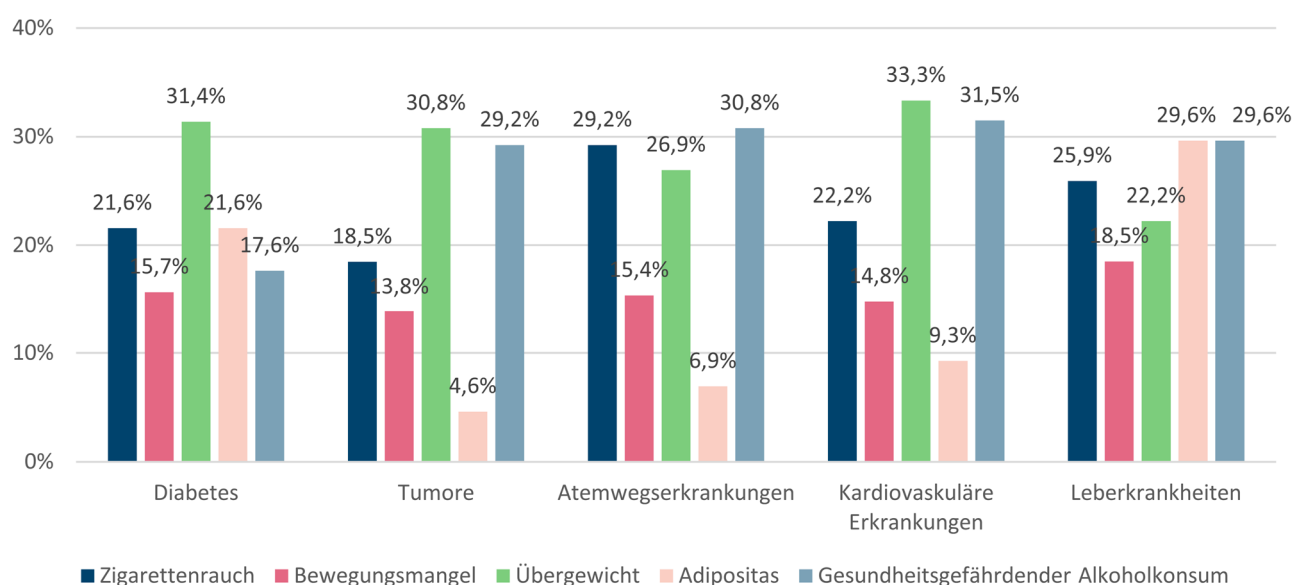
Den wichtigsten chronischen Krankheiten liegen gemeinsame, modifizierbare Risikofaktoren zugrunde, wie z. B. ungesunde Ernährung, Tabakkonsum, Alkoholmissbrauch, Bewegungsmangel. Diese Ursachen können sogenannte intermediäre Risikofaktoren hervorrufen, nämlich Bluthochdruck, hoher Blutzucker, überhöhter Cholesterinspiegel und Übergewicht. Es gibt auch Risikofaktoren, die nicht verändert werden können, wie das Alter oder die genetische Veranlagung. Zusammen sind diese Risikofaktoren für den Großteil der Todesfälle durch chronische Krankheiten weltweit und bei beiden Geschlechtern verantwortlich.

19,1 Prozent der für die PASSI-Überwachung zwischen 2019 und 2023 Befragten im Alter zwischen 18 und 69 Jahren gaben an, dass bei ihnen im Laufe ihres Lebens eine oder mehrere der folgenden Krankheiten ärztlich diagnostiziert wurden: Niereninsuffizienz, chronische Bronchitis, Emphysem, Ateminsuffizienz, Asthma bronchiale, Schlaganfall oder zerebrale Ischämie, Diabetes, Herzinfarkt, kardiale Ischämie oder koronare Herzkrankheit, andere Erkrankungen des Herzens, Krebserkrankungen (einschließlich Leukämie und Lymphome), chronische Lebererkrankungen oder Zirrhose.

Die Multimorbidität, also das gleichzeitige Vorliegen mehrerer chronischen Krankheiten (die Gegenstand der Befragung waren), betrifft 3,1 % der 18- bis 69-Jährigen.

Ein Drittel der erwachsenen Personen mit Diabetes, Krebserkrankungen, Atemwegs- und/oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist übergewichtig und eine von sechs treibt keinen Sport. Eine von fünf Personen mit Diabetes ist fettleibig. Ein Drittel der Menschen mit Atemwegserkrankungen raucht und ein Drittel der Menschen mit Lebererkrankungen trinkt Alkohol in einem Ausmaß, das ein „erhöhtem Risiko“ für ihre Gesundheit darstellt, entweder im Hinblick auf die Menge oder die Art des Konsums.

Chronische Krankheiten und modifizierbare Risikofaktoren, 18- bis 69-Jährige Südtirol 2019-2023



Quelle: Überwachung Passi 2019-2023

Kapitel 9: Vorsorgeprogramme für die Bevölkerung

9.1 Impfungen

Der mit Beschluss der Landesregierung Nr. 457 vom 18. April 2017 genehmigte **Landesimpfkalender** bietet ein einheitliches Schema für alle von der WHO und dem nationalen Impfplan 2017-2019 angegebenen Kinderschutzimpfungen. In Italien sind für Neugeborene Impfungen gegen Diphtherie-Tetanus, Kinderlähmung, Hepatitis B, Masern-Mumps-Röteln (MMR), Keuchhusten und Haemophilus influenzae Typ B (Hib) Pflicht.

Auf Landesebene werden auch Impfungen gegen Pneumokokken, Meningokokken C und Papillomaviren (HPV) empfohlen.

2023 wurden in der Südtiroler Bevölkerung zirka 244.000 Impfdosen verabreicht (24.000 wegen Covid-19).

23,1 % (Covid-19-Impfungen ausgenommen) waren **gesetzlich vorgeschriebene Impfungen**, 65,8 % hingegen **empfohlene Impfungen**. Für die Geburtskohorte 2021 liegt die **Durchimpfungsrate im Alter von 24 Monaten** auf Landesebene unter den optimalen 95 %; noch unzureichend ist die Masern-Impfquote.

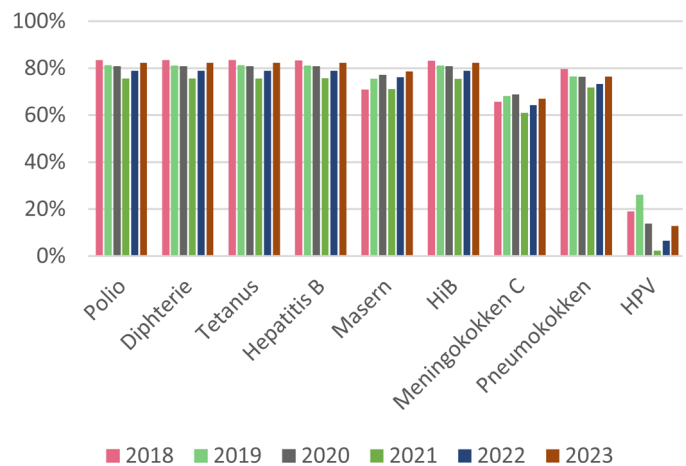
Die Überwachung der Infektionskrankheiten basiert auf dem **Informationssystem der Infektionskrankheiten** (SMT). Sie umfasst die Einbeziehung der behandelnden Krankenhausärztin/des behandelnden Krankenhausarztes oder der Allgemeinmedizinerin/des Allgemeinmediziners, die bzw. der die Infektionskrankheit diagnostiziert und den Diensten für Hygiene und öffentliche Gesundheit des Sanitätsbetriebs meldet. Je nach Ätiopathogenese und epidemiologischer Relevanz der Krankheit ergreifen die Fachkräfte entsprechende Prophylaxe-Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit.

Im Rahmen der **Vorbeugung von Infektions- und parasitären Krankheiten** führten die vier Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit epidemiologische Ermittlungen und/oder Überwachungen in Bezug auf spezifische meldepflichtige Krankheiten durch. Die meisten davon betreffen Verseuchungen durch Ektoparasiten bzw. Infektionen durch das Influenza-A-Virus H1N1, Salmonellose, Campylobacter und sonstige Erreger von Lebensmittelvergiftungen. Diese Prophylaxe-Tätigkeit betraf im Jahr 2023 insgesamt 1.472 Personen.

Eine weitere wichtige Präventionsmaßnahme der Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit richtet sich an Personen, die beruflich oder privat ins Ausland reisen. Diese Reisenden könnten sich mit Infektionskrankheiten anstecken, die in den besuchten Ländern eine hohe Inzidenz aufweisen (Amöbenkrankheit, Cholera, Denguefieber, Reisediarrhoe, bakterielle Ruhr oder Shigellose, Gelbfieber, typhusartiges Fieber, Malaria). Zusätzlich zur Impfplanung und -verabreichung (nicht immer möglich) umfasst die Prophylaxe gezielte Gesundheitsberatung und -aufklärung für Auslandsreisende.

Die Prophylaxe gegen Infektions- und parasitäre Krankheiten sieht auch Desinfektions-, Entwesungs- und Rattenbekämpfungsmaßnahmen in öffentlichen Einrichtungen, Wohnungen und Schulen vor. 2023 wurden im Landesgebiet 528 Desinfektions- und Entwesungsmaßnahmen durchgeführt. 89,6 % davon betrafen öffentliche Einrichtungen, die restlichen 10,4 % öffentliche Plätze und Privatgebäude.

Zeitlicher Verlauf der Durchimpfungsrate im Alter von 24 Monaten, Südtirol 2018-2023



Quelle: Informatisierte Gemeindesysteme für die Impfprophylaxe

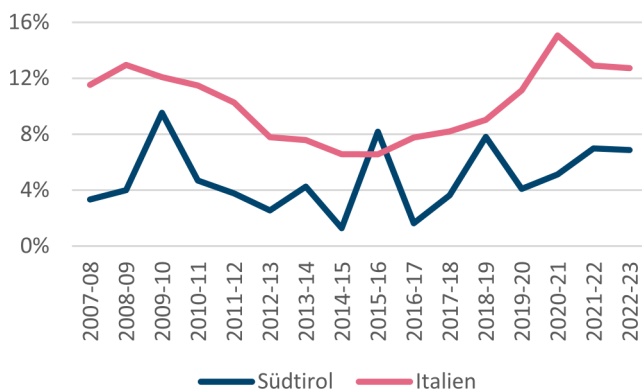
9.1.1 Grippeimpfung

Erwachsene

Die Gripeschutzimpfung wird von Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren nur selten in Anspruch genommen. Die Impfquote sank über die Jahre hinweg und erreichte in der Saison 2014/2015 mit 1,3 % ihren Tiefpunkt. Danach nahm die Beteiligung wieder zu und lag in der Saison 2015/2016 bei 8,2 %. Während der COVID-19-Pandemie wurde eine Quote von 5,1 % erreicht. In den darauffolgenden Impfkampagnen 2021/2022 und 2022/2023 stieg die Impfquote auf 7 % an.

Selbst bei Menschen mit chronischen Krankheiten bleibt die Grippeimpfung trotz Impfempfehlung weit hinter den Erwartungen zurück: Im Zeitraum 2022-2023 haben nur 13,5 % der 18- bis 64-Jährigen mit chronischer Krankheit (Herz-Kreislauf-Erkrankung, Diabetes, Nierenversagen, chronische Atemwegserkrankung, Krebs, chronische Lebererkrankung) die

Jährlicher Trend der Grippeimpfung, 18- bis 64-Jährige Südtirol und Italien 2007-2023



Quelle: Überwachung Passi 2007-2023

Copertura vaccinale nei 18-64enni per regione di residenza

Passi 2022-2023



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Grippeimpfung genutzt. Die Durchimpfung dieser besonders gefährdeten Gruppe ist im Vergleich zu 2011-2014 ebenfalls gestiegen (9,6 %). In Südtirol ist die Inanspruchnahme der Gripeschutzimpfung geringer als im nationalen Durchschnitt.

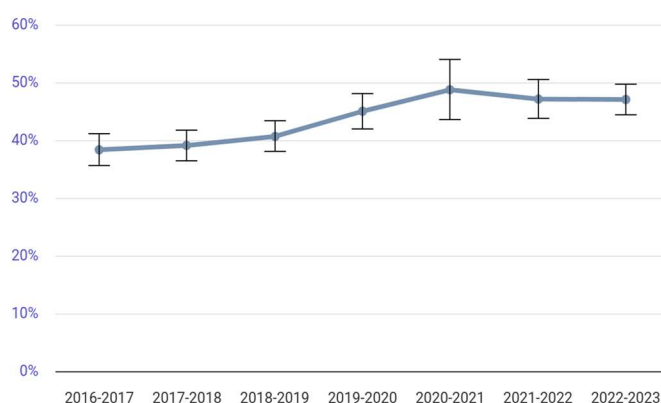
Seniorinnen und Senioren

Die Grippe ist ein bedeutendes Gesundheitsrisiko, insbesondere für ältere Menschen ab 65 Jahren, da bei ihnen schwere Komplikationen auftreten können. Aus diesem Grund empfiehlt das Gesundheitsministerium, mindestens 75 % der Risikogruppen gegen Influenza zu impfen.

In Südtirol lag die Impfquote bei über 64-Jährigen in den letzten drei Kampagnen (2022–2023) bei 47,0 %. Auch wenn dies deutlich über dem Niveau vor der COVID-19-Pandemie liegt, bleibt die Durchimpfung weiterhin unzureichend.

Die Impfung ist besonders wichtig für Menschen mit chronischen Erkrankungen wie Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Nierenschwäche oder Krebserkrankungen, die im Alter häufiger auftreten. Doch auch in dieser Gruppe lag die Impfquote nur bei 51,6 % – weit unter dem angestrebten Ziel.

Jährlicher Trend der Grippeimpfung, über 64-Jährige
Südtirol 2016-2023



Quelle: Überwachung Passi 2007-2023

9.2 Screenings zur Krebsfrüherkennung

Die Tests für die **Gebärmutterhalskrebsvorsorge** sind der Pap-Test und der Papillomavirus-Test (HPV-DNA-Test). Der bisher verwendete Test ist der Pap-Test, der alle 3 Jahre Frauen im Alter von 25 bis 64 Jahren angeboten wird. Da jüngste wissenschaftliche Erkenntnisse gezeigt haben, dass ab einem Alter von 30 Jahren der HPV-Test (HPV-DNA-Test), der alle 5 Jahre durchgeführt wird, kosteneffizienter ist, setzt man auch in Südtirol zunehmend auf das Modell des HPV-DNA-Tests. Im Jahr 2023 haben 29,4 % der Zielpopulation den Pap-Test oder den HPV-Test durchgeführt.

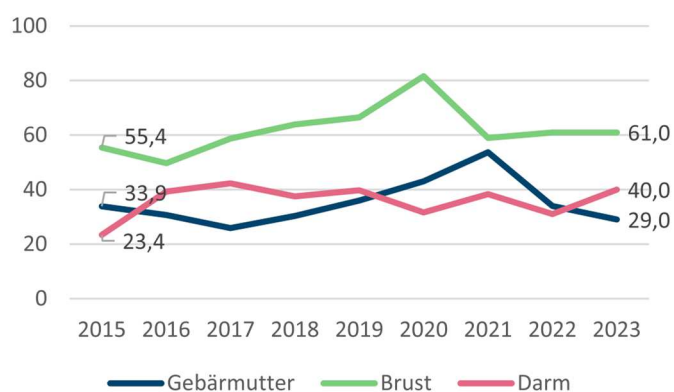
Der empfohlene **Screening-Test für Brustkrebs** besteht in einer Mammographie alle zwei Jahre für Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren. Die Teilnahme an einem organisierten Screening-Programm auf Einladung kann die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu sterben, um bis zu 35 % senken. In Südtirol gibt es das Screening-Programm für diese Krebserkrankung seit 2003. Im Jahr 2023 nahmen 60,8 % der eingeladenen Frauen am Screening-Programm teil.

Das **Vorsorgeprogramm gegen Dickdarmkrebs** hat 2 Ziele:

- frühzeitiges Erkennen einer Zellveränderung
- Entfernen gutartiger Polypen, um die Entwicklung hin zu einem bösartigen Tumor zu verhindern.

Ein Anzeichen für einen Tumor oder Darmpolyp kann eine Blutung im Enddarm sein, bei der letztlich auch Blut im Stuhl auftaucht. Die Vorsorgeuntersuchung erkennt auch verstecktes Blut im Stuhl, selbst in geringen Mengen, die mit bloßem Auge nicht sichtbar sind. Sie ist für Personen, die für Dickdarmkrebs keine anderen

Teilnahme an den Screening-Programmen
Südtirol 2015-2023



Quelle: Landestumorregister

Risikofaktoren haben, eine der effizientesten Strategien zur Vorsorge. In Südtirol läuft dieses Screening-Programm seit 2012. Im Jahr 2023 haben 39,8 % der Eingeladenen am Screening-Programm teilgenommen.

Erwachsene

Laut den PASSI-Daten 2022-2023 unterziehen sich in Südtirol 89,3 % der Frauen zwischen 25 und 64 Jahren im Rahmen von organisierten Programmen oder auf eigene Initiative einem **Gebärmutterhalsscreening** (Pap-Test oder HPV-Test) zu Präventionszwecken, wie es die nationalen Leitlinien empfehlen (wonach sich Frauen dieser Altersgruppe alle drei Jahre einem Screening zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs unterziehen sollten). Im Laufe der Zeit ist ein statistisch signifikanter Anstieg der Zahl der Frauen zu verzeichnen, die Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen. Dieser Anstieg ist vor allem auf die zunehmende Teilnahme an organisierten Screening-Programmen zurückzuführen (62,2 %), während die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen auf eigene Initiative zurückgeht (26,5 %).

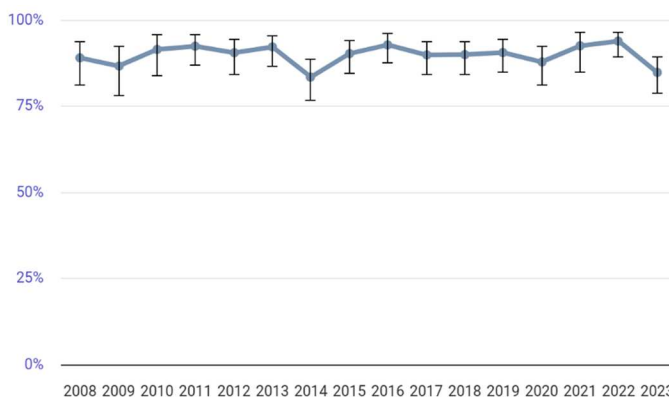
Die PASSI-Daten zeigen, dass sich in Südtirol 80,2 % der Frauen zwischen 50 und 69 Jahren im Rahmen von organisierten Programmen oder auf Eigeninitiative einem **Mammographie-Screening** zu Präventionszwecken unterziehen, wie es in den nationalen und internationalen Leitlinien empfohlen wird (wonach sich Frauen dieser Altersgruppe alle zwei Jahre einer Mammographie zur Früherkennung von Brustkrebs unterziehen sollten). Die Brustkrebsfrüherkennung erfolgt überwiegend im Rahmen organisierter Screening-Programme des Sanitätsbetriebes, an denen 65,0 % der Frauen teilnehmen. Weitere 15,1 % lassen innerhalb der empfohlenen Intervalle eine präventive Mammografie außerhalb dieser Programme durchführen.

Der landesweite Abdeckungsgrad der **Darmkrebsvorsorge** in Südtirol ist nach wie vor eher gering: Etwa 62,6 % der Befragten in der Altersgruppe der 50- bis 69-Jährigen geben an, eine der Untersuchungen zur Früherkennung von Darmkrebs zu Vorsorgezwecken innerhalb des empfohlenen Zeitraums und in der empfohlenen Art und Weise durchgeführt zu haben (Test auf okkultes Blut im Stuhl in den letzten zwei Jahren oder Koloskopie/Rektosigmoidoskopie (Enddarmspiegelung) in den letzten fünf Jahren). Der Großteil der Personen, die eine Darmkrebsfrüherkennung durchgeführt haben, nahm am organisierten Screening-Programm des Sanitätsbetriebes teil (52,0 %). Spontane Untersuchungen außerhalb dieses Angebots sind mit 9,2 % deutlich seltener. Seit 2018 ist die Gesamtbeteiligung an der Darmkrebsvorsorge (innerhalb und außerhalb organisierter Programme) in Südtirol von 71 % auf 62 % zurückgegangen.

Copertura screening cervicale totale
per regione di residenza
Passi 2022-2023



Jährlicher Verlauf des Gebärmutterhalsscreenings
Südtirol 2008-2023



Quelle: Überwachung Passi 2008-2023

**Copertura screening mammografico totale
per regione di residenza**
Passi 2022-2023



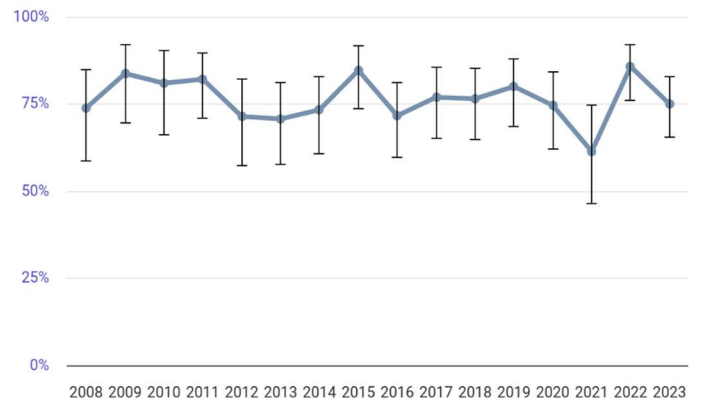
- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

**Copertura screening colorettrale totale
per regione di residenza**
Passi 2022-2023



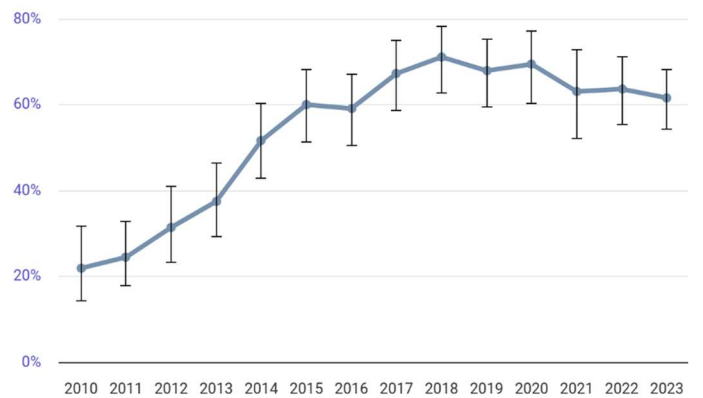
- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

**Jährlicher Verlauf des Mammographie-Screenings
Südtirol 2008-2023**



Quelle: Überwachung Passi 2008-2023

**Jährlicher Verlauf des Screenings zur
Darmkrebsvorsorge 2010-2023**

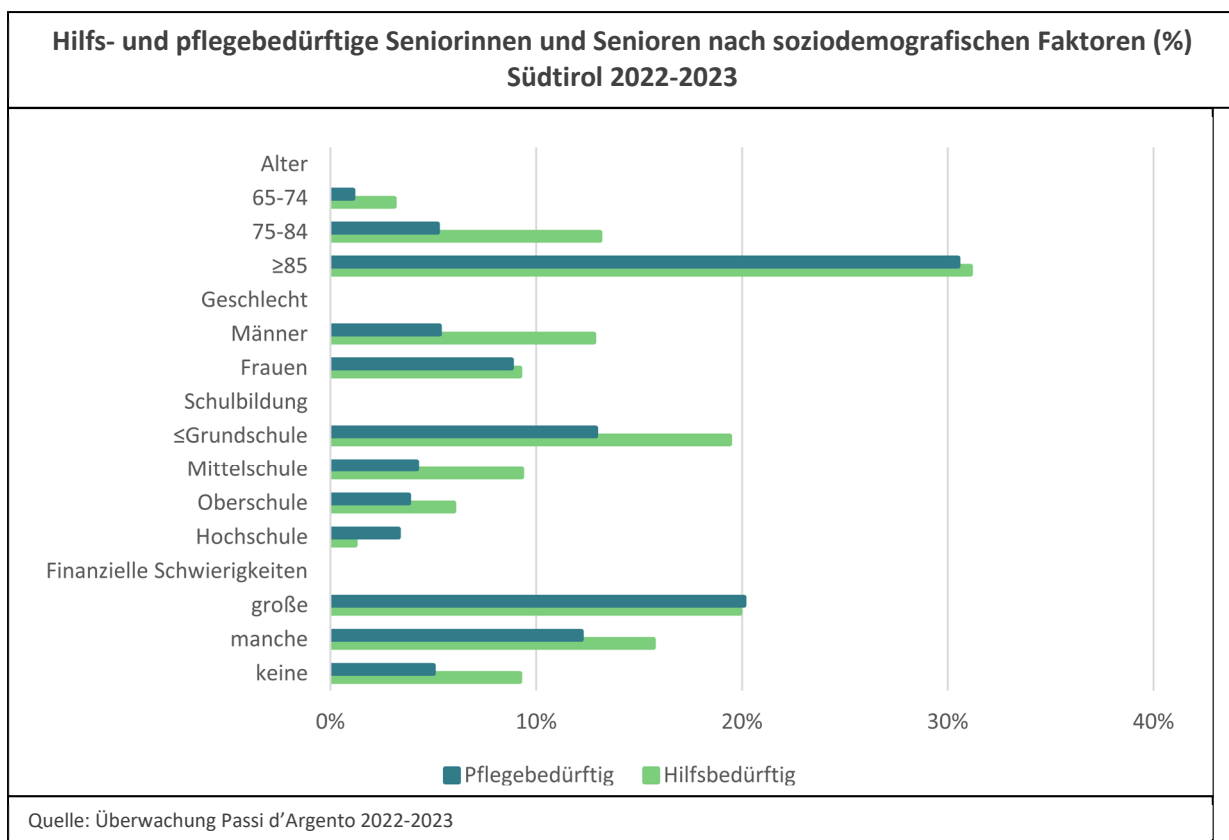


Quelle: Überwachung Passi 2010-2023

Kapitel 10: Hilfs- und Pflegebedürftigkeit bei älteren Menschen

Das eigenständige Ausführen der Aktivitäten des täglichen Lebens ist für das individuelle Wohlbefinden wichtig, auch im Hinblick auf die Pflegebedürfnisse, die der Verlust der Selbständigkeit mit sich bringt. Zur Beurteilung des Grades an Selbständigkeit im Alltagsleben wird eine kombinierte ADL- und IADL Skala verwendet. Die ADL-Skala (Activities of daily living) berücksichtigt alle Aktivitäten, welche zur Selbstversorgung zählen. Dazu gehören das Baden oder Duschen, das morgendliche Anziehen, Essen und Trinken, der Toilettengang, die Kontinenz und das freie Bewegen im Haus. Zu den IADLs (Instrumental activities of daily living) zählen die Zubereitung von Nahrungsmitteln, das Einkaufen, die Hausarbeit, das Wäschewaschen, das Bedienen eines Telefons, die Benutzung von Transportmitteln wie das Auto oder öffentliche Verkehrsmittel, die Medikamenteneinnahme und der richtige Umgang mit Geld. Als „hilfsbedürftig“ werden laut Passi-d’Argento-Daten alle jene Seniorinnen und Senioren eingestuft, die die Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs) selbständig abwickeln können, aber Hilfe bei zwei oder mehreren komplexen instrumentellen Aktivitäten (IADLs) benötigen. Bei Hilfsbedürftigkeit in der Abwicklung von auch nur einer der sechs grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs) wird eine ältere Person als „pflegebedürftig“ eingestuft.

In Südtirol werden rund 11 von 100 Seniorinnen und Senioren als hilfsbedürftig und 7 von 100 als pflegebedürftig eingestuft. Die Hilfsbedürftigkeit ist ein Zustand, der mit steigendem Alter progressiv zunimmt. 3,1 % der Personen im Alter von 65 bis 74 Jahren sind davon betroffen, bei den 85-Jährigen und Älteren sind knapp ein Drittel hilfsbedürftig (31,1 %). Die Pflegebedürftigkeit, und damit die Notwendigkeit von Pflegeleistungen, steigt insbesondere bei den über 84-Jährigen, wo ein Drittel darauf angewiesen ist. Sowohl die Hilfs- (12,8 % bzw. 9,2 %) als auch die Pflegebedürftigkeit (5,3 % bzw. 8,8 %) kommen bei Frauen häufiger vor als bei Männern.



Hilfs- und Pflegebedürftigkeit treten häufiger in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen mit geringem Einkommen und niedrigem Bildungsniveau auf. So sind 19,9 % der älteren Menschen mit großen finanziellen Schwierigkeiten hilfsbedürftig, gegenüber 9,2 % derjenigen ohne finanzielle Schwierigkeiten. 19,4 % der älteren Menschen mit niedrigem Bildungsstand gelten als hilfsbedürftig, während dies nur auf 1,2 % der älteren Personen mit Hochschulabschluss zutrifft. Die Pflegebedürftigkeit betrifft 20,1 % der älteren Menschen mit großen finanziellen Schwierigkeiten im Vergleich zu 5,0 % ohne finanzielle Probleme sowie 12,9 % der Personen mit niedrigem Bildungsstand gegenüber 3,3 % der Personen mit Hochschulabschluss.



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

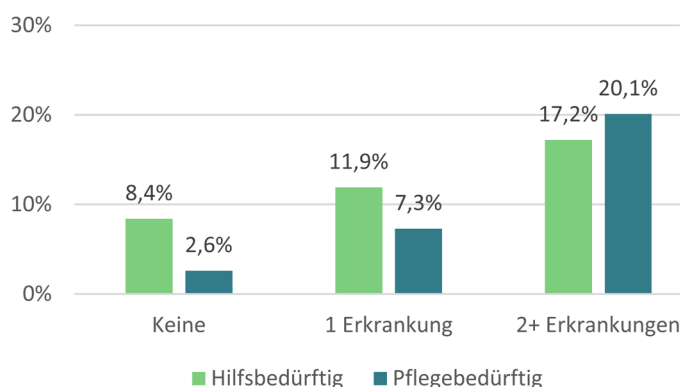
Sorveglianza Passi d'Argento



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

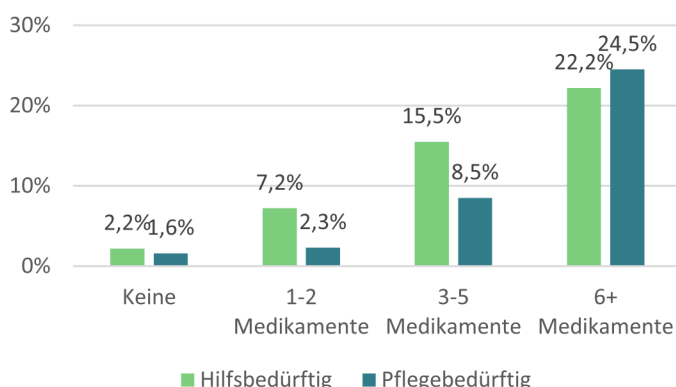
Sorveglianza Passi d'Argento

Hilfs- und pflegebedürftige über 64-Jährige nach Anzahl der chronischen Erkrankungen (%), Südtirol 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

Hilfs- und pflegebedürftige über 64-Jährige nach Anzahl eingenommener Medikamente (%), Südtirol 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

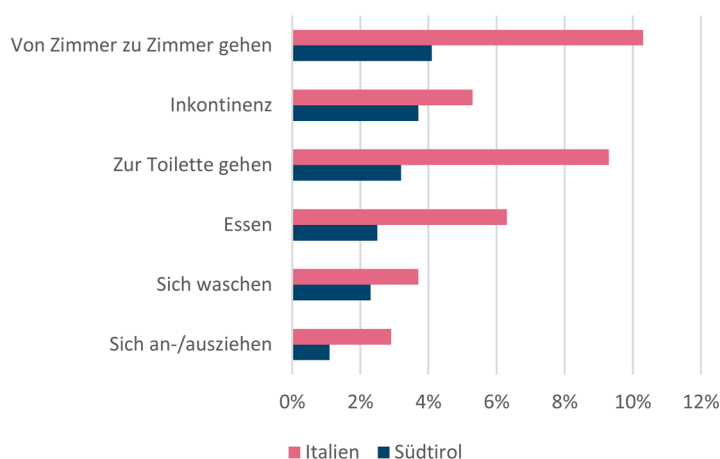
2,2 % der hilfsbedürftigen und 1,6 % der pflegebedürftigen älteren Menschen nehmen keine Medikamente ein. 8,4 % der hilfsbedürftigen und 2,6 % der pflegebedürftigen älteren Menschen leiden an keiner chronischen Erkrankung.

Die Daten zeigen, dass Hilfs- und Pflegebedürftigkeit mit einer stärkeren sozialen Isolierung einhergehen und die subjektive Wahrnehmung der eigenen Gesundheit beeinflussen. So fühlen sich 27,3 % der hilfsbedürftigen und 32,8 % der pflegebedürftigen über 64-Jährigen sozial isoliert.

Laut internationaler Fachliteratur gilt der Verlust der Selbstständigkeit im Hinblick auf nur eine der sechs grundlegenden Alltagsaktivitäten bei über 64-Jährigen als Kriterium für die Pflegebedürftigkeit. Für die Hilfsbedürftigkeit gibt es international keine einheitliche Definition, aber bestimmte Faktoren werden als Hinweis auf eine erhöhte Anfälligkeit für gesundheitliche, funktionelle, psychische und soziale Einschränkungen angesehen.

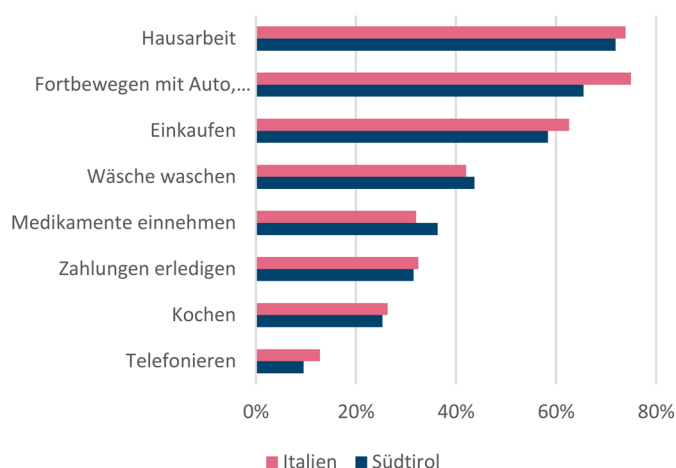
Sowohl das freie Bewegen in der Wohnung als auch alltägliche Wege außer Haus – etwa zum Arzt, zum Einkaufen oder zum Bezahlen von Rechnungen – erfordern oft die Hilfe anderer Personen. 3,2 % der älteren Menschen sind nicht in der Lage, die Toilette selbstständig zu benutzen, und weitere 3,7 % leiden unter Inkontinenz.

Unselbstständigkeit bei der Abwicklung der ADLs (%)
Südtirol und Italien 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

Unselbstständigkeit bei der Abwicklung der IADLs (%)
Südtirol und Italien 2022-2023



Quelle: Überwachung Passi d'Argento 2022-2023

Alle pflegebedürftigen älteren Menschen und 99 % der hilfsbedürftigen älteren Menschen erhalten Hilfe. Die Pflege- und Betreuungslast wird meist von den Familien getragen (90 %) und in weit geringerem Maß von öffentlichen Diensten wie dem Sanitätsbetrieb (14 %). 49 % der pflegebedürftigen und 21 % der hilfsbedürftigen älteren Menschen geben an, von einer privaten Pflegekraft (sog. Badante) unterstützt zu werden. In Tagesstätten werden 7 % der Pflegebedürftigen und 4 % der Hilfsbedürftigen betreut. Ein kleiner Teil wird von ehrenamtlichen Vereinen unterstützt (6 % der Pflegebedürftigen und 2 % der Hilfsbedürftigen). Knapp jede siebte betroffene Person bewertet die Hilfe, die sie bei der Durchführung der eigenen Aktivitäten erhält, als gut. 67 % der pflegebedürftigen älteren Menschen und 29 % der hilfsbedürftigen älteren Menschen erhalten finanzielle Unterstützung (z. B. in Form von Pflegegeld).

Bibliografie und Linksammlung

Istat, **Multiscopo sulle famiglie:** Indagine Aspetti della vita quotidiana.

<https://www.istat.it/it/archivio/129956>

Istat, Tavole di mortalità della popolazione residente. <https://www.istat.it/it/archivio/7391>

Istat, Indagine su decessi e cause di morte. <https://www.istat.it/it/archivio/4216>

Istat, Indicatori demografici. <https://www.istat.it/it/archivio/238447>

Istat, Omogeneità del reddito regionale: [Indice di Gini](https://dati.istat.it/index.aspx?queryid=4836). [http://dati.istat.it/index.aspx?queryid=4836](https://dati.istat.it/index.aspx?queryid=4836)

Istat, Documento Indicatori territoriali per le politiche di sviluppo. <https://www.istat.it/it/archivio/16777>

The Global Health Observatory, OMS. <https://www.who.int/data/gho>

Wikipedia, Disability-adjusted life year. https://en.wikipedia.org/wiki/Disability-adjusted_life_year

The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>

Progetto VIIAS, Valutazione Integrata dell'Impatto dell'Inquinamento atmosferico sull'Ambiente e sulla Salute. <https://www.viias.it/>

Sistema Nazionale per la Protezione dell'Ambiente, Polveri fini PM2,5, le medie annue 2020 e i dati del quinquennio precedente. <https://www.snpambiente.it/2021/01/29/polveri-fini-pm25-le-medie-annue-2020-e-i-dati-del-quinquennio-precedente/>

Rapporto sul clima Alto Adige 2018 Indicatori - EURAC research.

<https://www.eurac.edu/it/research/mountains/remsen/projects/Documents/Klimareport/RapportoClima%202018%20IT.pdf>

Ministero della Salute, DEP Lazio, Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute, Risultati dei Sistemi di allarme (HHWWS) e del Sistema di Sorveglianza della Mortalità Giornaliera (SiSMG) e degli accessi in pronto soccorso.

https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2960

Ministero della Salute, PARERE DEL 20 GENNAIO 2021, Listeriosi di origine alimentare: valutazione del rischio di esposizione per il consumatore

Epicentro - Istituto Superiore di Sanità <https://www.epicentro.iss.it/norovirus/>

Epicentro - Istituto Superiore di Sanità, Relazione annuale al Parlamento sulla celiachia: i dati 2019.

<https://www.epicentro.iss.it/celiachia/relazione-parlamento-2019>

La sorveglianza PASSI. <https://www.epicentro.iss.it/passi/>

La sorveglianza PASSI d'Argento. <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>

OKkio alla salute. www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/

Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare. <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/>

Dipartimento per le politiche antidroga, Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia anno 2020. <http://www.politicheantidroga.gov.it/it/attivita/relazioni-annuali-al-parlamento/relazione-annuale-al-parlamento-sul-fenomeno-delle-tossicodipendenze-in-italia-anno-2020-dati-2019/>

Istat - Multiscopo sulle famiglie: aspetti della vita quotidiana, <http://dati-giovani.istat.it/Index.aspx?QueryId=15760>

INAIL - Rapporto annuale provinciale 2019 – Bolzano.

<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/pubblicazioni/rapporti-e-relazioni-inail/rapp-bolzano-2019.html>

ASTAT – Pubblicazione sugli incidenti stradali e ritiri della patente – 2019.

https://astat.provincia.bz.it/it/news-pubblicazioni-info.asp?news_action=4&news_article_id=641747

Eurostat- Regional Education Statistics - Statistics on young people neither in employment nor in education or training. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics_on_young_people_neither_in_employment_nor_in_education_or_training

Documento «Landesweite Statistik des Netzwerkes für Essstörungen für das Jahr 2019»

Documento «La rete dei servizi per la Prevenzione e cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) in Provincia di Bolzano»

Epicentro - Il sistema di sorveglianza routinario per le malattie infettive.

<https://www.epicentro.iss.it/infettive/sorveglianza>

Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità – Rapporto annuale sulla legionellosi.

http://www.legionellaonline.it/notiziari_ISS.htm

Epicentro - Morbillo & Rosolia News: il bollettino della sorveglianza integrata morbillo-rosolia.

<https://www.epicentro.iss.it/morbillo/bollettino>

Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità, Volume 33, Numero 11, novembre 2020: Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di Aids in Italia

AIFA – «Documento L'uso degli antibiotici in Italia, Rapporto nazionale anno 2019»

Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia, Comprensorio Sanitario di Bolzano – Documento «Epidemiologia delle antibiotico-resistenze e di Clostridioides (Clostridium) difficile in Provincia di Bolzano nell'anno 2020e confronto con i quattro anni precedenti»

Relazione Sanitaria provinciale 2019. <http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/osservatorio-salute/default.asp>