

**LEBENSERWARTUNG UND GESUNDHEITSLAGE
DER MÄNNER IN
BOZEN-SÜDTIROL IM REGIONALVERGLEICH**

Prof. Albrecht Goeschel
Staatliche Universität Rostov
Stv. Dir. Ulrich Seitz
Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen Bozen-Südtirol
Dir. Albert Tschager
Assessorat für Gesundheit und Sozialwesen Bozen-Südtirol

Überarbeitete Vorlage
zur
Konferenz zur Gesundheitlichen Lage
der
Männer im Alpenraum
Bozen
5. Mai 2006

1. Zur Fragestellung

Die Autonome Provinz Bozen-Südtirol auf der Südseite des Alpenkammes und die Region Südostoberbayern auf der Nordseite des Alpenkammes sind zentrale Klammern der mittleren Alpenregion. Beide Räume sind ländliche Räume mit hohem Bevölkerungszuzug, niedriger Arbeitslosigkeit und einer exzellenten Gesundheitsversorgung. Beide Räume treten in ihrem nationalen Kontext, hier Italien, dort Deutschland, mit besonders günstigen demographischen und ökonomischen Werten in Erscheinung. Es stellt sich die Frage, ob dies auch bei der gesundheitlichen Lage der Männer in diesen beiden Räumen der Fall ist. Wichtig ist auch der Umstand, dass in der Nähe der beiden Räume jeweils ausstrahlungsstarke Metropolen, hier: Mailand, dort: München, gelegen sind.

Übersicht 1

**Lebenserwartung und Gesundheitslage
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen - Südtirol
im
Regionalvergleich**

Beobachtungsgebiet	Vergleichsgebiete
Provinz Bozen-Südtirol	Region Südostoberbayern ¹ Norditalien ² Mailand München

1) Kreisfreie Stadt Rosenheim, Landkreis Altötting, Berchtesgadener Land, Mühldorf am Inn, Rosenheim, Traunstein

2) Regionen Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna

Übersicht 2

"Gesundheitsregion Alpen" *

Italien	Österreich	Deutschland
Bozen-Südtirol	Tirol	Oberbayern
Trentino		
Lombardia (teilweise)		

*) In Anlehnung an die Arbeitsgemeinschaft der Alpenländer (ARGE ALP)

Übersicht 3

**Lebenserwartung und Vorsterblichkeit
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im
Regionalvergleich
1999 - 2001**

Indikatoren Territorien	Zukünftige Lebenserwartung eines männlichen Neugeborenen Jahre
Provinz Bozen-Südtirol	77,1 ¹
Region Südostoberbayern	75,9 ²
Stadt Mailand	75,8 ³
Stadt München	75,8 ²

- 1) Im Jahre 2001
- 2) Im Jahre 2000
- 3) Im Jahre 1999

Quelle: Eigene Berechnungen und Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)
sowie Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR)

Bei der Suche nach Faktoren, die sich zwischen den generellen Zusammenhang von Wirtschaftsdynamik und Männersterblichkeit schieben, befasst sich die epidemiologisch-sozialmedizinische Männergesundheitsforschung immer wieder mit der Rolle der sozialen Einbettung, insbesondere auch der Rolle der Familieneinbindung der Männer als gesundheitsprotektiver Größe.¹

Gesundheitsprotektive Wirkungen guter sozialer, insbesondere familiärer Einbindung der Männer reichen dabei von besserer und gesünderer Ernährung über weniger Suchtmittelkonsum bis zu einer leichteren und nachhaltigeren Bewältigung von Erkrankungen.

¹ Berkman L., Kawachi I. (Hrsg.): Social Epidemiology, New York 2000; Klotz, Theodor: Der frühe Tod des starken Geschlechts, Göttingen 1998, S. 88 ff. und Kruse et al.: Der alte Mann – körperliche, psychische und soziale Aspekte geschlechtsspezifischer Entwicklung. In: Brähler, Elmar, Kupfer, Jörg (Hrsg.): Mann und Medizin, Göttingen, Bern, Toronto, Seattle 2001, S. 34 ff., S. 43 ff

Übersicht 4

**Familieneinbindung
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im
Regionalvergleich
2000 - 2001**

Indikatoren	Mitglieder pro Privathaushalt Personen
Territorien	
Provinz Bozen-Südtirol	2,5 ¹
Region Südostoberbayern	2,4 ²
Stadt Mailand	2,1 ¹
Stadt München	1,7 ²

1) Im Jahre 2001

2) Im Jahre 2000

Quelle: Comune di Milano, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)
sowie Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR)

Ein Dauerthema der sozialmedizinischen, aber auch der gesundheitspolitischen Diskussion ist die Frage, bis zu welchem Punkt ein Ausbau der institutionellen und professionellen Gesundheitsversorgung positive Auswirkungen auf die Gesundheitslage und die Lebenserwartung hat und ab welchem Punkt sich diese Wirkungen umkehren.²

Die Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol liegt weit über der Lebenserwartung der Männer in allen hier berücksichtigten Vergleichsgebieten. Zugleich liegt die Ausstattung der Provinz Bozen-Südtirol mit Krankenhausbetten der Akutversorgung weit unter derjenigen in allen Vergleichsgebieten.

Umgekehrt bleibt die weit über allen Vergleichsgebieten liegende Ausstattung des Ballungszentrums München mit Krankenhausbetten der Akutversorgung offenbar ohne positive Wirkung auf die unterdurchschnittliche Lebenserwartung der Männer in München.

² Vgl. Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (Hrsg.): Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Bd. I-III, Bonn 2000

Übersicht 5

**Krankenhausversorgung
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im
Regionalvergleich
2001**

Indikatoren	Krankenhausbetten in Akutkrankenhäusern
Territorien	Je 1.000 Einwohner
Provinz Bozen-Südtirol	4,9
Region Südostoberbayern	7,5
Stadt Mailand	6,0
Stadt München	10,5

Quelle: Eigene Berechnungen, Comune di Milano, Autonome Provinz Bozen-Südtirol sowie Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (BBR)

Wie es scheint, spielen andere Faktoren als die Ausstattung mit institutioneller und professioneller Gesundheitsversorgung eine wichtigere Rolle dabei, ob und inwieweit der Zusammenhang von höherer Wirtschaftsdynamik und niedrigerer Lebenserwartung der Männer in einem Raum moderiert wird. Es ist zu vermuten, dass hier die Förderung von Prävention und das Ausüben von Solidarität, evtl. als Ersatz für die unvermeidlich rückläufige Familieneinbindung, die wesentlich größere Bedeutung besitzen.

2. Zu den Antwortmöglichkeiten

Für die Mehrzahl der Indikatoren zur Gesundheitslage der Männer in den verschiedenen Regionen und Teilgebieten Italiens gibt es keine Vergleichsdaten auf der Ebene der großen Städte wie Mailand. Auch fehlen solche Vergleichsdaten für die Region Südostoberbayern und die Stadt München auf der Nordseite der Alpen.

Eine regionalvergleichende Darstellung und Betrachtung der Gesundheitslage der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol erfolgt daher nachfolgend für die Autonome Provinz Bozen-Südtirol einerseits und Norditalien³ andererseits.

³ Norditalien umfasst die Regionen Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria, Trentino-Alto Adige, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna

3. Wirtschaftsdynamik trifft Männer in Bozen-Südtirol noch nicht mit voller Wucht

Zunächst erscheint es so, als ob der schon mehrfach angesprochene Zusammenhang von Wirtschaftsdynamik und Männersterblichkeit, gemessen an den Indikatoren Bevölkerungsbildung, Verstädterung und Familienverkleinerung die männliche Bevölkerung in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol im Vergleich zu Norditalien insgesamt noch nicht erreicht hat: Die Lebenserwartung der Männer in der Provinz liegt deutlich über der Lebenserwartung der Männer in Norditalien.

Insbesondere die Unterschiede in der Beschäftigungsstruktur der männlichen Bevölkerung in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol gegenüber Norditalien insgesamt verweisen auf eine für die Lebenserwartung der Männer in der Provinz spezifische Form der Abfederung ungünstiger Folgen der Wirtschaftsdynamik für die Gesundheitslage und Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung.

Gemessen am noch hohen Anteil von Landwirtschaftsbeschäftigten an allen männlichen Beschäftigten und gemessen an der im Vergleich zu Norditalien deutlich höheren Dichte von Männern mit Berufsausbildung im Verbund mit Dörflichkeit der Siedlungsstruktur und hohen Anteilen größerer Familien verfügt die Autonome Provinz Bozen-Südtirol über einen anteilsstarken Sektor eher traditioneller Männerrollen als Norditalien im Durchschnitt.

Die in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol gegenüber Norditalien deutlich geringere Dichte von Männern mit Hochschul- und Universitätsabschluss bestätigt, dass die männliche Bevölkerung in der Provinz zu erheblichen Teilen noch nicht in den dienstleistungsgesellschaftlichen Individualisierungs- und Polarisierungsprozess unqualifizierter Beschäftigter und hochqualifizierter Beschäftigter mit jeweils weit auseinanderliegenden Lebenslagen einbezogen ist.

Übersicht 6a

**Lebenserwartung und Lebenslage
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im
Regionalvergleich
1995-2001**

Territorien Indikatoren	Merkmale der Lebenslage	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Wohnbevölkerung 2001 je km ²	62,3	211,3
Wohnbevölkerung in Städten über 100.000 Einwohner Prozent	0,0	22,3
Luftbelastung 1995 SO _x kg je km ² NO _x kg je km ²	0,7 ¹ 2,1 ¹	5,5 7,6
Industriebebeschäftigte an allen männlichen Beschäftigten 1999 Prozent	34,4	45,4 - 47,8 ²
Männliche Einwohner mit Hochschul- und Universitätsabschluss 1999 je 10.000 männliche Einwohner	574	697

1) Trentino-Alto Adige

2) Nord-Ost: 45,4 Prozent, Nord-West: 47,8 Prozent

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

Übersicht 6b

**Lebenserwartung und Lebenslage
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im
Regionalvergleich
1998-2001**

Territorien Indikatoren	Merkmale der Lebenslage	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Landwirtschaftsbeschäftigte an allen männlichen Beschäftigten 1999 Prozent	14,4	3,1 – 6,6 ³
Männliche Einwohner mit Berufsqualifikation 1999 je 10.000 männliche Einwohner	839	564
Haushalte mit 4 bis 6 und mehr Haushaltsangehörigen an allen Haushalten 1998/1999 Prozent	28,9	22,7

3) Nord-West: 3,1 Prozent; Nord-Ost: 6,6 Prozent

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

4. Ausgewogene Arbeitsbeziehungen als Männervorteil in Bozen Südtirol?

Die höhere Lebenserwartung der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol geht mit einer im Vergleich zu Norditalien insgesamt niedrigeren Häufigkeit chronischer Erkrankungen bei der männlichen Bevölkerung einher. Dabei haben die chronisch kranken Männer in der Provinz wiederum weniger Arthrose und Arthritis sowie Lenden- und Hüftbeschwerden als die chronisch kranken Männer in Norditalien insgesamt.

Über die Ursachen dieser Unterschiede können hier nur Vermutungen angestellt werden. So kann die niedrige Häufigkeit von chronischen Erkrankungen im Bereich des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes bei den Männern in der Provinz mit dem niedrigen Anteil der Industriebeschäftigten, mit moderneren Arbeitsplätzen in der Industrie oder mit besserer Einhaltung der Arbeitsschutzvorschriften oder besserer arbeitsmedizinischer Betreuung zusammenhängen.

Dabei ist zu bedenken, dass die niedrigere Häufigkeit der angesprochenen chronischen Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates ohne den hohen Anteil der Landwirtschaftsbeschäftigten mit traditionell hoher Häufigkeit derartiger Erkrankungen noch niedriger wäre.

Sofern diese Annahmen verifiziert werden können, würde dies auf ausgewogenere Arbeitsbeziehungen in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol als in Norditalien insgesamt hinweisen.

Übersicht 7

**Lebenserwartung und Gesundheitsbefinden
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1997-1999**

Territorien Indikatoren	Merkmale des Gesundheitsbefindens	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Männer mit 2 oder mehr chronischen Krank- heiten an allen Männern 1999 Prozent	9,5	13,2
Männer mit Arthrose Arthritis an allen Männern mit chroni- schen Krankheiten 1999 Prozent	7,2	11,8
Männer mit Lenden- und Hüftbeschwerden an allen Männern mit chronischen Krank- heiten 1999 Prozent	3,2	7,1

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

Übersicht 8

**Lebenserwartung und Todesursachen
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1997 - 2001**

Territorien Indikatoren	Todesursachen	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Gestorbene männliche Einwohner wegen ausge- wählter Herz-Kreislauf- Krankheiten ¹ 1997 Je 10.000 Einwohner	25,1	29,6
Gestorbene männliche Einwohner wegen Bösartiger Tumoren der Luftröhre, Bronchien und Lunge 1997 Je 10.000 Einwohner	6,5	10,5

1) Akuter Myokardinfarkt, sonstige Formen von chronischen ischämischen Herzkrankheiten, akute Hirngefäßkrankheiten, Formen und Komplikationen von Herzkrankheiten, Herzrhythmusstörungen, sonstige Hirngefäßkrankheiten

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

5. Sozialstaatliche Zufriedenheit als Männervorteil in Bozen-Südtirol?

Aus der epidemiologischen und sozialmedizinischen Forschung ist bekannt, dass eine solidarisch-protektive Umgebung mit hoher Zuverlässigkeit und Sicherheit als kollektive Gratifikation für die individuelle Lebensanstrengung wirkt und auch verstanden wird.⁴ Ausreichende kollektive und individuelle Gratifikationen für individuelle Anstrengung im Berufs- und Familienleben sind gerade auch für Männer ein wichtiger Faktor des Gesundbleibens.

⁴ Berkman L., Kawachi I. (Hrsg.): Social Epidemiology, New York 2000; Klotz, Theodor: Der frühe Tod des starken Geschlechts, Göttingen 1998, S. 88 ff. und Kruse et al.: Der alte Mann – körperliche, psychische und soziale Aspekte geschlechtsspezifischer Entwicklung. In: Brähler, Elmar, Kupfer, Jörg (Hrsg.): Mann und Medizin, Göttingen, Bern, Toronto, Seattle 2001, S. 34 ff., S. 43 ff

Übersicht 9

**Lebenserwartung und Krankenhauszufriedenheit
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1999 und 2001**

Territorien Indikatoren	Merkmale der Krankenhauszufriedenheit	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Mit der Arztbehandlung im Krankenhaus sehr zufriedene männliche Befragte 1999 Prozent	57,8	41,9
Mit der Pflegebetreuung im Krankenhaus sehr zufriedene männliche Befragte 1999 Prozent	55,7	45,0
Mit den Hygienediensten im Krankenhaus sehr zufriedene männliche Befragte 1999 Prozent	54,9	38,6

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

6. Ist die hohe Männerlebenserwartung der Männer in Bozen-Südtirol nur noch ein Erbe aus der Vergangenheit?

Hinweise darauf, dass es sich bei der hohen Lebenserwartung der Männer in der Provinz im Vergleich zu Norditalien vor allem um ein Gesundheitsvermögen aus der Vergangenheit handelt, geben die altersspezifischen Sterblichkeiten der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol im Vergleich zu Norditalien insgesamt.

Übersicht 10
**Lebenserwartung und Sterblichkeit
 der Männer
 in der
 Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
 im Regionalvergleich
 1997 - 2001**

Territorien Indikatoren	Merkmale der Sterblichkeit	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Gestorbene männliche Einwohner 1997 Je 1.000 Einwohner	8,1	10,7-10,8 ¹
Gestorbene männliche Einwohner unter 1 Jahr 1997 Je 1.000 Einwohner	5,3	4,6 – 5,0 ²
Gestorbene männliche Einwohner im Alter von 15- 19 Jahren 1997 Je 1.000 Einwohner	1,1	0,3 – 0,7 ³
Gestorbene männliche Einwohner im Alter von 45- 49 Jahren Je 1.000 Einwohner	2,4	2,8 – 2,9 ⁴
Gestorbene männliche Einwohner im Alter von 65- 69 Jahren 1997 Je 1.000 Einwohner	20,6	22,7 – 23,7 ⁵
Gestorbene männliche Einwohner im Alter von 75- 79 Jahren 1997 Je 1.000 Einwohner	52,7	55,9 – 60,2 ⁶
Gestorbene männliche Einwohner im Alter von 85 und mehr Jahren 1997 Je 1.000 Einwohner	168,2	177,7 – 186,6 ⁷

1) Nord-West: 10,7; Nord-Ost: 10,8
 2) Nord-Ost: 4,6 ; Nord-West 5,0
 3) Nord-Ost: 0,3 ; Nord-West 0,7
 4) Nord-Ost: 2,8 ; Nord-West 2,9

5) Nord-Ost: 22,7 ; Nord-West 23,7
 6) Nord-Ost: 55,9 ; Nord-West 60,2
 7) Nord-Ost: 177,7 ; Nord-West 186,6

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

Anders verhält es sich mit einer weiter voranschreitenden Individualisierung und Singularisierung des Berufs- und Privatlebens der männlichen Bevölkerung in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol und hierbei insbesondere in der Stadt Bozen. Bereits jetzt übersteigt der Anteil der nichtverheirateten Männer an allen Männern in der Provinz den entsprechenden Wert in Norditalien insgesamt.⁵ Entsprechend höher liegt in der Provinz auch im Vergleich zu Norditalien der Anteil der Einpersonenhaushalte, d.h. „Single“-Haushalte an allen Haushalten.

⁵ Für die niedrige Verheiratungsquote der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol könnten neben einer lebenshaltungskostenbedingten Individualisierung insbesondere im Raum Bozen auch noch Nachteile der Männer in dezentral gelegenen Landwirtschaftsgemeinden auf dem Heiratsmarkt kommen.

Übersicht 11

**Lebenserwartung und Lebenslage
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im
Regionalvergleich
1998-2001**

Territorien Indikatoren	Merkmale der Lebenslage	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Nichtverheiratete Männer an allen Männern 2001 Prozent	51,0	46,8
Haushalte mit einem Haushaltsangehörigen an allen Haushalten 1998/1999 Prozent	26,0	24,5

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

7. Worauf deuten die erhöhten seelischen Störungen bei den Männern in Bozen-Südtirol hin?

Erklärungsbedürftig bleibt die erhöhte Häufigkeit psychischer Störungen bei der männlichen Bevölkerung in der Provinz im Unterschied zu Norditalien insgesamt. Ursache könnte eine bessere Versorgung mit einschlägigen Gesundheitsdiensten in der Provinz oder auch eine höhere Symptomaufmerksamkeit in den Familien und Nachbarschaften in der Provinz im Vergleich zu Norditalien insgesamt sein.

Eventuell liegen Ursachen aber auch im Bereich des durch die Wirtschaftsdynamik beschleunigten Wandels der Berufs- und Familienrolle der Männer.

Übersicht 12

**Lebenserwartung und Gesundheitsbefinden
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1997-1999**

Territorien Indikatoren	Merkmale des Gesundheitsbefindens	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Männer ¹ mit Erstein- lieferung wegen psychi- scher Störungen 1997 je 10.000 männliche Einwohner	9,8	9,2

1) Männer im Alter von 15-74 Jahren

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

8. Es gibt aber auch definierte Versorgungsdefizite in Bozen-Südtirol

Auffallend ist für die Autonome Provinz Bozen-Südtirol die ausgeprägte Häufigkeit von Infektionskrankheiten des Kindesalters. Im Vergleich zu Norditalien insgesamt gelten für die Knaben und Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol hier jeweils sehr hohe Werte.

Diese Auffälligkeit wird auch in den Landesgesundheitsberichten der Provinz mehrfach angesprochen, da sie anhält.⁶ Als eine der Ursachen wird dabei die zu geringe Impfdeckung der Bevölkerung angesprochen. In diesem Zusammenhang könnte auch die im Vergleich zu Norditalien deutlich schwächere Ausstattung der Provinz mit Kinder- und Familienärzten⁷ eine Rolle spielen.

⁶ Vgl. Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 1997, Bozen 1998; Landesgesundheitsbericht 1999, Bozen 2000 und Landesgesundheitsbericht 2001, Bozen 2002

⁷ Vgl. Abschnitt 3.6.

Übersicht 13

**Lebenserwartung und Gesundheitsbefinden
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1998 - 2001**

Territorien Indikatoren	Merkmale des Gesundheitsbefindens	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Knaben und Männer mit Windpocken 1998 Je 10.000 Einwohner	54,2	28,4
Knaben und Männer mit Scharlach 1998 Je 10.000 Einwohner	27,6	7,6
Knaben und Männer mit Röteln 1998 Je 10.000 Einwohner	21,0	1,0
Knaben und Männer mit salmonellen Infekten 1998 Je 10.000 Einwohner	7,5	3,6
Knaben und Männer mit Keuchhusten 1998 Je 10.000 Einwohner	5,1	1,4
Knaben und Männer mit Mumps 1998 Je 10.000 Einwohner	3,9	3,6
Knaben und Männer mit Tuberkulose 1998 Je 10.000 Einwohner	1,2	0,9

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

9. Männergesundheitsförderung verhindert Männeralterselekt

Die derzeit deutlich höhere Lebenserwartung der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol erhöht mittel- und langfristig das Demographierisiko vor allem für die in Zukunft verstärkt individualisierten und singularisierten alten und hochaltrigen Männer.

So gesehen beinhaltet der gesundheitsförderliche Lebensstil der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol im Vergleich zum Durchschnitt Norditaliens, sofern keine zusätzlichen Vorkehrungen getroffen werden, durchaus auch Risiken für die Lebensqualität der zukünftig zahlreicheren alten und hochaltrigen Männer in der Provinz.

Allerdings zeigt die epidemiologische und gerontologische Forschung, dass es keinen zwingenden Zusammenhang von steigender Lebenserwartung und steigendem Gesundheitsbedarf gibt. Vielmehr ist es so, dass bei ausgeprägt gesundheitsförderlichem Lebensstil steigende

Lebenserwartung mit nur flach ansteigendem Gesundheitsbedarf verbunden ist.⁸

Umgekehrt schaffen ein gesundheitsförderlicher Lebensstil und eine günstige Gesundheitslage der Männer die Voraussetzung dafür, dass die Gruppe der alten Männer durch verlängerte physische und vor allem mentale Leistungsfähigkeit in der Lage ist, ihren Lebenshaltungsbedarf zu hohen Teilen selbst zu erwirtschaften.⁹

⁸ Vgl. Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (Hrsg.): Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung 2000, Baden-Baden 1995, S. 75 ff.

⁹ Vgl. Siegrist, Johannes: Gesundheit und Produktivität im dritten Lebensalter: Neue Erkenntnisse und Herausforderungen. Arbeitspapier für VdK-Sozialverband Bayern, Düsseldorf/München 2004

Übersicht 14

**Lebenserwartung und Gesundheitsverhalten
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im
Regionalvergleich
1999-2001**

Territorien Indikatoren	Merkmale des Gesundheitsverhaltens	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Übergewichtige Männer an allen Männern 1999 Prozent	37,2	38,4 – 41,8 ¹
Männliche Raucher mit mehr als 20 Zigaretten pro Tag an allen männlichen Rauchern 1999 Prozent	9,0	11,0 – 12,5 ²
Männer mit Bewegungsmangel an allen Männern 1999/2000 Prozent	9,7	16,2 – 18,2 ³

- 1) Nord-West: 38,4 Prozent; Nord-Ost: 41,8 Prozent
- 2) Nord-Ost: 11,0 Prozent; Nord-West: 12,5 Prozent
- 3) Nord-Ost: 16,2 Prozent; Nord-West: 18,2 Prozent

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

10. Männerbevölkerung in Bozen-Südtirol als Herausforderung für die Krankenhausversorgung

Die Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol zeigen beim Gesundheitsverbrauch im Erkrankungsfalle ein deutlich anderes Muster als die Männer in Norditalien insgesamt: Die Männer in der Provinz werden deutlich häufiger als die Männer in Norditalien im Krankenhaus behandelt. Dafür liegen die Inanspruchnahme von Arztbehandlung und Arzneimittelbehandlung deutlich niedriger als in Norditalien insgesamt.

Eine Ursache für das beschriebene Behandlungsmuster könnte darin liegen, dass die Autonome Provinz Bozen-Südtirol im Vergleich zu Norditalien insgesamt eine deutlich niedrigere Kinder- und vor allem Familienarztausstattung zeigt.¹⁰

Mindestens ebenso wahrscheinlich kann der Grund hierfür aber die auch als solche von den Männern wahrgenommene hohe Qualität der Krankenhausversorgung¹¹ in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol sein.

¹⁰ Vgl. Abschnitt 3.6.

¹¹ Vgl. Abschnitt 3.9.

Übersicht 15

**Lebenserwartung und Behandlungsmuster
der Männer
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1998 - 1999**

Territorien Indikatoren	Merkmale der Behandlung	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Krankenhausbehandelte Männer 1998 Je 1.000 Männer	192,3	166,4
Hausarztinanspruch- nahme ¹ durch Männer 1999 Je 1.000 Männer	67,3	78,0
Arzneimittelerwerb ² durch Männer 1999 Je 1.000 Männer	23,4	30,3

- 1) Regelmäßig oder meist beim Auftreten von Gesundheitsproblemen
- 2) In den letzten zwei Tagen zum Zeitpunkt der Befragung

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

Übersicht 16

**Lebenserwartung der Männer
und Gesundheitsdienstausrüstung*
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1998 und 2001**

Territorien Indikatoren	Gesundheitsdienste	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Kinderärzte 1998 Je 10.000 Einwohner	4,6	8,5
Familienärzte 1998 Je 10.000 Einwohner	4,7	8,2
Notärzte 1998 Je 100.000 Einwohner	7,4	16,0
Ambulanzen und Laboratorien 1998 Je 10.000 Einwohner	4,7	1,7

*) Hierzu werden hier auch die Dienste der ambulanten fachmedizinischen Versorgung gezählt

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

Soweit es die personelle Ausstattung der Krankenhäuser betrifft, liegt diese beim Krankenpflegepersonal über dem Durchschnitt Norditaliens. Dafür bleibt die Provinz aber bei der Ausstattung mit Krankenhausärzten und Krankenhauszahnärzten merklich hinter Norditalien insgesamt zurück.

Die gegenüber den Männern in Norditalien deutlich höhere Krankenhausbehandlungshäufigkeit der Männer in der Provinz findet dort eine zwar über dem Wert Norditaliens liegende Ausstattung mit Pflegepersonal, jedoch eine unter dem Wert Norditaliens liegende Ausstattung mit Krankenhausärzten und Krankenhauszahnärzten vor.

Dies wird spätestens mit der demographisch zu erwartenden deutlichen Steigerung der Anzahl und des Anteils alter und hochaltriger Männer an der gesamten männlichen Bevölkerung sowie an der Gesamtbevölkerung¹² nicht mehr bedarfsgerecht sein.

¹² Vgl. Goeschel, Albrecht: Ältere Männer als Herausforderung für die Krankenhausversorgung. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO), BAGSO-Nachrichten, Bonn 4/2003

Übersicht 17

**Lebenserwartung der Männer
und Krankenhausausstattung
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
im Regionalvergleich
1998 und 2001**

Territorien	Merkmale der Krankenhausausstattung	
	Provinz Bozen-Südtirol	Norditalien
Indikatoren		
Lebenserwartung der Männer von Geburt an 2001 Jahre	77,1	76,8
Akutkrankenhausbetten 1998 Je 1.000 Einwohner	5,0	4,8
Langzeit- und Rehakranken- hausbetten 1998 Je 1.000 Einwohner	0,4	0,6
Krankenpflegepersonal 1998 Je 10.000 Einwohner	53,1	50,6
Krankenhausärzte und Krankenhauszahnärzte 1998 Je 10.000 Einwohner	16,0	20,0

Quelle: Eigene Berechnungen, Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT)

11. Männergerechte Gestaltung von Prävention und Rehabilitation in Bozen-Südtirol

Strategien zur Erhaltung der hohen Lebenserwartung der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol müssen auch auf eine männergerechte Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung abzielen.

Eine männerspezifische Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung macht daher eine stärkere Betonung solcher Untersuchungs-, Behandlungs-, und Beratungskonzepte erforderlich, die auch die Verhaltenskomponente bei Gesundheitsbeeinträchtigungen und Erkrankungsercheinungen miteinbeziehen.

Darüber hinaus bedarf es einer stärkeren Betonung der Gesundheitsförderung und Prävention einerseits und einer stärkeren Betonung der Nachbehandlung und Rehabilitation andererseits.

Ein Weg zur Erhaltung der im Vergleich günstigeren Gesundheitslage der Männer in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol kann demnach darin bestehen, die Männerquote in wichtigen Bereichen des Gesundheitspersonals deutlich anzuheben.

Übersicht 18

**Männer und Frauen als Mitarbeiter
der
Sanitätsbetriebe der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
2002**

Indikatoren	Anteil an allen Mitarbeitern		Mitarbeiter
	Prozent		
Mitarbeiter- gruppen*	Männer	Frauen	Insgesamt
Krankenpflege- personal	9,9	90,1	3.103
Sozio-sanitäres Hilfspersonal	26,8	73,2	962
Arzt- personal	68,8	31,2	941
Rehabilitations- personal	14,4	85,6	379
Psychologen- personal	28,7	71,3	136
Sozial- personal ¹	12,9	87,1	31
Apotheker- personal	52,4	47,6	21

*) Nur medizinisch-therapeutische, pharmazeutische und pflegerisch-soziale Mitarbeiter

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol, Amt für Gesundheitspersonal

- Todesursachen, die bei den Männern deutlich häufiger als bei den Frauen vertreten sind:
 - Unfälle, Verletzungen, Selbstmorde
 - Atemwegserkrankungen und Lungenkrebs
 - Magen- und Darmkrebs
 - Leberzirrhose und Leberkrebs
 - Herzinfarkt
 - Bösartige Neubildungen

- Häufigste Todesursache bei den Männern
 - Erkrankungen des Kreislaufsystems

Übersicht 19

**Verkehrsunfälle und Todesfälle
wegen
Verletzungen und Vergiftungen
bei
Männern und Frauen
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
1998 und 2000**

Männer/Frauen		
Verkehrsunfälle/ Todesursachen	Männer	Frauen
Verkehrsunfälleopfer 2000 Prozent	63,3	36,7
Todesfälle wegen Verletzungen und Vergiftungen 1998 Je 100.000 Einwohner	56,8	27,1

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 2001,
Bozen 2002

Übersicht 20

**Unfälle und Selbstmorde
als
Todesursachen
bei
Männern und Frauen
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
1998**

Männer/Frauen	Todesfälle	
	Je 100.000 Einwohner	
Todesursachen	Männer	Frauen
Verkehrsunfall mit Motorfahrzeug	20,0	4,7
Zufällige Stürze	12,9	15,9
Selbstmord und Selbstverletzung	12,4	4,7

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 2001,
Bozen 2002

Übersicht 21

**Atemwegserkrankungen und
Lungenkrebs
bei
Männern und Frauen
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
1998**

Männer/Frauen	Männer	Frauen
Todesursachen		
Krankenhausbehandelte wegen Lungenkrebs 1998 Je 100.000 Einwohner	78,2	22,3
Todesfälle wegen Erkrankungen der Atmungsorgane 1998	75,5	43,9
Neuerkrankungen an Bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge 1995 - 1997 Je 100.000 Einwohner	60,4	16,5
Todesfälle wegen Bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge 1998 Je 100.000 Einwohner	80,8	12,9

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 1999, Bozen 2000 und Landesgesundheitsbericht 2001, Bozen 2002

Übersicht 22

**Magen- und Darmkrebs
bei
Männern und Frauen
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
1995 - 1998**

Männer/Frauen		
Erkrankungen/ Todesursachen	Männer	Frauen
Neuerkrankungen an Bösartigen Neubildungen von Kolon und Rektum 1995 - 1997 Je 100.000 Einwohner	73,2	54,4
Todesfälle wegen Bösartiger Neubildungen des Magens 1998 Je 100.000 Einwohner	32,4	19,4
Todesfälle wegen Bösartiger Neubildungen von Kolon und Rektum 1998 Je 100.000 Einwohner	30,6	21,5

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 2001,
Bozen 2002

Übersicht 23

**Leberzirrhose und Lungenkrebs
bei
Männern und Frauen
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
1995 - 1998**

Männer/Frauen		
	Männer	Frauen
Erkrankungen/ Todesursachen		
Krankenhausbehandelte wegen Leberzirrhose 1998 Je 100.000 Einwohner	94,1	33,0
Neuerkrankungen an Bösartigen Neubildungen der Leber 1995 - 1997 Je 100.000 Einwohner	24,5	7,1
Todesfälle wegen Bösartiger Neubildungen der Leber 1998 Je 100.000 Einwohner	11,1	3,4

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 1999,
Bozen 2000 und Landesgesundheitsbericht 2001, Bozen 2002

Übersicht 24
**Herzinfarkt
 bei
 Männern und Frauen
 in der
 Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
 1998**

Männer/Frauen		
Erkrankungen/ Todesursachen	Männer	Frauen
Krankenhausbehandelte wegen Akutem Myokardinfarkt 1998 Je 100.000 Einwohner	121,9	72,4
Todesfälle wegen Akutem Myokardinfarkt 1998 Je 100.000 Einwohner	67,5	49,1

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 1999, Bozen 2000 und Landesgesundheitsbericht 2001, Bozen 2002

Übersicht 25

**Erkrankungen des Kreislaufsystems und
Bösartige Neubildungen
bei
Männern und Frauen
in der
Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
1998**

Männer/Frauen		
Erkrankungen/ Todesursachen	Männer	Frauen
Todesfälle wegen Erkrankungen des Kreislaufsystems 1998 Je 100.000 Einwohner	329,0	359,3
Todesfälle wegen Bösartiger Neubildungen 1998 Je 100.000 Einwohner	279,3	163,3

Quelle: Autonome Provinz Bozen-Südtirol (Hrsg.): Landesgesundheitsbericht 2001,
Bozen 2002