

130

Todesursachen in Südtirol

Cause di morte in Alto Adige

1995-2004

Autonome Provinz
Bozen-Südtirol

Provincia Autonoma di
Bolzano-Alto Adige

Landesinstitut
für Statistik

Istituto provinciale
di statistica



© **Herausgeber**

Autonome Provinz Bozen-Südtirol
Landesinstitut für Statistik - ASTAT

Bozen 2006

Bestellungen bei:

ASTAT

Duca-d'Aosta-Allee 59
I-39100 Bozen

Tel. (0471) 414000

Fax (0471) 414008

Für weitere Auskünfte:

Statistische Informationsstelle
Tel. (0471) 414003, 414004

Internet: www.provinz.bz.it/astat

E-mail: astat@provinz.bz.it

Nachdruck, Entnahme von Tabellen und Grafiken,
fotomechanische Wiedergabe - auch auszugsweise
- nur unter Angabe der Quelle (Herausgeber und
Titel) gestattet.

Autor:

Autore:

Redaktion:

Redazione:

EDV-Hilfeleistungen:

Supporto EDP:

Layout und Grafik:

Layout e grafica:

Druck: LA BODONIANA, Bozen
Gedruckt auf Recyclingpapier

© **Edito dalla**

Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige
Istituto provinciale di statistica - ASTAT

Bolzano 2006

Copie disponibili presso:

ASTAT

Viale Duca d'Aosta 59
I-39100 Bolzano

Tel. (0471) 414000

Fax (0471) 414008

Per ulteriori informazioni:

Centro d'informazione statistica
Tel. (0471) 414003, 414004

Internet: www.provincia.bz.it/astat

E-mail: astat@provincia.bz.it

Riproduzione parziale o totale del contenuto, diffu-
sione e utilizzazione dei dati, delle informazioni,
delle tavole e dei grafici autorizzata soltanto con la
citazione della fonte (titolo ed edizione).

Michela Zambiasi

Gregorio Gobbi
Barbara Nössing
Johanna Plasinger
Annalisa Sallustio
Marion Schmuck

Martin Lazzeri

Raimund Lantschner
Renata Stauder

Stampa: LA BODONIANA, Bolzano
Stampato su carta riciclata



Vorwort

Premessa

Die Sterblichkeit ist eines der Themen, das am meisten Interesse weckt, nicht nur in demographischer Hinsicht, sondern vor allem auch im Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialwesen: Der Mensch ist seit jeher auf der Suche nach dem Lebenselixier, und wenn die Unsterblichkeit auch noch ein Wunschtraum bleibt, so können wir zumindest versuchen, unsere Gesundheit so lange wie möglich zu erhalten, indem wir jene Faktoren in Grenzen halten, die unser Wohlbefinden beeinträchtigen.

Die Sterbedaten nach Ursachen stellen eines der wichtigsten Instrumente bei der Überwachung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung dar. Sie ermöglichen, die allgemeinen Lebensbedingungen und das Ausmaß, in dem wir Risikofaktoren ausgesetzt sind, zu bewerten und erlauben damit, gezielte Maßnahmen im Bereich der Sozial- und Gesundheitsbetreuung zu treffen.

Bei sämtlichen Todesfällen, die sich im Gebiet der Provinz Bozen ereignen, erstattet der Leichenbeschauer dem jeweils zuständigen Sanitätsbetrieb sowie dem Landesinstitut für Statistik (ASTAT) Meldung über die Todesursache. Das ASTAT sammelt im Auftrag des Nationalinstituts für Statistik (ISTAT) die Todesscheine und führt monatlich Auswertungen derselben durch. Dieser Datenfluss dient ausschließlich gesundheitspolitischen, epidemiologischen und statistischen Zwecken (DPR 285/90).

La mortalità è uno di quei temi che suscita maggior interesse, non solo in ambito demografico, ma anche e soprattutto nel settore sanitario e sociale: l'uomo infatti è da sempre alla ricerca dell'elisir di lunga vita e se l'immortalità è ancora una speranza vana, si può almeno tentare di conservare la salute il più a lungo possibile, riducendo le cause che interferiscono con lo stato di benessere.

I dati di mortalità per causa rappresentano uno dei principali strumenti di monitoraggio sullo stato di salute della popolazione: permettendo di valutare le condizioni generali di vita e l'esposizione ai fattori di rischio, consentono di conseguenza di promuovere interventi mirati nel settore dell'assistenza socio-sanitaria.

Per tutti i decessi che si verificano sul territorio della provincia di Bolzano, la certificazione delle cause di morte viene notificata dal medico necroscopo all'ASL di competenza e all'Istituto provinciale di statistica (ASTAT). Quest'ultimo provvede, per conto dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), alla raccolta e all'elaborazione mensile delle schede di morte; tale flusso di dati ha esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche (DPR 285/90).

Die vorliegende Publikation bietet einen Gesamtüberblick über die Sterblichkeit nach Todesursachen in der Provinz Bozen im Jahrzehnt 1995-2004 und soll als Grundlage für Analysen und Überlegungen nicht nur für Fachleute, sondern auch für alle Bürger dienen, welche sich über die in Südtirol auftretenden Todesursachen und möglichen Risikofaktoren informieren möchten.

Bozen, im Jänner 2007

Alfred Aberer
Direktor des Landesinstitutes für Statistik

Questa pubblicazione offre al lettore una panoramica completa della mortalità per causa in provincia di Bolzano nel decennio 1995-2004 e vuole essere un valido strumento di analisi e di riflessione non solo per gli esperti del settore, ma anche per la gente comune, che desidera informazioni sulle cause di morte in Alto Adige e sui possibili fattori di rischio connessi.

Bolzano, gennaio 2007

Alfred Aberer
Direttore dell'Istituto provinciale di statistica



Inhaltsverzeichnis

Indice

Seite / Pagina

TEIL 1

Statistische und methodologische Anmerkungen

1 Die Sterblichkeit in Südtirol

1.1 Die Lebenserwartung

1.2 Die Sterblichkeit im Jahr 2004

1.3 Die Todesursachen 2004

1.3.1 Geschlechtsspezifische Analyse

1.3.2 Altersspezifische Analyse

1.3.3 Der Einfluss der Jahreszeiten

1.4 Die Entwicklung der Sterblichkeit im Jahrzehnt 1995-2004

2 Die Kindersterblichkeit

2.1 Die Kindersterblichkeit im Jahr 2004

2.2 Die Ursachen für die Kindersterblichkeit im Jahrzehnt 1995-2004

3 Die Krankheiten des Kreislaufsystems

3.1 Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems im Jahr 2004

3.1.1 Die wichtigsten Risikofaktoren für Krankheiten des Kreislaufsystems

3.1.2 Geschlechtsspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems

3.1.3 Altersspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems

3.1.4 Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bezirks-gemeinschaft des Wohnortes

1 PARTE

Nota statistica e metodologica

15

1 La mortalità in provincia di Bolzano

21

1.1 La speranza di vita

21

1.2 La mortalità nel 2004

23

1.3 Le cause di morte nel 2004

28

1.3.1 Analisi di genere

28

1.3.2 Analisi per età

30

1.3.3 La stagionalità

31

1.4 L'evoluzione della mortalità nel decennio 1995-2004

33

2 La mortalità infantile

37

2.1 La mortalità infantile nel 2004

37

2.2 Le cause di mortalità infantile nel decennio 1995-2004

37

3 Le malattie del sistema circolatorio

41

3.1 La mortalità per malattie del sistema circolatorio nel 2004

41

3.1.1 I principali fattori di rischio delle malattie cardiocircolatorie

41

3.1.2 L'analisi di genere della mortalità del sistema circolatorio

43

3.1.3 L'analisi per età della mortalità del sistema circolatorio

45

3.1.4 L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità del sistema circolatorio

47

3.1.5	Der Einfluss der Jahreszeiten	3.1.5	La stagionalità	49
3.2	Entwicklung der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems im Jahrzehnt 1995-2004	3.2	L'evoluzione della mortalità del sistema circolatorio nel decennio 1995-2004	50
4	Die Neubildungen	4	I tumori	53
4.1	Die Sterblichkeit infolge von Neubildungen im Jahr 2004	4.1	La mortalità per tumori nel 2004	53
4.1.1	Geschlechtsspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Neubildungen	4.1.1	L'analisi di genere della mortalità per tumori	53
4.1.2	Analyse der Sterblichkeit infolge von Neubildungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes	4.1.2	L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità per tumori	57
4.2	Entwicklung der Sterblichkeit infolge von Neubildungen im Jahrzehnt 1995-2004	4.2	L'evoluzione della mortalità per tumori nel decennio 1995-2004	58
4.2.1	Die Risikofaktoren und die Vorbeugung von Neubildungen	4.2.1	I fattori di rischio e la prevenzione dei tumori	60
5	Die Krankheiten der Atmungsorgane	5	Le malattie dell'apparato respiratorio	63
5.1	Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Atmungsorgane im Jahr 2004	5.1	La mortalità per malattie dell'apparato respiratorio nel 2004	63
5.1.1	Geschlechts- und altersspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Atmungsorgane	5.1.1	L'analisi di genere e per età della mortalità dell'apparato respiratorio	63
5.1.2	Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes	5.1.2	L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità dell'apparato respiratorio	65
5.1.3	Der Einfluss der Jahreszeiten	5.1.3	La stagionalità	66
5.2	Entwicklung der Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Atmungsorgane im Jahrzehnt 1995-2004	5.2	L'evoluzione della mortalità per malattie dell'apparato respiratorio nel decennio 1995-2004	68
6	Die gewaltsamen Ursachen	6	Le cause violente	71
6.1	Sterblichkeit infolge von gewaltsamen Ursachen in Jahr 2004	6.1	La mortalità per cause violente nel 2004	71
6.1.1	Geschlechtsspezifische Analyse bei gewaltsamen Ursachen	6.1.1	L'analisi di genere della mortalità per cause violente	71
6.1.2	Altersspezifische Analyse bei gewaltsamen Ursachen	6.1.2	L'analisi per età della mortalità per cause violente	72
6.1.3	Analyse der gewaltsamen Ursachen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes	6.1.3	L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità per cause violente	75
6.1.4	Der Einfluss der Jahreszeiten	6.1.4	La stagionalità	76

6.2	Entwicklung der Sterblichkeit infolge von gewaltsamen Ursachen im Jahrzehnt 1995-2004	6.2	L'evoluzione della mortalità per cause violente nel decennio 1995-2004	78
6.2.1	Die Risikofaktoren und die Vorbeugung des gewaltsamen Todes	6.2.1	I fattori di rischio e la prevenzione delle cause violente	79
7	Sonstige Todesursachen	7	Le altre cause di morte	81
7.1	Sonstige Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	7.1	Altre malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	82
7.2	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	7.2	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	83
7.3	Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	7.3	Cirrosi e altre malattie croniche del fegato	83
7.4	Diabetes mellitus	7.4	Diabete mellito	84
7.5	Nephritis, Nephrotisches Syndrom und Nephrose	7.5	Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi	85
8	Die vermeidbare Sterblichkeit	8	La mortalità evitabile	87
8.1	Die Warnsignale nach Rutstein	8.1	Gli eventi sentinella di Rutstein	87
8.2	Vorsorgemaßnahmen im Gesundheitswesen	8.2	Le iniziative di prevenzione in campo sanitario	89
8.3	Die vermeidbare Sterblichkeit im Jahrzehnt 1995-2004	8.3	La mortalità evitabile nel decennio 1995-2004	90

TEIL 2

VERZEICHNIS DER TABELLEN	
1	Todesfälle nach Monat, Jahreszeit und Geschlecht - 1995-2004
2	Todesfälle nach Wohnort und Geschlecht - 1995-2004
3	Todesfälle nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004
4	Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 1995-2004
5	Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Geschlecht - 1995-2004
6	Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

2 PARTE

INDICE DELLE TABELLE	
Decessi per mese, stagione e sesso - 1995-2004	98
Decessi per residenza e sesso - 1995-2004	100
Decessi per gruppo di cause e sesso - 1995-2004	102
Decessi per gruppo di cause ed età - 1995-2004	108
Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e sesso - 1995-2004	114
Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004	116

7	Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004	Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004	128
8	Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004	Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004	144

ANLAGEN

1	ISTAT-Vordrucke - Todesscheine
2	Verkürzte Klassifizierung B des ISTAT der Todesursachen nach der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen - IX. Revision (ICD-9)
3	Altersstruktur der Bevölkerung - Volkszählung 2001

ALLEGATI

Modelli ISTAT - Schede di morte	150
Classificazione B abbreviata ISTAT delle cause di morte secondo la Classificazione internazionale delle malattie, traumi e cause di morte - IX revisione (ICD-9)	158
Struttura per età della popolazione - Censimento popolazione 2001	164

VERZEICHNIS DER GRAFIKEN

1	Die Sterblichkeit in Südtirol
1.1	Lebenserwartung bei der Geburt nach Geschlecht - 2001
1.2	Lebenserwartung bei der Geburt in den Regionen Italiens nach Geschlecht - 2004
1.3	Todesfälle und standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 2004
1.4	Sterberate nach dem ersten Lebensjahr nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 2004
1.5	Durchschnittsalter der Verstorbenen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 2004
1.6	Rohe Sterberate nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 2004
1.7	Todesfälle nach Monat und Geschlecht - 2004
1.8	Todesfälle im Sommer nach Geschlecht in den Altersklassen 80 Jahre und älter - 1995-2004
1.9	Todesfälle und Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr - 1995-2004
1.10	Standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004
2	Die Kindersterblichkeit
2.1	Kindersterblichkeit - 1960-2004
3	Die Krankheiten des Kreislaufsystems
3.1	Todesfälle infolge der wichtigsten Krankheiten des Kreislaufsystems nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004

INDICE DEI GRAFICI

La mortalità in provincia di Bolzano	
Speranza di vita alla nascita per sesso - 2001	22
Speranza di vita alla nascita nelle regioni italiane per sesso - 2004	23
Decessi e tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per comunità comprensoriale di residenza - 2004	26
Tassi di mortalità oltre il primo anno di vita per comunità comprensoriale di residenza - 2004	26
Età media dei deceduti per comunità comprensoriale di residenza - 2004	27
Tasso grezzo di mortalità per gruppi di cause e sesso - 2004	29
Decessi per mese e sesso - 2004	32
Decessi estivi nella classe di età 80 anni e oltre per sesso - 1995-2004	34
Decessi e tassi di mortalità oltre il primo anno di vita - 1995-2004	35
Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004	36
La mortalità infantile	
Mortalità infantile - 1960-2004	40
Le malattie del sistema circolatorio	
Decessi per le principali malattie del sistema circolatorio per sesso e classe di età - 2002-2004	46

3.2	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995 und 2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie del sistema circolatorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004	48
3.3	Todesfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Geschlecht und Jahreszeit - 2002-2004	Decessi per malattie del sistema circolatorio per sesso e stagione - 2002-2004	49
3.4	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie del sistema circolatorio - 1995-2004	51
3.5	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems, nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004	Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie del sistema circolatorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004	52
4	Die Neubildungen	I tumori	
4.1	Todesfälle infolge der wichtigsten Neubildungen nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004	Decessi per le principali malattie tumorali per sesso e classe di età - 2002-2004	56
4.2	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten Neubildungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995 und 2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali malattie tumorali per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004	57
4.3	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten Neubildungen - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali malattie tumorali - 1995-2004	58
4.4	Standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Neubildungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004	Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per i tumori per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004	60
5	Die Krankheiten der Atmungsorgane	Le malattie dell'apparato respiratorio	
5.1	Todesfälle infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004	Decessi per le malattie dell'apparato respiratorio per sesso e classe di età - 2002-2004	65
5.2	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995 und 2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie dell'apparato respiratorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004	66
5.3	Todesfälle infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Geschlecht und Jahreszeit - 2002-2004	Decessi per malattie dell'apparato respiratorio per sesso e stagione - 2002-2004	67
5.4	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie dell'apparato respiratorio - 1995-2004	68
5.5	Standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004	Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie dell'apparato respiratorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004	69
6	Die gewaltsamen Ursachen	Le cause violente	
6.1	Todesfälle infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004	Decessi per le principali cause esterne dei traumi e avvelenamenti per sesso e classe di età - 2002-2004	74
6.2	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995 und 2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali cause esterne dei traumi e avvelenamenti per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004	76
6.3	Todesfälle infolge der wichtigsten äußeren Ursachen von Verletzungen und Vergiftungen nach Geschlecht und Jahreszeit - 2002-2004	Decessi per le principali cause esterne dei traumi e avvelenamenti per sesso e stagione - 2002-2004	77

6.4	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen nach Bezirks-gemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004	Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per i traumatismi e avvelenamenti per comu-nità comprensoriale di residenza - 1995-2004	78
6.5	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali cause esterne dei trauma-tismi e avvelenamenti - 1995-2004	80
7	Sonstige Todesursachen	Le altre cause di morte	
7.1	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Nervensys-tems und der Sinnesorgane nach Geschlecht - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi per sesso - 1995-2004	82
7.2	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Symptomen und schlecht be-zeichneten Affektionen nach Geschlecht - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per sintomi, segni e stati morbosi mal definiti per sesso - 1995-2004	83
7.3	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von chronischen Leberkrankhei-ten und -zirrhose nach Geschlecht - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per cirrosi e altre malattie croniche del fegato per sesso - 1995-2004	84
7.4	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Diabetes mellitus nach Ge-schlecht - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per diabete mellito per sesso - 1995-2004	85
7.5	Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Nephritis, Nephrotischen Syn-droms und Nephrose nach Geschlecht - 1995-2004	Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi per sesso - 1995-2004	86
8	Die vermeidbare Sterblichkeit	La mortalità evitabile	
8.1	Lexische Kurve und Bereich vermeidbarer Sterb-lichkeit nach Alter - 1995-2004	Curva di Lexis e area di mortalità evitabile per età - 1995-2004	91

Das angeblich schaurigste aller Übel also, der Tod,
hat für uns keine Bedeutung; denn solange wir
noch da sind, ist der Tod nicht da; stellt sich aber
der Tod ein, so sind wir nicht mehr da. Er hat daher
weder für die Lebenden Bedeutung noch für die
Abgeschiedenen, denn auf jene bezieht er sich
nicht, diese aber sind nicht mehr da.

Epikur (341-270 v. Chr.)
Griechischer Philosoph
Brief an Menoikeus

La morte, il più atroce di tutti i mali, non esiste per
noi. Quando noi viviamo la morte non c'è, e
quando c'è lei non ci siamo noi. Non è nulla né
per i vivi né per i morti. Per i vivi non c'è, i morti
non sono più. Invece la gente ora fugge la morte
come il peggior male, ora la invoca come requie
ai mali che vive.

Epicuro (341-270 a. C.)
Filosofo greco
Lettera sulla felicità (a Menecio)

Teil **1** Parte

Analyse der Todes- ursachen in Südtirol

Analisi delle cause di morte in Alto Adige

1995-2004





Statistische und methodologische Anmerkungen

Nota statistica e metodologica

Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Entwicklung der Mortalität nach Todesursachen im Zehnjahreszeitraum 1995-2004 aufzuzeigen. Dabei werden einerseits die sozialen und demographischen Merkmale der Südtiroler Bevölkerung und andererseits - soweit möglich - die für bestimmte Todesursachen festgestellten allfälligen Risikofaktoren berücksichtigt. Nach einer Beschreibung des Phänomens der Sterblichkeit im Allgemeinen und der Kindersterblichkeit im Besonderen, werden in den folgenden Kapiteln die wichtigsten Todesursachen einzeln unter die Lupe genommen; abschließend wird noch in einer kurzen Analyse auf Fälle vermeidbarer Sterblichkeit eingegangen.

Bis zum Jahr 2004 wurden die Todesursachen nach der mit 1. Jänner 1979 eingeführten „Internationalen Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen (ICD) - 9. Revision“ klassifiziert. Ab dem Jahr 2005 kommt die neue „Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“ (ICD) - 10. Revision) zur Anwendung. Daher erschien es sinnvoll, die vorhergehende Zeitreihe mit einer Veröffentlichung abzuschließen, in welcher die Todesursachen auf lokaler Ebene im Jahrzehnt 1995-2004 erfasst werden. Im territorialen Vergleich wird die Sterblichkeit Südtirols mit jener der Nachbarregionen und -länder sowie mit den gesamtstaatlichen und europäischen Daten verglichen. Für die Datenanalyse wurde in erster Linie die Unterteilung der Todesursachen in die 17 „Hauptgruppen“ und in zweiter Linie die „verkürzte Klassifizierung B des Istat“ verwendet (siehe An-

La presente pubblicazione si pone come obiettivo quello di descrivere l'evoluzione della mortalità per causa in provincia di Bolzano nel decennio 1995-2004, prendendo in considerazione, da una parte, le caratteristiche socio-demografiche della popolazione altoatesina e, dall'altra, per quanto possibile, gli eventuali fattori di rischio accertati per alcune cause. Dopo una descrizione del fenomeno della mortalità in generale e di quella infantile in particolare, i capitoli si susseguono esaminando una dopo l'altra le principali cause di morte; la pubblicazione si conclude infine con una breve analisi degli eventi di mortalità evitabile.

Fino al 2004 le cause di morte venivano codificate utilizzando la "Classificazione internazionale delle malattie, traumatismi e cause di morte (ICD) - IX revisione", introdotta dal 1° gennaio 1979. A partire dai dati del 2005 è stata adottata la nuova "Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati (ICD) - X revisione". Si è ritenuto pertanto opportuno concludere la serie precedente con una pubblicazione che raccogliesse le cause di morte a livello locale nell'ultimo decennio, dal 1995 al 2004. In un contesto di confronti territoriali, la mortalità in provincia di Bolzano viene paragonata con quella delle regioni e dei paesi confinanti e, più in generale, con i dati nazionali ed europei. Per l'analisi dei dati ci si è avvalsi in primo luogo della suddivisione delle cause nei 17 "settori" principali, ed in seconda battuta si è fatto uso della "classificazione abbreviata B Istat" (vedi allegato 2), operando su quest'ultima oppor-

lage 2). Bei Letzterer wurden einzelne Ursachen oder Ursachengruppen zusammengefasst, um statistisch relevante Größenordnungen zu erreichen.

Das Landesinstitut für Statistik erhebt im Auftrag des ISTAT laufend sämtliche Todesfälle, die sich auf Südtiroler Gebiet ereignen, einschließlich jener der nicht hier ansässigen Personen. Ausgeschlossen sind Todesfälle von Südtirolern, die in anderen Provinzen Italiens oder im Ausland versterben. Die Daten beziehen sich daher auf die gesamte **anwesende Bevölkerung**.

Die Erhebung der Todesfälle erfolgt mit Hilfe von **Todesscheinen**, wobei es vier verschiedene Formblätter⁽¹⁾ gibt, auf denen Todesfälle offiziell bescheinigt werden: nach dem ersten Lebensjahr (Formblatt ISTAT/D4 für Männer und ISTAT/D5 für Frauen) und im ersten Lebensjahr (Formblatt ISTAT/D4-bis für Jungen und ISTAT/D5-bis für Mädchen). Diese vom behandelnden Arzt oder vom Leichenbeschauer ausgefüllten Formulare liefern, abgesehen von einigen demographischen und sozialen Daten, die Angaben zum Tod. Dazu zählen „*sämtliche Krankheiten, krankhaften Zustände oder Verletzungen, die zum Tod geführt oder dazu beigetragen haben (Grundleiden, Folgeerkrankungen und unmittelbare Todesursache sowie sonstige wesentliche Krankheitszustände) und die Umstände des Unfalls oder der Gewalteinwirkung, die diese Verletzungen verursacht haben*“. Die Todesfälle werden daher bereits beim Ausfüllen des Todesscheins in zwei große Gruppen eingeteilt: nach **natürlicher** und **gewaltsamer Todesursache**. Anhand der im Vordruck enthaltenen Informationen und nach den Codierungsregeln der WHO (Weltgesundheitsorganisation) ist der Rückschluss auf das „Grundleiden“ möglich, das zum Tod geführt hat und das nach der internationalen Klassifizierung der Krankheiten⁽²⁾ (ICD) codiert wird. Die bei der Auswertung und Analyse der Sterblichkeit berücksichtigte Todes-

tune aggregazioni delle cause e dei gruppi di cause che non raggiungevano una consistenza statisticamente significativa.

L'Istituto provinciale di statistica rileva correntemente per conto di ISTAT tutti i decessi che si verificano sul territorio della provincia di Bolzano, inclusi quelli di persone non residenti in Alto Adige ed esclusi i decessi degli altoatesini avvenuti in altre province italiane o all'estero: si fa quindi riferimento al complesso della **popolazione presente**.

La rilevazione delle cause di morte viene effettuata per mezzo delle **schede di morte**, in particolare si tratta di quattro tipologie di modelli⁽¹⁾ che certificano ufficialmente i decessi: oltre il primo anno di vita (modelli ISTAT/D4 per i maschi e ISTAT/D5 per le femmine) e nel primo anno di vita (modelli ISTAT/D4-bis per i maschi e ISTAT/D5-bis per le femmine). Tali schede riportano, oltre ad alcune informazioni di carattere demografico e sociale, le notizie relative al decesso fornite dal medico curante o necroscopo, tra cui *"tutte le malattie, gli stati morbosi o i traumatismi che abbiano condotto o contribuito al decesso (causa iniziale ed intermedia, causa terminale ed altri stati morbosi rilevanti), e le circostanze dell'accidente o violenza che hanno provocato questi traumatismi"*. I decessi vengono quindi classificati, già al momento della compilazione delle schede di morte, in due grandi categorie: morte da **causa naturale** e morte da **causa violenta**. Sulla base delle informazioni riportate sul modello e secondo le regole di codifica fornite dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) è possibile risalire alla "causa iniziale" che ha condotto al decesso, causa che viene codificata secondo la Classificazione internazionale delle malattie⁽²⁾ (ICD). La causa di morte considerata nell'elaborazione e nell'analisi della mortalità è quindi la **causa iniziale**, che viene definita dall'OMS come *"la malattia o il traumatismo*

(1) Siehe Anlage 1 auf Seite 150
Vedi allegato 1 a pag. 150

(2) Siehe Anlage 2 auf Seite 158
Vedi allegato 2 a pag. 158

ursache ist also das **Grundleiden**, das von der WHO definiert wird als „die Krankheit oder Verletzung, die die Kausalkette der direkt zum Tode führenden Krankheitszustände auslöst“ oder „alle Umstände des Unfalls oder der Gewalteinwirkung, die die tödliche Verletzung verursachten“.

Bei der Hauptgruppe XVII „Verletzungen und Vergiftungen“ ist neben der allgemeinen Klassifizierung der Ursachen auch eine zusätzliche Gruppierung „äußere Ursachen“ (Codes E) vorgesehen, mit der Umstände, Ort und Umfeld bestimmt werden, die mit der gewaltsamen Todesursache zusammenhängen (Verkehrsunfall, Vergiftung, Selbstmord, Mord ...).

Bei der Analyse der Daten wurden neben den absoluten Werten auch verschiedene Indikatoren berücksichtigt, d.h. Werte, die eng mit dem betreffenden Phänomen zusammenhängen und das Erfassen des lokalen Gesundheitszustandes, auch im zeitlichen und räumlichen Vergleich, ermöglichen. Diese Indikatoren sind:

- **die Lebenserwartung:** die durchschnittliche Anzahl der Jahre, die Personen über einem bestimmten Alter voraussichtlich noch leben werden; insbesondere wird die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt (durchschnittliche Lebensdauer) als synthetischer Index verwendet, um die Sterblichkeit zu beschreiben und zu vergleichen;
- **die allgemeine rohe Sterberate:** das Verhältnis zwischen den Todesfällen in einem bestimmten Zeitraum und der durchschnittlichen Bevölkerung, die dem Sterberisiko ausgesetzt ist; die allgemeine rohe Sterberate spiegelt das Phänomen an einem bestimmten Ort und an einem bestimmten Tag klar wider, verliert aber an Aussagekraft bei zeitlichen und räumlichen Vergleichen⁽³⁾;
- **die spezifische rohe Sterberate:** Sie ergibt sich aus der Anwendung der allgemeinen rohen Rate auf Untergruppen der Bevölkerung, die sich nach vorgegebenen

che avvia il concatenamento degli eventi morbosi che conduce direttamente alla morte” ovvero “l’insieme delle circostanze dell’accidente o della violenza che hanno provocato la lesione traumatica mortale”.

Per il settore XVII "Traumatismi e avvelenamenti", oltre alla classificazione generale delle cause, è previsto anche un raggruppamento supplementare delle cause esterne (codici E), che intende identificare le circostanze, il luogo e le condizioni ambientali relative alla causa violenta (incidente stradale, avvelenamento accidentale, suicidio, omicidio ...).

Nell'analisi dei dati si sono utilizzati, oltre ai valori assoluti, anche diversi indicatori, cioè delle misure strettamente associate al fenomeno di interesse, che consentono di misurare lo stato di salute della realtà locale e di confrontarne i livelli nel tempo e nello spazio. Gli indicatori utilizzati sono:

- **la speranza di vita:** rappresenta il numero medio di anni che restano da vivere ai sopravvissuti ad una certa età; in particolare si utilizza la speranza di vita alla nascita (vita media) come indice sintetico per descrivere e confrontare i livelli di mortalità;
- **il tasso grezzo generico di mortalità:** individua il rapporto tra i decessi che si verificano in un dato periodo di tempo e la popolazione media esposta al rischio di subire l'evento morte; il tasso grezzo riflette con fedeltà la misura del fenomeno in un dato luogo ad una certa data, ma perde di efficacia se utilizzato per confronti temporali e territoriali⁽³⁾;
- **il tasso grezzo specifico di mortalità:** è l'applicazione del tasso grezzo generico riferito a distinti sottoinsiemi della popolazione, definiti dalle modalità di alcune

(3) Siehe Definition standardisierte Sterberate
Vedi la definizione di tasso standardizzato di mortalità

nen demographischen und sozialen Merkmalen (Geschlecht, Alter, ...) zusammensetzen;

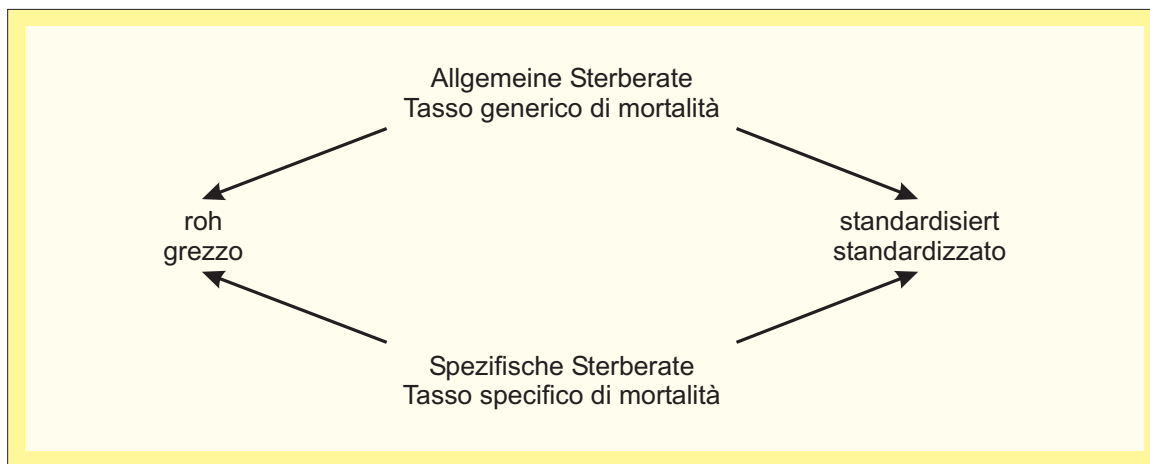
- **die standardisierte Sterberate:** Hier handelt es sich um die unmittelbare Normalisierung der nicht standardisierten Sterberate in Bezug auf die Strukturunterschiede der analysierten Bevölkerungen, in einem Kontext des zeitlichen und territorialen Vergleichs. Die rohe Sterberate ermöglicht keinen angemessenen Vergleich der einzelnen Situationen, da ihr Wert nicht nur von der Sterbeintensität, sondern auch von der unterschiedlichen Verteilung der Variablen abhängt, die das Sterberisiko bedingen, angefangen beim Altersfaktor: bei gleicher Bevölkerungsanzahl und Sterbeintensität für eine spezifische Ursache kann aus biologischen Gründen einfach eine höhere (oder geringere) Zahl von Todesfällen eintreten, als Folge einer älteren (oder jüngeren) Bevölkerungsstruktur. Für einen korrekten Vergleich ist daher ein Maß anzuwenden, das den Einfluss der unterschiedlichen Struktur einzelner Bevölkerungen oder ein und derselben Bevölkerung in unterschiedlichen Zeiträumen annulliert. Für diese Publikation erfolgte die Normalisierung nach der Methode der „Standardbevölkerung“⁽⁴⁾, d.h. es wurde das gewichtete arithmetische Mittel der altersspezifischen Raten ermittelt, wobei ein System von Gewichten angewandt wurde, das bei allen untersuchten Bevölkerungen gleich bleibt. Als Standardbevölkerung wurde die Wohnbevölkerung des Landes zum Zeitpunkt der Volkszählung 2001 angenommen, das ist der beste Zwischenwert sowohl für den zeitlichen Vergleich der Jahre 1995-2004 als auch für die territoriale Analyse auf Ebene der Bezirksgemeinschaften. Die standardisierte Sterberate nach Alter gibt den Wert wieder, den das Verhältnis annehmen würde, ohne Unterschiede in der Altersstruktur der analysierten Bevölkerung: Es handelt sich somit nicht um ein reales Maß des Phäno-

prefissate caratteristiche demografiche e sociali (sesso, età, ...);

- **il tasso standardizzato di mortalità:** rappresenta la normalizzazione diretta del tasso grezzo rispetto alle differenze strutturali delle diverse popolazioni esaminate in un contesto di raffronti temporali e territoriali. Il tasso grezzo, infatti, non permette di confrontare adeguatamente le diverse realtà in quanto il suo valore dipende, oltre che dall'intensità della mortalità, anche dalla differente distribuzione delle variabili che incidono sul rischio di morte, a partire dal fattore età: a parità di numerosità della popolazione e di intensità della mortalità per una causa specifica, semplicemente per effetto di ragioni biologiche, si può avere un numero maggiore (o minore) di decessi in conseguenza di una struttura più anziana (o più giovane) della popolazione. Per realizzare confronti corretti, è quindi fondamentale l'impiego di una misura in grado di annullare l'effetto dovuto alla differente struttura delle diverse popolazioni o della stessa popolazione in periodi differenti. Nella presente pubblicazione la normalizzazione è stata effettuata con il metodo della "popolazione tipo"⁽⁴⁾: si è determinata cioè la media aritmetica ponderata dei tassi specifici per età, adottando un sistema di pesi che non varia al variare delle diverse popolazione esaminate. Come popolazione tipo si è assunta la popolazione provinciale alla data del Censimento 2001, che rappresenta la migliore situazione intermedia sia per i confronti temporali del decennio 1995-2004, sia per l'analisi territoriale a livello di comunità comprensoriale. Il tasso di mortalità standardizzato per età indica il valore che il rapporto assumerebbe in assenza di differenze nella struttura per età delle popolazioni considerate: non rappresenta quindi una misura reale del fenomeno, ma permette di effettuare confronti temporali e territoriali al netto dell'influenza delle diverse strutture demografiche;

(4) Siehe Anlage 3 auf Seite 164
Vedi allegato 3 a pag. 164

mens, jedoch ermöglicht es zeitliche und territoriale Vergleiche ohne den Einfluss unterschiedlicher Bevölkerungsstrukturen;



- **die Sterberate nach dem ersten Lebensjahr:** Wegen der Besonderheit des Phänomens wird bei der Bestimmung der Sterberaten die Kindersterblichkeit und damit die betreffende Bevölkerung ausgeklammert;
- **die Kindersterblichkeitsrate:** Sie drückt das Verhältnis zwischen der Zahl der Todesfälle im ersten Lebensjahr und der Zahl der Lebendgeborenen des selben Jahres aus.
- **il tasso di mortalità oltre il primo anno di vita:** per la peculiarità del fenomeno, nella determinazione dei tassi viene esclusa la mortalità infantile e quindi la relativa popolazione di riferimento;
- **il tasso di mortalità infantile:** rappresenta il rapporto fra il numero di morti entro il primo anno di vita ed il numero dei nati vivi nello stesso anno.

Im Rahmen der spezifischen Sterblichkeit gebührt der Unterscheidung zwischen Totgeburten, Kindersterblichkeit und perinataler Sterblichkeit ein besonderes Augenmerk:

- Totgeburten: als tot geboren gilt in Italien ein Neugeborenes, das kein Lebenszeichen von sich gegeben und mindestens 180 Tage lang intrauterin gelebt hat (unter 180 Tagen spricht man von Fehlgeburt oder freiwilligem Schwangerschaftsabbruch);
- Kindersterblichkeit: Dies ist die Sterblichkeit der Lebendgeborenen im Zeitraum zwischen Geburt und erstem Geburtstag;
- perinatale Sterblichkeit: Sie umfasst die Totgeburten und die Kindersterblichkeit in der ersten Lebenswoche, die auf en-
- natimortalità: in Italia si definisce "nato morto" il neonato che non abbia dato alcun segno di vita e che abbia compiuto almeno 180 giorni di vita intrauterina (sotto i 180 giorni si è in presenza di aborto spontaneo o di interruzione volontaria di gravidanza);
- mortalità infantile: è la mortalità che colpisce i nati vivi nell'intervallo fra la nascita e il primo compleanno;
- mortalità perinatale: comprende la natimortalità e la mortalità infantile nella prima settimana di vita dovuta a cause en-

dogene Ursachen (Missbildungen oder besondere Umstände bei der Geburt) zurückzuführen sind.

Die Sterberaten werden auf 100.000 Einwohner berechnet. Es ergibt sich eine geringfügige Ungleichheit zwischen dem Zähler und dem Nenner der Verhältnisse, da sich ersterer - wie bereits erwähnt - auf die Todesfälle der anwesenden Bevölkerung bezieht, letzterer hingegen auf die Gesamtheit der Wohnbevölkerung. Die Differenz ist jedoch unbedeutend.

Um das Problem der normalen Zufallsschwankung des Phänomens zu umgehen, wurden für einige Raten Mehrjahreszeiträume berücksichtigt (drei Jahre, zehn Jahre, ...), so dass sich dank der höheren Zahl beobachteter Ereignisse stabilere Durchschnittsindikatoren ergaben.

Bei der Analyse nach Todesursachengruppen wurden nur Todesursachen detailliert erhoben, die eine Gesamthäufigkeit von mehr als 50 Todesfällen aufwiesen, die restlichen Ursachen wurden in der Gruppe „Sonstiges“ zusammengefasst.

Allfällige Unterschiede zwischen den hier angegebenen Werten und den im Statistischen Jahrbuch oder in anderen ASTAT-Publikationen veröffentlichten Daten hängen ausschließlich von der Bezugsbevölkerung ab, die zur Berechnung der Nenner der Verhältnisse⁽⁵⁾ herangezogen wurde.

dogene (malformazioni o particolari circostanze del parto).

I tassi di mortalità vengono calcolati per 100.000 abitanti: si denota una lieve disomogeneità tra il numeratore e il denominatore dei rapporti, in quanto il primo fa riferimento, come già detto, ai decessi della popolazione presente, mentre il secondo si riferisce al complesso della popolazione residente; l'entità della dissomiglianza è comunque trascurabile.

Per ovviare al problema della normale oscillazione casuale del fenomeno, per alcuni tassi si è preferito considerare intervalli temporali pluriennali (trienni, decenni, ...), ottenendo degli indicatori medi più stabili, in quanto determinati su un numero maggiore di eventi osservati.

Nell'analisi per settore di cause si è entrati nel dettaglio solo per quelle singole cause che presentavano una frequenza complessiva superiore ai 50 decessi, raggruppando le rimanenti cause in un'unica voce "Altro".

Eventuali differenze tra i tassi del presente volume e quelli pubblicati sull'Annuario o altre pubblicazioni dell'ASTAT dipendono esclusivamente dalla popolazione di riferimento utilizzata per il calcolo dei denominatori dei rapporti⁽⁵⁾.

(5) Die Tabellen und Grafiken stützen sich auf die Daten der Bevölkerungsregister der Gemeinden nach Altersstruktur, die - wenn auch nur geringfügig - von jenen der amtlichen Bevölkerungsstatistik abweicht, welche keine altersspezifische Variable aufweist. Nelle tabelle e nei grafici viene utilizzata la banca dati della popolazione dell'anagrafe con la struttura per età, che differisce anche se di poco da quella della statistica ufficiale, sprovvista invece della variabile età.



1 Die Sterblichkeit in Südtirol

La mortalità in provincia di Bolzano

1.1 DIE LEBENSERWARTUNG

Der kontinuierliche medizinische Fortschritt, die Verbreitung der gesundheitlichen Vorsorge, die soziale und wirtschaftliche Entwicklung und die besseren Lebensbedingungen im Allgemeinen haben seit der Nachkriegszeit dazu beigetragen, das Sterberisiko in jedem Alter, vor allem aber im Kindesalter, erheblich zu senken.

War die Lebensdauer von Frauen und Männern zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Italien - und damit auch in Südtirol - noch dieselbe, so stieg die Lebenserwartung bei der Geburt bei den Frauen seither rascher an als bei den Männern. Dieser Unterschied durchschnittlicher Lebensdauer lässt sich zum Teil mit den verschiedenen biologischen Eigenheiten der Geschlechter erklären, aber auch mit unterschiedlichen Ess- und Lebensgewohnheiten, mit besserer oder schlechterer medizinischer Vorsorge sowie mit externen Faktoren wie Umweltbedingungen, sozialen, kulturellen und geschichtlichen Gegebenheiten (Krieg). Der Unterschied verringert sich mit zunehmendem Alter zusehends und ist für einzelne Ursachen nach dem 90. Lebensjahr beinahe nichtig.

Italien verzeichnet zur Zeit einen der weltweit höchsten Werte mittlerer Lebensdauer. Die Schätzung für 2004 liegt bei 77,8 Jahren für Männer und bei 83,7 Jahren für Frauen⁽⁶⁾.

1.1 LA SPERANZA DI VITA

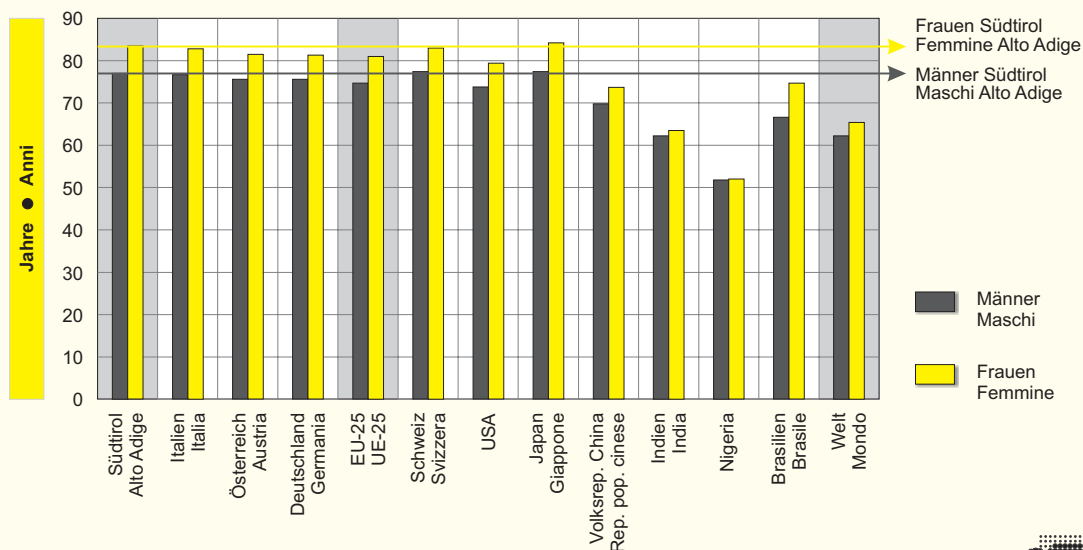
I continui progressi della medicina, la diffusione delle politiche di prevenzione in campo sanitario, lo sviluppo sociale ed economico ed in generale le migliori condizioni di vita hanno contribuito a ridurre notevolmente, dal periodo postbellico in poi, i rischi di morte a tutte le età e soprattutto in quella infantile.

A parità di livello di sopravvivenza agli inizi del '900 in Italia - e di riflesso anche in provincia di Bolzano - le donne hanno evidenziato un'accelerazione dell'aumento della speranza di vita alla nascita rispetto agli uomini. Il divario di vita media può essere in parte spiegato non solo dalle diverse caratteristiche biologiche dei due sessi, ma anche dalle differenti abitudini alimentari e dagli stili di vita diversi, dalla maggiore o minore prevenzione medica, nonché da fattori esterni, come quelli ambientali, sociali, culturali e storici (eventi bellici). Le differenze di mortalità tra i due sessi diventano sempre meno importanti nelle età più avanzate, fino quasi ad annullarsi per alcune cause dopo la soglia dei 90 anni.

La durata media della vita in Italia è attualmente tra le più lunghe del mondo e per il 2004 viene stimata a 77,8 anni per i maschi e a 83,7 per le femmine⁽⁶⁾.

(6) ISTAT-Schätzung - demographische Indikatoren nach Regionen, 2004 (Statistisches Jahrbuch 2005)
Stima ISTAT - Indicatori demografici per regione, 2004 (Annuario statistico italiano 2005)

Graf. 1.1

Lebenserwartung bei der Geburt nach Geschlecht - 2001**Speranza di vita alla nascita per sesso - 2001**

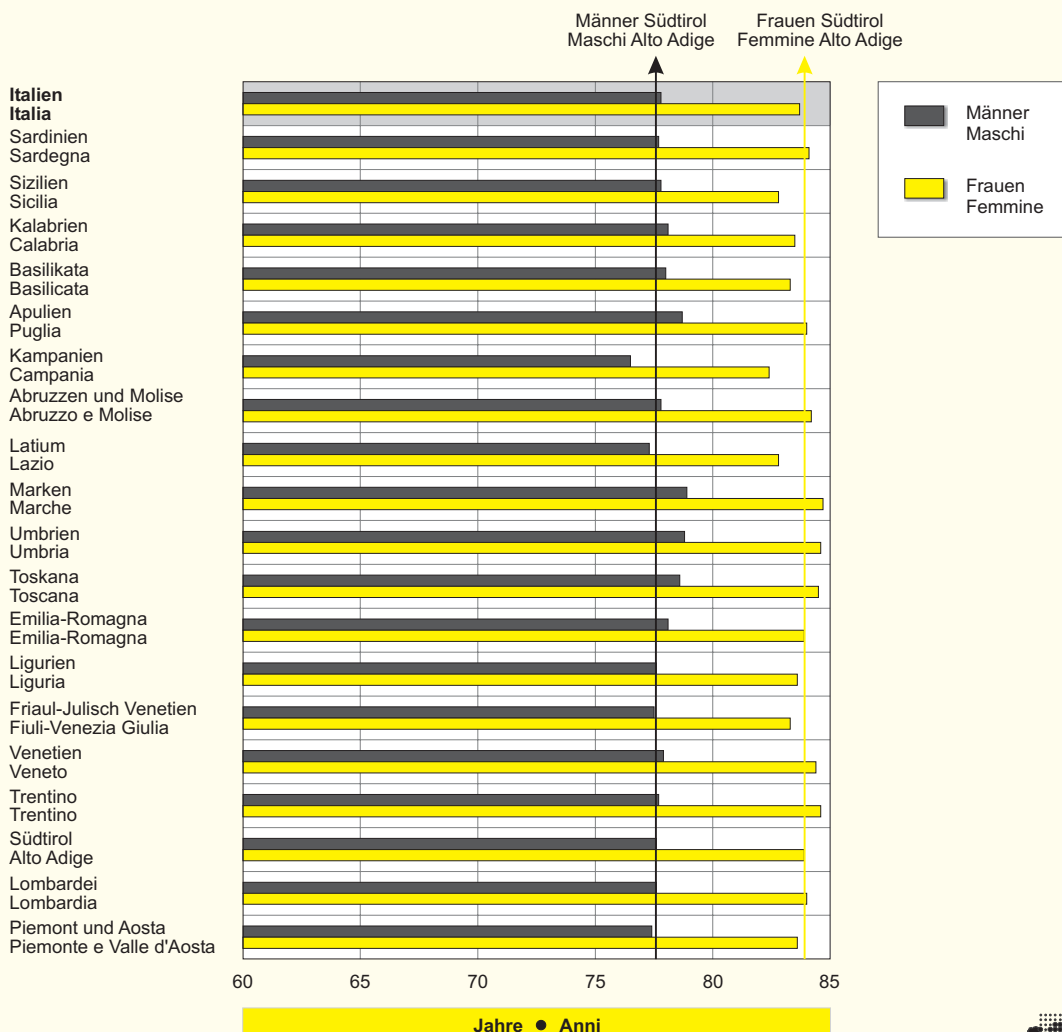
© astat 2006 - sr



Im gesamtstaatlichen Vergleich ist die Lebenserwartung der Männer bei der Geburt in Südtirol mit 77,6 Jahren etwas geringer, bei den Frauen aber etwas höher (83,9). Diese Werte sind mit jenen Japans vergleichbar, dem Land mit der höchsten Lebenserwartung weltweit. In den letzten vierzig Jahren hat die durchschnittliche Lebensdauer in Südtirol bei Männern wie Frauen um rund zwölf Jahre zugenommen.

Rispetto al valore nazionale, la speranza di vita alla nascita in provincia di Bolzano si delinea leggermente inferiore per i maschi (77,6) e leggermente superiore per le femmine (83,9), assumendo valori paragonabili a quelli del Giappone, per tradizione il paese più longevo del mondo. Nel corso degli ultimi quarant'anni la vita media in Alto Adige si è allungata di circa 12 anni per entrambi i sessi.

Graf. 1.2

Lebenserwartung bei der Geburt in den Regionen Italiens nach Geschlecht - 2004**Speranza di vita alla nascita nelle regioni italiane per sesso - 2004**

© astat 2006 - sr

**1.2 DIE STERBLICHKEIT IM JAHR 2004**

Im Jahr 2004 wurden in Südtirol 3.865 Todesfälle verzeichnet einschließlich der Todesfälle von Kindern im ersten Lebensjahr. 259 davon betrafen Personen, die nicht in der Provinz Bozen ansässig waren⁽⁷⁾. Die

1.2 LA MORTALITÀ NEL 2004

Nel 2004 si sono rilevati complessivamente sul territorio provinciale 3.865 decessi, compresi quelli relativi ai bambini fino all'anno di età, di cui 259 relativi a persone non residenti in provincia di Bolzano⁽⁷⁾. Il numero di

(7) Die Analyse bezieht sich auf alle in Südtirol verzeichneten Todesfälle, einschließlich jener von Personen, die in anderen Provinzen Italiens oder im Ausland ansässig waren, und ohne die in Südtirol ansässigen Personen, die außerhalb Südtirols verstorben sind. Si ricorda che l'analisi si riferisce a tutti i decessi registrati sul territorio provinciale, compresi quelli di coloro che risiedono in altre province italiane o all'estero e al netto dei residenti in Alto Adige che sono deceduti fuori provincia.

Zahl der verstorbenen Männer (1.945) liegt um 25 Einheiten höher als jene der verstorbenen Frauen (1.920). Was die Kindersterblichkeit betrifft, wurden insgesamt 20 Todesfälle im ersten Lebensjahr verzeichnet. In relativen Werten entspricht dies insgesamt 831,21 Todesfällen je 100.000 Männer und 799,83 Todesfällen je 100.000 Frauen. Die rohe Gesamtsterberate beträgt damit 815,32 Todesfälle je 100.000 Einwohner. Im Jahr 2003, dem letzten Jahr, für welches internationale Vergleichsdaten vorliegen, war die Sterberate in Südtirol (8,5 Todesfälle je 1.000 Einwohner) niedriger als die gesamtstaatliche (10,1). Ebenso lag sie unter der österreichischen (9,5), der bundesdeutschen (10,3) sowie der in der EU der 25 erhobenen Sterberate (9,9)⁽⁸⁾.

Die Analyse nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes der Personen, die nach dem ersten Lebensjahr verstorben sind⁽⁹⁾, spiegelt in absoluten Zahlen die prozentuelle Verteilung der Wohnbevölkerung wider, da dichter besiedelte Gebiete wie Bozen und das Burggrafenamt natürlich eine höhere Zahl von Todesfällen verzeichnen als dünner besiedelte wie etwa das Wipptal.

Die rohe Sterberate nach dem ersten Lebensjahr beträgt 926,79 Todesfälle je 100.000 Einwohner in Bozen, 849,95 im Burggrafenamt und 821,18 im Wipptal. So getreu diese Daten auch die örtlichen Gegebenheiten widerspiegeln, sind die rohen Sterberaten doch durch den größeren oder kleineren Anteil alter Menschen an der Wohnbevölkerung verzerrt: Ein präziserer Vergleich erfordert das Ausschalten der Dynamik der demographischen Alterung und der unterschiedlichen Zusammensetzung nach Alter der Wohnbevölkerung der einzelnen Bezirksgemeinschaften. Erzielt wird dies, indem die Rohdaten normalisiert werden und man den Berechnungen eine

morti maschi (1.945) ha superato di 25 unità quello delle femmine (1.920), mentre la mortalità infantile ha fatto registrare complessivamente 20 decessi nel primo anno di vita. In termini relativi si calcolano complessivamente 831,21 decessi ogni 100.000 maschi e 799,83 ogni 100.000 femmine, per un tasso grezzo di mortalità totale pari a 815,32 decessi ogni 100.000 abitanti. Nel 2003, ultimo anno disponibile per i confronti internazionali, il tasso di mortalità in provincia di Bolzano (8,5 decessi ogni 1.000 abitanti) è risultato inferiore sia a quello nazionale (10,1), sia a quello di Austria (9,5) e Germania (10,3), nonché a quello dell'UE-25 (9,9)⁽⁸⁾.

L'analisi per comunità comprensoriale di residenza⁽⁹⁾ dei deceduti oltre il primo anno di vita rispecchia, in termini assoluti, la distribuzione percentuale dei residenti, nel senso che si riscontra ovviamente un numero maggiore di decessi nei territori più densamente popolati - come Bolzano e Burgraviato - e minore nelle comunità comprensoriali dove la popolazione è meno numerosa - come nell'Alta Valle Isarco.

Il tasso grezzo di mortalità oltre il primo anno di vita si è attestato a 926,79 decessi ogni 100.000 abitanti a Bolzano, a 849,95 nel Burgraviato e a 821,18 nell'Alta Valle Isarco, ma per quanto rispecchino fedelmente la realtà locale, i tassi grezzi sono però inficiati dalla maggiore o minore presenza di persone anziane tra la popolazione residente: per un confronto più preciso è opportuno eliminare l'effetto della dinamica dell'invecchiamento demografico e della diversa composizione per età dei residenti nelle singole comunità comprensoriali, normalizzando i tassi grezzi ed utilizzando a tale fine una struttura per età standard, cioè quella della popolazione provinciale alla data del Censi-

(8) Quelle: Statistisches Jahrbuch für Italien 2005 - Istat, 2005
Fonte: Annuario statistico italiano 2005 - Istat, 2005

(9) Die Analyse bezieht sich ausschließlich auf die auf Südtiroler Gebiet verzeichneten Todesfälle. Sie umfasst daher nicht Personen, die zwar in einer Bezirksgemeinschaft Südtirols ansässig waren, aber außerhalb Südtirols verstorben sind.
Si ricorda che l'analisi si riferisce solamente ai decessi registrati sul territorio provinciale: sono pertanto esclusi coloro che pur avendo la residenza nelle comunità comprensoriali dell'Alto Adige sono però deceduti fuori provincia.

standardisierte Altersstruktur zugrunde legt, d.h. die Landesbevölkerung zum Zeitpunkt der Volkszählung von 2001 heranzieht, anstelle der durchschnittlichen Wohnbevölkerung 2004, wie in den einzelnen Bezirksgemeinschaften erhoben.

mento 2001, anziché quella della popolazione media del 2004 rilevata nei diversi comprensori.

Tab. 1.1

Todesfälle und Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 2004

Absolute Werte je 100.000 Einwohner und Indizes der Bezirksgemeinschaften insgesamt=100

Decessi e tassi di mortalità oltre il primo anno di vita per comunità comprensoriale di residenza - 2004

Valori assoluti, per 100.000 abitanti e indici totale comunità comprensoriali=100

	Todesfälle Decessi	Rohe Sterberate Tasso di mortalità grezzo	Standardisierte Sterberate Tasso di mortalità standardizzato	Indexzahl der Raten Bezirksgemeinschaft insgesamt=100 Numero indice dei tassi Totale comunità comprensoriali=100		
				Rohdaten	Standardisierte Daten	
				Grezzi	Standardizzati	
Vinschgau	272	791,96	857,32	103,5	112,5	Val Venosta
Burggrafenamt	763	849,95	798,53	111,1	104,8	Burgraviato
Überetsch-Südtiroler						Oltradige-Bassa
Unterland	458	701,14	749,83	91,6	98,4	Atesina
Bozen	894	926,79	704,17	121,1	92,4	Bolzano
Salten-Schlern	277	613,11	718,53	80,1	94,3	Salto-Sciliar
Eisacktal	284	620,78	691,52	81,1	90,7	Valle Isarco
Wipptal	147	821,18	1.043,50	107,3	136,9	Alta Valle Isarco
Pustertal	493	665,60	801,54	87,0	105,2	Val Pusteria
Bezirksgemeinschaften insgesamt	3.588	765,36	762,04	100,0	100,0	Totale comunità comprensoriali
<i>Außerhalb Südtirols</i>	<i>257</i>					<i>Fuori provincia</i>
Insgesamt	3.845	820,18	815,75			Totale

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

Im Vergleich zum Durchschnitt aller Bezirksgemeinschaften von 762,04 Todesfällen je 100.000 Einwohner⁽¹⁰⁾ weist das Wipptal die höchste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr auf (1.043,50 je 100.000 Einwohner), während der geringste Wert im Eisacktal erhoben wurde (691,52 je 100.000 Einwohner).

A fronte di una media delle comunità comprensoriali di 762,04 decessi ogni 100.000 abitanti⁽¹⁰⁾, l'Alta Valle Isarco è quindi di fatto la comunità comprensoriale con il maggior tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita (1.043,50 ogni 100.000 abitanti), mentre quello più contenuto si è registrato in Valle Isarco (691,52 ogni 100.000 abitanti).

(10) Die standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr, berechnet auf alle Bezirksgemeinschaften (762,04) weicht vom landesweiten Wert (815,75) ab, da bei der Berechnung die Todesfälle von nicht in Südtirol Ansässigen ausgeklammert wurden; ferner bleiben die Todesfälle Ansässiger, die außerhalb des Landesgebietes verstorben sind, unberücksichtigt. Il tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita calcolato sul totale delle comunità comprensoriali (762,04) differisce da quello provinciale (815,75) in quanto dal calcolo sono stati esclusi i decessi relativi ai non residenti in provincia di Bolzano; rimangono altresì esclusi i decessi dei residenti avvenuti fuori dal territorio provinciale.

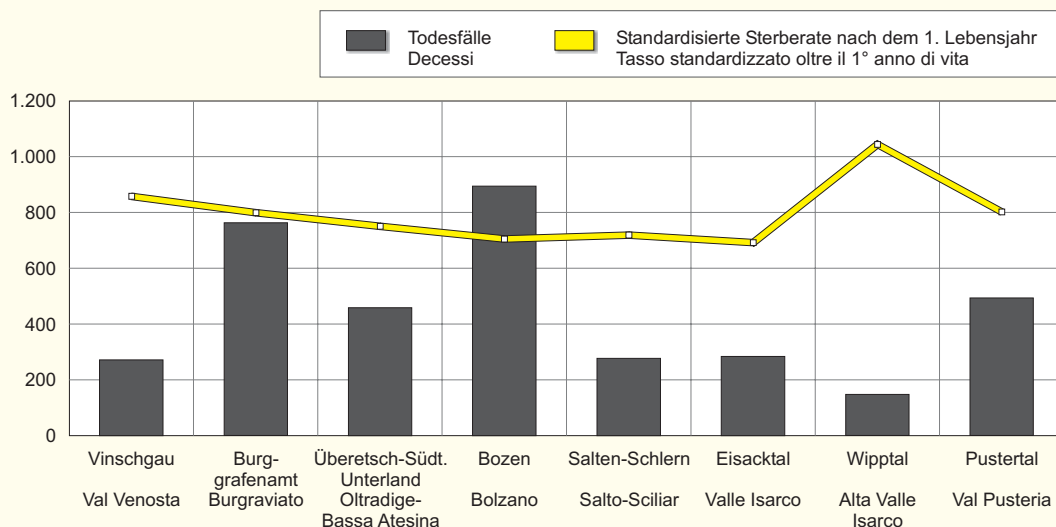
Graf. 1.3

Todesfälle und standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 2004

Absolute Werte und je 100.000 Einwohner

Decessi e tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per comunità comprensoriale di residenza - 2004

Valori assoluti e ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr



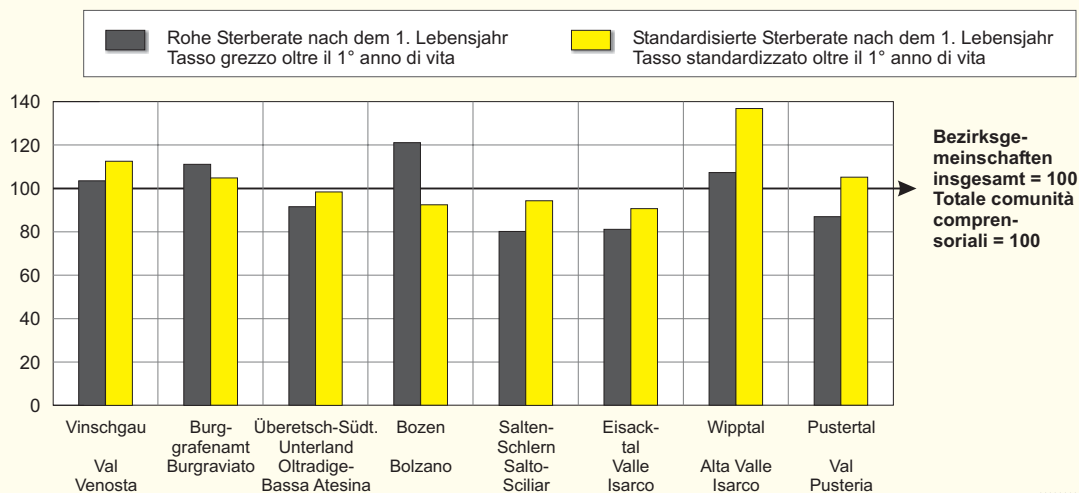
Graf. 1.4

Sterberate nach dem ersten Lebensjahr nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 2004

Indexzahl Südtirol insgesamt = 100

Tassi di mortalità oltre il primo anno di vita per comunità comprensoriale di residenza - 2004

Numero indice totale provincia = 100



Bezirksgemeinschaften insgesamt = 100
Totale comunità comprensoriali = 100

© astat 2006 - sr



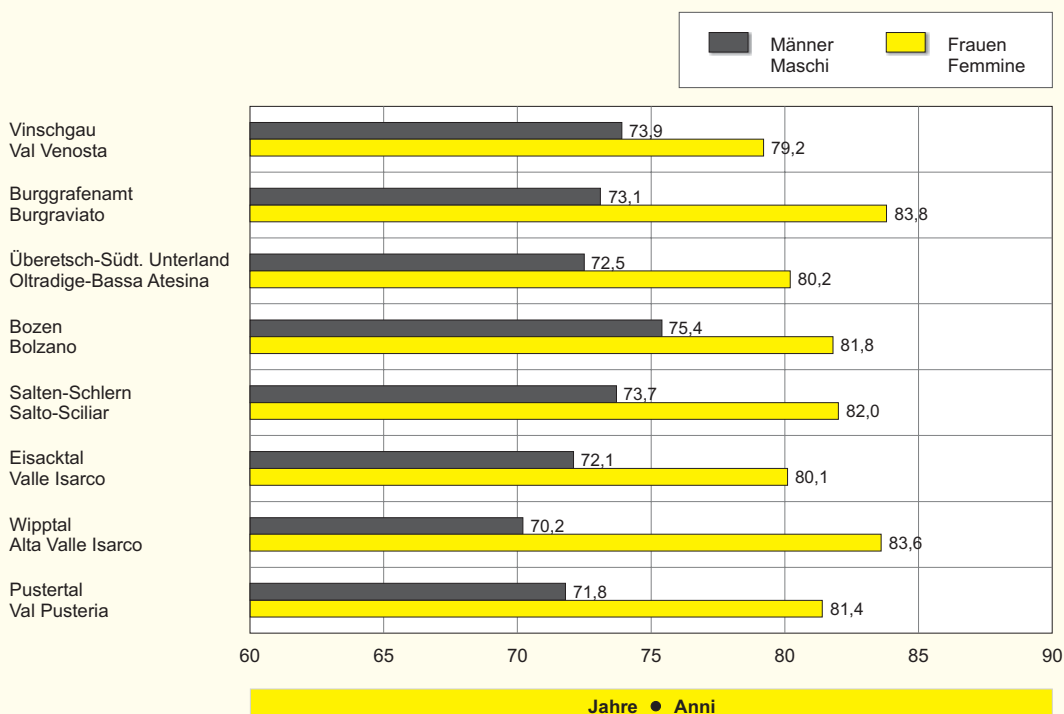
Bei der Betrachtung des Durchschnittsalters der 2004 in Südtirol Verstorbenen und abgesehen von den Todesfällen von nicht Ansässigen - deren Durchschnittsalter vor allem wegen der höheren Sterblichkeit aufgrund gewaltsamer Todesursachen und von Unfällen eher niedrig ist - zeigt sich, dass die Bezirksgemeinschaften mit dem niedrigsten Durchschnittsalter der Verstorbenen das Wipptal bei den Männern (70,2 Jahre) bzw. der Vinschgau bei den Frauen (79,2) sind. Dagegen ist das Durchschnittsalter der verstorbenen Männer in Bozen (75,4) und der verstorbenen Frauen im Burggrafenamt (83,8) am höchsten.

In merito all'età media dei deceduti nel 2004 in provincia di Bolzano, emerge che se si escludono i decessi dei non residenti - che presentano un'età media poco elevata, dovuta principalmente alla mortalità per causa violenta e soprattutto a seguito di incidenti - le comunità comprensoriali che presentano l'età media dei deceduti più bassa sono l'Alta Valle Isarco per i maschi (70,2 anni) e la Val Venosta per le femmine (79,2). Al contrario, Bolzano per gli uomini (75,4) e il Burggraviato per le donne (83,8) hanno fatto rilevare l'età media dei deceduti più elevata.

Graf. 1.5

Durchschnittsalter der Verstorbenen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 2004

Età media dei deceduti per comunità comprensoriale di residenza - 2004



© astat 2006 - sr



1.3 DIE TODESURSACHEN 2004

1.3.1 Geschlechtsspezifische Analyse

Nahezu drei von vier Todesfällen, die sich 2004 in Südtirol ereignet haben, sind auf degenerative Krankheiten zurückzuführen: 42,1% auf *Krankheiten des Kreislaufsystems*, darunter fällt vor allem der *Akute Myokardinfarkt* auf, der für 11,0% der gesamten Todesfälle landesweit verantwortlich ist. Es folgen mit über zehn Prozentpunkten Abstand die *Neubildungen oder Tumoren*, die 31,7% der Todesfälle verursachen.

Die geschlechtsspezifische Analyse zeigt, dass die Mortalität infolge bestimmter Krankheiten bei Männern und Frauen unterschiedlich hoch ist. Diese Unterschiede sind nicht nur auf die einzelnen Sterberisiken, sondern auch auf die unterschiedliche Altersstruktur der Bevölkerung zurückzuführen (die weibliche Bevölkerung ist älter als die männliche). 2004 sind die *Tumoren* beispielsweise die häufigste Todesursache bei den Männern (303,42 Todesfälle je 100.000 Einwohner), aber nur die zweithäufigste bei den Frauen (214,95 je 100.000 Einwohner); die *Krankheiten des Kreislaufsystems* sind hingegen mit 385,33 Todesfällen je 100.000 Einwohner die häufigste Todesursache bei den Frauen, jedoch nur, wenn auch knapp, die zweithäufigste bei den Männern (300,43 Todesfälle je 100.000 Einwohner).

Dieses Gefälle wurde im Jahr 2004 zum ersten Mal festgestellt: In sämtlichen Jahren des untersuchten Jahrzehnts war für beide Geschlechter die Haupttodesursache stets auf die *Krankheiten des Kreislaufsystems* zurückzuführen. Die geschlechtsspezifische Abweichung rührt daher, dass die Todesursache *Herz-Kreislauf-Erkrankung* sich bei Frauen tendenziell der 50%-Marke der gesamten Todesfälle nähert und das Verhältnis zu den *bösartigen Neubildungen* fast zwei zu eins beträgt. Bei den Männern hingegen haben sich die Werte der *Krankheiten des Kreislaufsystems* und der *Neubildungen* vor allem in den letzten untersuchten Jahren zusehends angenähert, so dass das Verhältnis zwischen diesen beiden To-

1.3 LE CAUSE DI MORTE NEL 2004

1.3.1 Analisi di genere

Nel 2004 quasi tre decessi su quattro avvenuti in provincia di Bolzano sono derivati da malattie degenerative: il 42,1% è causato da *malattie del sistema circolatorio* tra le quali spicca soprattutto l'*infarto miocardico acuto*, responsabile dell'11,0% del totale della mortalità provinciale. Seguono, con oltre dieci punti percentuali di distanza, i *tumori* che causano il 31,7% dei decessi.

Da un'analisi di genere emerge una diversa incidenza di mortalità di alcune malattie tra uomini e donne, differenze imputabili oltre che ai singoli rischi di morte, anche alla diversa struttura per età della popolazione - quella femminile è più anziana di quella maschile. Nel 2004 i *tumori* sono ad esempio la prima causa di morte per gli uomini (303,42 decessi ogni 100.000 abitanti), ma solo la seconda per le donne (214,95 decessi ogni 100.000 abitanti); situazione opposta si riscontra invece per le *malattie del sistema circolatorio*, che con 385,33 decessi ogni 100.000 abitanti sono la principale causa di morte per le femmine e solo la seconda, anche se con una differenza minima, per i maschi (300,43 decessi ogni 100.000 abitanti).

In realtà questa differenza è stata riscontrata per la prima volta proprio nel 2004: in tutti gli altri anni del decennio esaminato, la principale causa di morte per entrambi i sessi è sempre derivata dalle *malattie del sistema circolatorio*. La dissomiglianza tra donne e uomini si riferisce invece al fatto che tra le prime le *malattie cardiovascolari* si approssimano tendenzialmente alla metà dei decessi totali e il rapporto con i *tumori* è quasi di due a uno, mentre per gli uomini si registrano, soprattutto per gli ultimi anni presi in esame, valori più simili tra la mortalità per *malattie cardiovascolari* e *tumori*, con un rapporto tra le due cause tendente all'unità. Anche i *traumatismi* e *gli avvelenamenti* hanno una diversa rilevanza a seconda del sesso: i tassi

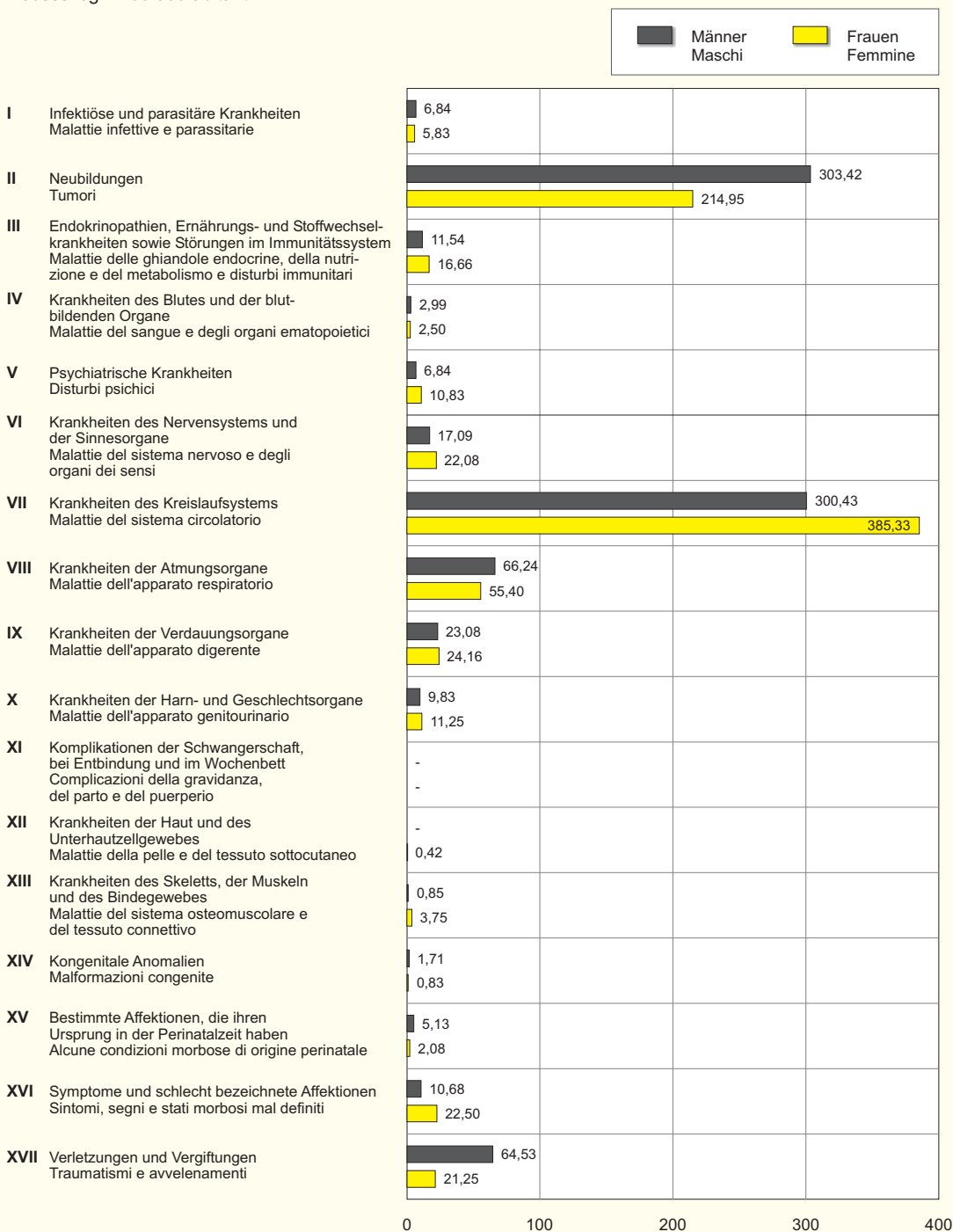
Graf. 1.6

Rohe Sterberate nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 2004

Todesfälle je 100.000 Einwohner

Tasso grezzo di mortalità per gruppi di cause e sesso - 2004

Decessi ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr



desursachen nahezu gleich 1 ist. Auch die *Verletzungen und Vergiftungen* fallen je nach Geschlecht unterschiedlich ins Gewicht: die rohen Sterberaten liegen bei 64,53 je 100.000 Einwohner bei den Männern und nur bei 21,25 je 100.000 Einwohner bei den Frauen.

grezzi di mortalità si attestano infatti a 64,53 ogni 100.000 abitanti per i maschi e solamente a 21,25 ogni 100.000 abitanti per le femmine.

1.3.2 Altersspezifische Analyse

Eine Analyse nach Geschlecht in Zusammenhang mit dem Alter zeigt, dass die Sterberaten mit zunehmendem Alter stark ansteigen. Dabei ist die Sterblichkeit der Männer in sämtlichen Altersklassen, außer in der Altersgruppe 11 bis 14 Jahre, in der die Mädchen eine höhere Sterberate erreichen, höher als die weibliche. Das Männer-Frauen-Verhältnis⁽¹¹⁾ erreicht seinen Spitzenwert in der Altersklasse 15-34, in welcher das Sterberisiko der Jungen mehr als dreimal so hoch ist wie das der gleichaltrigen Mädchen. Zurückzuführen ist dies vor allem auf gewaltsame Ursachen in Zusammenhang mit Verkehrsunfällen. Die hohe männliche Sterblichkeit nimmt mit zunehmendem Alter ab, bis auf das Erreichen von nahezu gleichen Werten im hohen Alter bei Männern und Frauen.

Bei drei Vierteln der 2004 verzeichneten Todesfälle handelte es sich um Personen im Alter von mindestens 70 Jahren. Wird die Kindersterblichkeit ausgeklammert, sind bis zur Altersklasse der Vierzigjährigen die *Verletzungen und Vergiftungen* die häufigste Todesursache: Junge Männern sterben vor allem bei Verkehrsunfällen, wobei die Bedeutung dieser Todesursache mit zunehmendem Alter spürbar zurückgeht. Die *Neubildungen* sind hingegen die erste Todesursache bei den Altersklassen zwischen 40 und 80. Bei den über 80-Jährigen überwiegt der Anteil der *Krankheiten des Kreislaufsystems*: Diese Todesursache tritt mit steigendem Alter immer häufiger ein.

1.3.2 Analisi per età

Da un'analisi congiunta per sesso ed età, emerge che i tassi di mortalità crescono fortemente all'aumentare dell'età, con uno svantaggio maschile presente in tutte le classi eccetto gli 11-14 anni, dove prevale invece la mortalità femminile. Il rapporto di mascolinità⁽¹¹⁾ raggiunge il suo apice nella classe di età 15-34 anni, in cui il rischio dei ragazzi è di oltre tre volte quello delle loro coetanee ed è provocato soprattutto dalle cause violente dovute ad incidenti stradali. La supermortalità maschile decresce poi all'aumentare dell'età fino a tendere alla parità nelle età più avanzate.

I tre quarti dei decessi rilevati nel 2004 si riferiscono a persone di almeno 70 anni di età; escludendo la mortalità infantile, fino alla classe di età dei 40 anni la causa più frequente di morte è quella dei *traumatismi ed avvelenamenti*, provocati soprattutto per gli uomini in età giovanile, dagli incidenti stradali; la rilevanza di tale causa diminuisce sensibilmente all'aumentare dell'età. I *tumori* sono invece la prima causa di morte nelle classi di età tra i 40 e gli 80 anni, mentre per gli ultraottantenni prevale la quota delle *malattie del sistema circolatorio*: questa tipologia colpisce sempre più frequentemente all'avanzare dell'età.

(11) Das Männer-Frauen-Verhältnis ist ein synthetischer Indikator für das zahlenmäßige Gleichgewicht (oder Ungleichgewicht) zwischen den Geschlechtern. Er wird als prozentuelles Verhältnis zwischen den Männern und Frauen errechnet. Il rapporto di mascolinità è un indicatore sintetico dell'equilibrio (o disequilibrio) numerico tra i due sessi. Si calcola come rapporto percentuale tra i maschi e le femmine.

Tab. 1.2

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 2004

Prozentuelle Verteilung

Decessi per gruppo di cause ed età - 2004

Composizione percentuale

TODESURSACHEN	Altersklassen (Jahre) / Classi di età (anni)								CAUSE DI MORTE
	0	1-19	20-39	40-59	60-69	70-79	≥80	Insg. Tot.	
I. Infektiöse und parasitäre Krankheiten	5,0	-	-	1,0	1,0	1,4	0,4	0,8	I Malattie infettive e parassitarie
II. Neubildungen	5,0	18,2	16,1	43,2	49,0	42,4	21,5	31,7	II Tumori
III. Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	-	9,1	-	2,9	1,2	1,6	1,8	1,7	III Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
IV. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	-	-	-	0,3	0,2	0,2	0,5	0,3	IV Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
V. Psychiatrische Krankheiten	-	-	-	-	0,4	0,8	1,6	1,1	V Disturbi psichici
VI. Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	-	-	4,5	1,0	1,0	2,3	3,0	2,4	VI Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
VII. Krankheiten des Kreislaufsystems	-	-	9,8	26,3	33,3	35,1	52,9	42,1	VII Malattie del sistema circolatorio
VIII. Krankheiten der Atmungsorgane	-	9,1	5,4	1,9	3,7	7,6	9,4	7,5	VIII Malattie dell'apparato respiratorio
IX. Krankheiten der Verdauungsorgane	-	-	2,7	4,4	4,3	2,6	2,5	2,9	IX Malattie dell'apparato digerente
X. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	-	-	-	1,0	0,2	1,2	1,8	1,3	X Malattie dell'apparato genitourinario
XI. Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-	-	-	-	XI Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
XII. Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	-	-	0,1	-	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
XIII. Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	-	-	-	0,3	0,6	0,3	0,2	0,3	XIII Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo
XIV. Kongenitale Anomalien	5,0	-	2,7	0,3	-	0,1	-	0,2	XIV Malformazioni congenite
XV. Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	85,0	-	-	-	-	-	-	0,4	XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale
XVI. Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	-	-	0,9	1,0	0,6	0,5	3,4	2,0	XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
XVII. Verletzungen und Vergiftungen	-	63,6	58,0	16,5	4,5	3,8	1,0	5,2	XVII Traumatismi e avvelenamenti
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	Totale

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

1.3.3 Der Einfluss der Jahreszeiten

Wird die Mortalität Südtirols des Jahres 2004 im Laufe der Jahreszeiten und Monate betrachtet, so zeigt sich, dass der Jänner mit 10,0% der Todesfälle den höchsten Wert aufweist, gefolgt vom Dezember mit 9,4%. Juni und November waren hingegen die Monate mit der geringsten Sterbehäufigkeit, und zwar 7,1% bzw. 7,0%⁽¹²⁾. Im Sommer

1.3.3 La stagionalità

Considerando i periodi dell'anno della mortalità rilevata in provincia di Bolzano nel 2004, è emerso che gennaio è stato il mese più intenso, con il 10,0% dei decessi, seguito da dicembre con il 9,4%. Giugno e novembre sono stati invece i mesi con la minore frequenza di mortalità, pari rispettivamente al 7,1% e al 7,0%⁽¹²⁾. Nel 2004, per en-

2004 erreichten sich bei beiden Geschlechtern die wenigsten Todesfälle (22,8%) und im Winter⁽¹³⁾ die meisten (27,1%). Die Jahreszeit wirkt sich bei den Frauen jedoch stärker als bei den Männern auf die Sterblichkeit aus: Das Gefälle weiblicher Sterblichkeit zwischen Winter und Sommer 2004 beträgt 6,4, bei der männlichen Sterblichkeit 2,1 Prozentpunkte.

Der Einfluss der Jahreszeiten scheint sich mit zunehmendem Alter geringer auszuwirken. Neben den Jüngsten sind es tatsächlich vor allem die Ältesten, die klimatische Veränderungen am stärksten spüren: bei den über 80-Jährigen ereigneten sich 29,6%

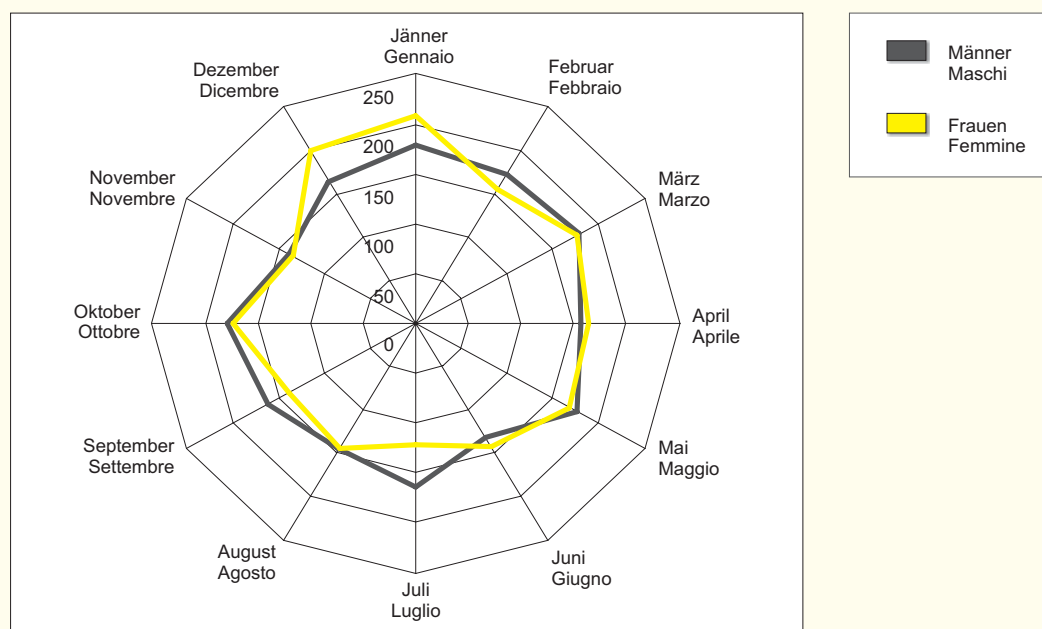
trambi i sessi, è l'estate la stagione con la più bassa mortalità (22,8%) e l'inverno⁽¹³⁾ quella in cui si muore di più (27,1%), ma nelle femmine l'influsso stagionale si fa sentire maggiormente che non nei maschi: la differenza della mortalità femminile tra inverno ed estate del 2004 è infatti di 6,4 punti percentuali, contro i 2,1 di quella maschile.

L'influenza stagionale sembra incidere in misura decrescente all'aumentare delle età, ma oltre i più giovani, sono in effetti soprattutto i più anziani a risentire maggiormente dei cambiamenti climatici: il 29,6% dei decessi degli ultraottantenni è avvenuto in in-

Graf. 1.7

Todesfälle nach Monat und Geschlecht - 2004

Decessi per mese e sesso - 2004



© astat 2006 - sr



(12) Werden die Daten aufgrund der unterschiedlichen Anzahl der Tage pro Monat korrigiert, so bleiben die Ergebnisse trotzdem die selben.
Anche se si applica la correzione dei dati per il differente numero di giorni all'interno del mese, i risultati non cambiano.

(13) Da es sich um das Jahr 2004 handelt, fallen in den Winter Todesfälle zwischen dem 01.01.2004 und dem 20.03.2004 sowie zwischen dem 22.12.2004 und dem 31.12.2004.

Poiché si considera l'anno 2004, l'inverno è rappresentato dalla somma dei decessi dal 1.1.2004 al 20.03.2004 e dal 22.12.2004 al 31.12.2004, periodi che corrispondono ai mesi invernali del 2004.

der Todesfälle im Winter, während es im Sommer 20,5% waren. Das entspricht einer Differenz von mehr als neun Prozentpunkten.

verno, contro il 20,5% di quelli rilevati in estate, con uno scarto di oltre 9 punti percentuali.

1.4 DIE ENTWICKLUNG DER STERBLICHKEIT IM JAHRZEHN 1995-2004

Von 1995 bis 2004 hat sich die absolute Zahl der in Südtirol verzeichneten Todesfälle schwankend entwickelt. Tendenziell ist eine Zunahme zu beobachten, doch gab es zu Beginn des neuen Jahrtausends einen Rückgang, der bei den Männern etwas deutlicher ausfiel. Insgesamt haben die Todesfälle in diesem Jahrzehnt um 7,8% zugenommen, und zwar um 2,0% bei den Männern und um 14,4% bei den Frauen. Diese Steigerung trägt jedoch, denn sie ist zum Großteil auf die Überalterung der Südtiroler Bevölkerung zurückzuführen. Der Anteil älterer Menschen, die natürlich einem höherem Sterberisiko ausgesetzt sind, steigt in unserer Gesellschaft zusehends.

1.4 L'EVOLUZIONE DELLA MORTALITÀ NEL DECENNIO 1995-2004

Dal 1995 al 2004 il numero assoluto dei decessi registrati in provincia di Bolzano ha avuto un andamento altalenante, tendenzialmente in crescita, ma con una flessione, più accentuata per i maschi, agli inizi del nuovo millennio; nel decennio considerato il totale dei decessi è cresciuto complessivamente del 7,8%, +2,0% per i maschi e +14,4% per le femmine. Tale aumento non deve però trarre in inganno: esso è in gran parte imputabile all'invecchiamento della popolazione altoatesina, che vanta nel tempo una proporzione sempre maggiore di persone anziane, più esposte quindi al rischio dell'evento morte.

Tab. 1.3

Todesfälle nach Geschlecht und Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr - 1995-2004

Absolute Werte, rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr je 100.000 Einwohner

Decessi per sesso e tassi di mortalità oltre il primo anno di vita - 1995-2004

Valori assoluti e tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per 100.000 abitanti

	Todesfälle Decessi			Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr Tassi di mortalità oltre il primo anno di vita	
	Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale	Rohdaten Grezzi	Standardisierte Daten Standardizzati
1995	1.906	1.679	3.585	800,73	890,11
1996	1.965	1.740	3.705	823,70	900,73
1997	1.916	1.713	3.629	801,97	862,98
1998	1.952	1.830	3.782	831,57	880,50
1999	1.911	1.859	3.770	823,84	856,55
2000	1.920	1.797	3.717	809,13	823,74
2001	1.844	1.818	3.662	792,85	799,72
2002	1.872	1.868	3.740	806,10	811,85
2003	1.998	2.006	4.004	859,28	862,53
2004	1.945	1.920	3.865	820,18	815,75

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

Ist die rohe Sterberate nach dem ersten Lebensjahr im Jahrzehnt 1995-2004 um 2,4% gestiegen, so sank die entsprechende standardisierte Sterberate (auf der Basis der Al-

Se il tasso grezzo di mortalità oltre il primo anno di vita è infatti aumentato del 2,4% nel decennio 1995-2004, l'equivalente tasso standardizzato (in base alla struttura per età

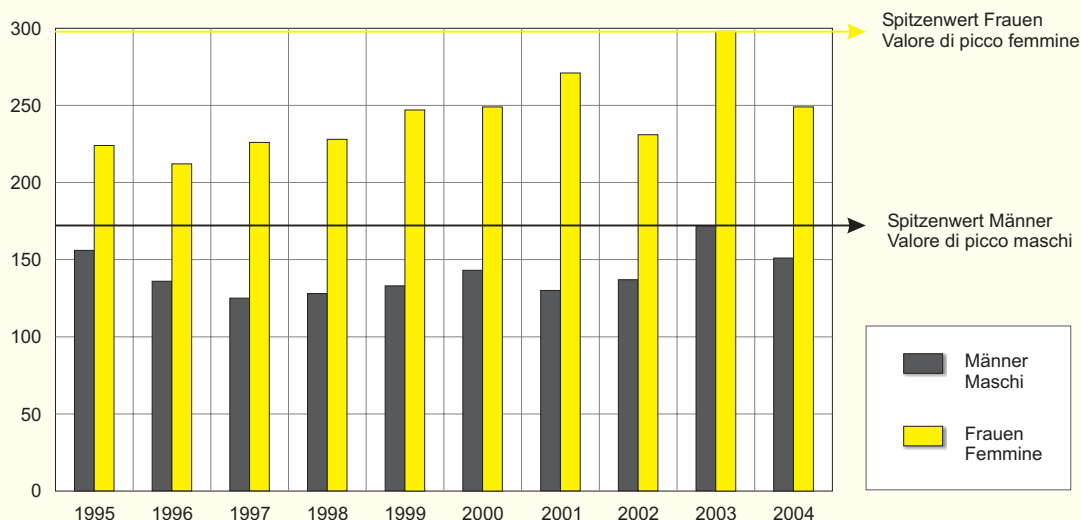
tersstruktur der Südtiroler Bevölkerung zum Zeitpunkt der Volkszählung 2001) in derselben Zeit um 8,4%. In einer zeitlichen Analyse ist es richtiger, die standardisierten Sterberaten auszuwerten, da der Vergleich in diesem Fall nicht durch die zunehmende Alterung der Bevölkerung verfälscht wird. Daraus ergibt sich, dass die Sterblichkeit in Südtirol zwischen 1995 und 2004 trotz Zunahme der Todesfälle in absoluten Werten tendenziell gesunken ist: Die standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr ist von 890,11 auf 815,75 Todesfälle je 100.000 Einwohner im Alter von über einem Jahr zurückgegangen.

della popolazione provinciale alla data del Censimento del 2001) è invece diminuito per lo stesso periodo dell'8,4%. In un contesto di analisi temporale, è più corretto valutare i tassi di mortalità standardizzati, in quanto consentono un confronto libero da condizionamenti legati al progressivo invecchiamento della popolazione stessa. Ne deriva che, nonostante l'aumento assoluto di decessi, tra il 1995 e il 2004 la mortalità in provincia di Bolzano è risultata tendenzialmente in calo: il tasso standardizzato oltre il primo anno di vita è diminuito da 890,11 a 815,75 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il mo anno di vita.

Graf. 1.8

Todesfälle im Sommer nach Geschlecht in den Altersklassen 80 Jahre und älter - 1995-2004

Decessi estivi nella classe di età 80 anni e oltre per sesso - 1995-2004



© astat 2006 - sr



2003 wurde allerdings ein Spitzenwert von 862,53 Todesfällen je 100.000 Einwohner über einem Lebensjahr verzeichnet, ein Phänomen, das sich auch in den letzten gesamtstaatlichen Nowcasts⁽¹⁴⁾ zeigte. Wahrscheinlich ist das auf ein ungünstiges klimatisches Ereignis wie die außergewöhnliche,

Nel 2003 la mortalità ha fatto però registrare un picco di 862,53 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di vita, confermato tra il resto, anche dalle ultime nowcast nazionali⁽¹⁴⁾ e imputabile probabilmente ad un evento congiunturale sfavorevole, quale l'eccezionale e prolungata ondata di calore

(14) Erste Schätzungen der Sterblichkeit nach Ursachen in den Regionen Italiens - Jahr 2003, ISTAT Informazioni, Nr. 3/2006
Stime preliminari della mortalità per causa nelle regioni italiane - Anno 2003, ISTAT Informazioni, n° 3/2006

lang anhaltende Hitzewelle des Sommers 2003 zurückzuführen, die insbesondere die Schwächsten und somit die Menschen höheren Alters getroffen hat.

che ha interessato l'estate di quell'anno e che ha colpito in particolar modo le categorie più deboli e quindi le età più avanzate.

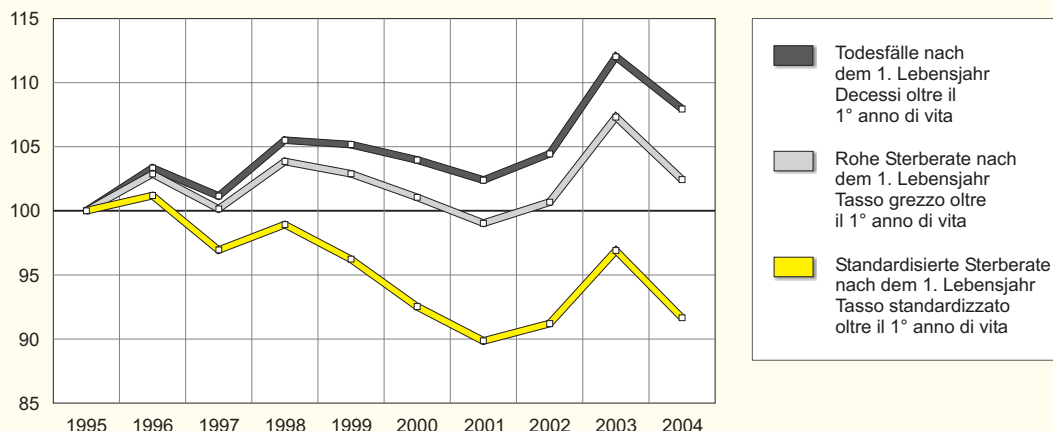
Graf. 1.9

Todesfälle und Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr - 1995-2004

Basisindex 1995 = 100

Decessi e tassi di mortalità oltre il primo anno di vita - 1995-2004

Indice base 1995 = 100



© astat 2006 - sr



Wie aus der Tabelle 8 (Seite 144) hervorgeht, ist die Bezirksgemeinschaft mit der höchsten standardisierten Sterberate nach dem ersten Lebensjahr das Wipptal, mit 945,82 Todesfällen je 100.000 Einwohner, bezogen auf den Durchschnitt des Jahrzehnts 1995-2004. Bozen hat einerseits die höchste rohe (896,69), andererseits aber auch die niedrigste standardisierte Sterberate (725,43) verzeichnet. Dieses scheinbare Paradox lässt sich durch die zweierlei Sichtweisen ein und desselben Aspekts der Sterblichkeit erklären: Bozen ist tatsächlich der Ort mit den meisten Beerdigungen süd-tirolweit; dies ist jedoch ausschließlich auf die Altersstruktur der Bevölkerung der Landeshauptstadt zurückzuführen, die deutlich älter und damit einem höheren Sterberisiko ausgesetzt ist als die Bevölkerung der übrigen Bezirksgemeinschaften.

Come si evince dalla tabella 8 (pag. 144), a livello di comunità comprensoriale, l'Alta Valle Isarco ha fatto registrare con 945,82 decessi ogni 100.000 abitanti il più alto tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita sulla media del decennio 1995-2004. Bolzano ha evidenziato invece da una parte il più alto tasso grezzo (896,69) e dall'altra il più basso tasso standardizzato (725,43); tale apparente paradosso spiega due modi diversi di vedere lo stesso aspetto della mortalità: in realtà Bolzano è effettivamente il luogo dove si celebrano più funerali, rispetto al resto della provincia, ma tale fenomeno è imputabile esclusivamente alla struttura per età della popolazione del capoluogo, decisamente più anziana e quindi più esposta al rischio dell'evento morte rispetto a quella degli altri comprensori.

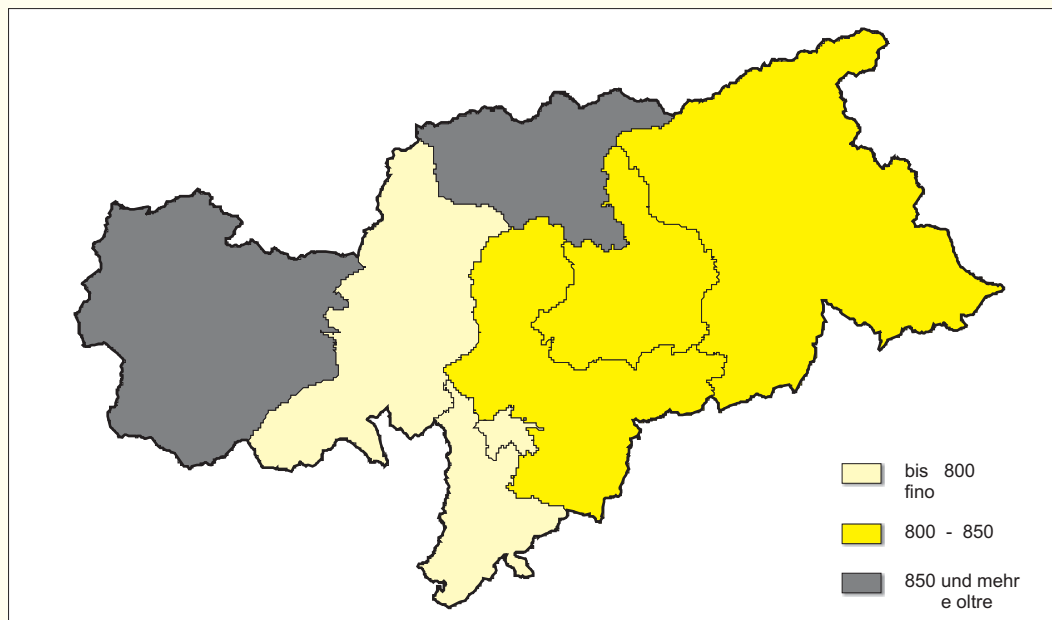
Graf. 1.10

Standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004

Durchschnittswerte des Jahrzehnts ■ Todesfälle je 100.000 Einwohner

Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004

Valori medi del decennio ■ Decessi ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr





2 Die Kindersterblichkeit

La mortalità infantile

2.1 DIE KINDERSTERBLICHKEIT IM JAHR 2004

Im Jahr 2004 sind in Südtirol 20 Kinder in ihrem ersten Lebensjahr verstorben, 14 Jungen und 6 Mädchen. Die entsprechenden Kindersterberaten sind gleich 5,0 bei den Jungen und 2,3 bei den Mädchen, was einer Gesamtrate von 3,7 Todesfällen innerhalb des ersten Lebensjahres je 1.000 Lebendgeborene entspricht. Die Totgeburtenrate und die perinatale Sterberate⁽¹⁾ betrugen hingegen 3,0 bzw. 5,3 je 1.000 Geborene. Im Vergleich liegt die Kindersterblichkeit in Südtirol sowohl unter dem gesamtstaatlichen Wert als auch unter dem im benachbarten Österreich erfassten Wert. Vor allem aber weicht sie deutlich vom europäischen Durchschnitt ab (4,7 je 1.000 Lebendgeborene - ISTAT-Schätzung für 2003 bezogen auf die EU-25).

2.1 LA MORTALITÀ INFANTILE NEL 2004

Nel 2004 sono deceduti in provincia di Bolzano 20 bambini nel primo anno di vita, 14 maschi e 6 femmine; i relativi tassi specifici di mortalità infantile sono risultati pari a 5,0 per i maschi e a 2,3 per le femmine, per un tasso complessivo di 3,7 bambini morti entro il primo anno di vita ogni 1.000 nati vivi; la natimortalità e la mortalità perinatale⁽¹⁾ sono invece risultate rispettivamente pari a 3,0 e 5,3 ogni 1.000 nati. In un contesto di confronti, la mortalità infantile locale risulta inferiore sia rispetto a quella nazionale che a quella della vicina Austria, ma soprattutto si distanzia sensibilmente dal tasso medio europeo (4,7 ogni 1.000 nati vivi - stima ISTAT per il 2003 dell'UE-25).

2.2 DIE URSACHEN FÜR DIE KINDERSTERBLICHKEIT IM JAHRZEHNT 1995-2004

Der Sonderfall dieses Phänomens und die geringe Zahl der Todesfälle hat dazu veranlasst, anstelle der Daten auf Jahresbasis die Durchschnittswerte des Jahrzehnts zu analysieren, um das Problem der normalen Zufallsschwankungen der Kindersterblichkeit nach Ursachen zu beheben. In den Jahren 1995 bis 2004 sind 63,7% der in Südtirol verzeichneten Todesfälle im ersten Lebens-

2.2 LE CAUSE DI MORTALITÀ INFANTILE NEL DECENNIO 1995-2004

Data la natura del fenomeno e l'esiguità di casi associati, per un'analisi più approfondita sulle cause si è preferito considerare i valori medi del decennio, anziché i dati annuali, ovviando in tal modo al problema della normale oscillazione casuale della mortalità infantile per causa. Negli anni dal 1995 al 2004 il 63,7% dei decessi rilevati sul territorio provinciale, pari ad una media di 13 ca-

(1) Für die Definitionen von Kindersterblichkeit, Totgeburt und perinataler Sterblichkeit siehe die statistischen und methodologischen Anmerkungen auf Seite 19.
Per le definizioni di mortalità infantile, natimortalità e mortalità perinatale si veda la nota statistica e metodologica a pag. 19.

jahr, das sind durchschnittlich 13 Fälle pro Jahr, auf *Affektionen* zurückzuführen, *die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben*. Dabei spielten *Schädigungen des Fetus oder Neugeborenen durch Schwangerschaftskomplikationen, verzögertes fetales Wachstum, fetale Mangelernährung und Unreife des Fötus* eine wesentliche Rolle (35,8%, 7,3 Fälle jährlich). Die erste Lebenswoche und vor allem der erste Tag sind im Zusammenhang mit dieser Todesursache entscheidend: Im Schnitt verstirbt ein Drittel der Neugeborenen am ersten Tag, nahezu 7 von 10 in der ersten Woche, fast 8 von 10 vor Vollendung der zweiten Woche, während sich die gesamten Todesfälle dieser Art in den ersten 6 Monaten ereignen.

Die ersten Augenblicke des Lebens sind auch im Zusammenhang mit der zweithäufigsten Ursache, nämlich der *Asphyxia fetalis et neonatorum und den respiratorischen Affektionen des Fetus oder Neugeborenen*, die ebenfalls zu den perinatal auftretenden Krankheiten gehören, entscheidend. Diese Ursache betrifft im Schnitt 18,6% der Kindstode, das sind 3,8 pro Jahr, und sämtliche Todesfälle treten im ersten Lebensmonat auf.

Nach den *Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben*, sind die *kongenitalen Anomalien* die nächst häufigste Ursache für die Kindersterblichkeit in Südtirol im Zeitraum 1995-2004. Davon betroffen sind 18,1%, im Schnitt 3,7 Fälle pro Jahr. Es folgen die *Symptome und schlecht bezeichneten Affektionen* mit 4,4% (0,9 Fälle im Jahr) und die *infektiösen und parasitären Krankheiten* mit 3,9% (0,8 Fälle im Jahr), unter denen die *Meningokokken-Infektion* (0,5 Fälle im Jahr) am stärksten aufgetreten ist.

Der Kindersterblichkeitsindex spiegelt in etwa den Gesundheitszustand der gesamten Bevölkerung wider, da er sowohl von endogenen pränatalen Faktoren oder Faktoren zum Zeitpunkt der Geburt als auch von gesellschafts- und umweltbedingten Aspekten bestimmt wird. Die Entwicklung der Kindersterblichkeit zeigt in den letzten Jahrzehnten auch in Südtirol einen merklichen Rückgang: 1960 wurden je 1.000 Geburten noch

si all'anno, è stato causato da *condizioni morbose di origine perinatale*, tra le quali hanno giocato un ruolo di fondamentale importanza le *complicazioni ostetriche interessanti il feto o il neonato, crescita fetale lenta, malnutrizione e immaturità fetale* (35,8% pari a 7,3 casi annui). La prima settimana e soprattutto il primo giorno di vita sono fondamentali nella mortalità di questa singola causa: mediamente un terzo dei neonati perisce nella prima giornata, quasi 7 su 10 nella prima settimana, quasi 8 su 10 entro la fine della seconda settimana mentre la totalità dei decessi avviene complessivamente entro i primi 6 mesi.

I primi istanti di vita sono decisivi anche per la seconda causa più frequente, rientrando anch'essa nel settore delle condizioni morbose di origine perinatale, ovvero *ipossia intrauterina, asfissia alla nascita e altre condizioni morbose respiratorie*: tale causa coinvolge mediamente il 18,6% dei decessi infantili per una media di 3,8 casi all'anno e la totalità dei decessi si verifica complessivamente entro il primo mese di vita.

Dopo le *condizioni morbose d'origine perinatale*, sono le *malformazioni congenite* con il 18,1% (in media 3,7 casi all'anno) il secondo gruppo di cause più frequenti nella mortalità infantile rilevata nel decennio 1995-2004 in provincia di Bolzano; seguono i *sin-tomi, segni e stati morbosi mal definiti* con il 4,4% (0,9 casi all'anno) e le *malattie infettive e parassitarie* con il 3,9% (0,8 casi all'anno), tra le quali ha inciso con maggiore intensità *l'infezione da meningococco* (0,5 casi all'anno).

L'indice di mortalità infantile tratteggia approssimativamente lo stato di salute dell'intera popolazione, poiché deriva sia da fattori endogeni prenatali o relativi al momento del parto, che da fattori esogeni di tipo socio-ambientale. L'evoluzione della mortalità infantile ha evidenziato, anche in provincia di Bolzano, un netto calo negli ultimi decenni: nel 1960 su 1.000 nati 14 venivano al mondo già morti contro i 3 del 2004, mentre su

Tab. 2.1

Todesfälle im ersten Lebensjahr nach Ursachen und Alter - Jahre 1995-2004

Durchschnittliche kumulierte Häufigkeitsverteilung im Jahrzehnt

Decessi nel primo anno di vita per causa ed età - Anni 1995-2004

Frequenze medie cumulate del decennio

TODESURSACHEN	Todesfälle innerhalb Decessi avvenuti entro							CAUSE DI MORTE
	1. Tag 1° giorno	1. Woche 1°setti- mana	1. Monat 1° mese	3. Monat 3° mese	6. Monat 6° mese	9. Monat 9° mese	1. Jahr 1° anno	
B5 Meningokokken-Infektion	-	-	0,1	0,1	0,2	0,3	0,5	B5 Infezione meningococcica
B11 Sonstige infektiöse und para- sitäre Krankheiten	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3	B11 Altre malattie infettive parassitarie
B25 Leukämien	-	-	-	-	0,1	0,1	0,1	B25 Leucemie
B26 Sonstige bösartige Neubildungen	-	-	-	0,1	0,2	0,2	0,3	B26 Altri tumori maligni
B31 Sonstige Endokrinopathien, Er- nährungs- und Stoffwechsel- krankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	-	-	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	B31 Altre malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
B37 Sonstige Krankheiten des Nerven- systems und der Sinnesorgane	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	B37 Altre malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
B43 Krankheiten des Lungenkreis- laufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten	-	-	-	-	0,1	0,1	0,2	B43 Malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore
B44 Krankheiten des zerebro- vaskulären Systems	-	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	B44 Disturbi circolatori dell'encefalo
B47 Pneumonien	-	-	-	0,1	0,2	0,3	0,3	B47 Polmoniti
B50 Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane	-	-	-	-	0,1	0,1	0,1	B50 Altre malattie dell'apparato respiratorio
B53 Eingeweidebrüche und Darmverschluss	-	-	-	0,1	0,2	0,2	0,2	B53 Ernia e occlusione intestinale
B64 Kongenitale Anomalien des Herzens und des Kreis- laufsystems	0,1	0,3	0,6	0,6	1,0	1,1	1,2	B64 Malformazioni congenite del cuore e del sistema circolatorio
B65 Sonstige kongenitale Anomalien	1,4	1,9	2,1	2,2	2,3	2,3	2,5	B65 Altre malformazioni congenite
B66 Schädigungen des Fetus oder Neugeborenen durch Schwanger- schaftskomplikationen, verzöger- tes fetales Wachstum, fetale Man- gelnahrung, Unreife des Fetus	2,4	4,8	6,6	7,2	7,3	7,3	7,3	B66 Complicazioni ostetriche interessanti il feto o il neonato, crescita fetale lenta, malnutrizione e immaturità fetale
B67 Geburtstrauma	-	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	B67 Traumatismo ostetrico
B68 Asphyxia fetalis et neonatorum und respira- torische Affektionen	0,8	2,8	3,8	3,8	3,8	3,8	3,8	B68 Ipossia intrauterina, asfissia alla nascita, altre condizioni morbide respiratorie
B69 Sonstige Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	0,5	0,8	1,1	1,7	1,8	1,8	1,8	B69 Altre condizioni morbose di origine perinatale
B70 Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	-	-	0,1	0,2	0,6	0,7	0,9	B70 Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
B71 Fraktur des Schädels und der Gesichtsknochen	-	-	-	-	0,1	0,1	0,1	B71 Frattura del cranio e delle ossa della faccia
Insgesamt	5,4	11,0	14,9	16,9	18,9	19,4	20,4	Totale

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

14 Totgeborene gezählt, 2004 waren es hin-
gegen drei; von 1.000 Lebendgeborenen
starben 1960 noch 40 im ersten Lebensjahr,
2004 waren es nur mehr vier.

1.000 nati vivi 40 morivano entro il primo an-
no di vita nel 1960, contro i 4 del 2004.

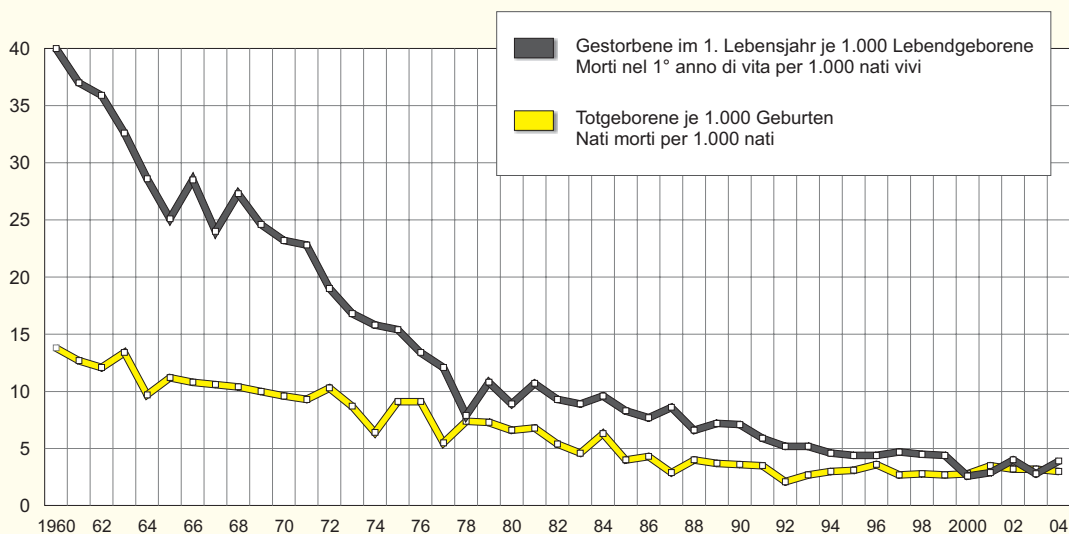
Graf. 2.1

Kindersterblichkeit - 1960-2004

Totgeborene je 1.000 Geburten und Todesfälle im ersten Lebensjahr je 1.000 Lebendgeborene

Mortalità infantile - 1960-2004

Nati morti per 1.000 nati e decessi nel primo anno di vita per 1.000 nati vivi



© astat 2006 - sr



Voraussetzungen für diesen Rückgang sind in erster Linie die allgemein besseren Lebensbedingungen und vor allem der Strukturwandel rund um die Geburt der letzten dreißig Jahre. Es kommen zwar immer weniger Kinder zur Welt, jedoch von Müttern in immer besseren wirtschaftlichen Verhältnissen und gesundheitlichem Zustand - wenngleich das Alter der Mütter allgemein höher ist. Schwangerschaften werden zunehmend besser überwacht (Ultraschall-Diagnostik, Herztonüberwachung, ...), auch ist die Betreuung während der Entbindung verbessert worden. Nicht zu vergessen sind natürlich auch die bemerkenswerten Fortschritte der Säuglingspflege und Kinderheilkunde sowie die zahlreichen Kampagnen zur Gesundheitsvorsorge und für das Wohlergehen der Kleinsten (Einnahme von Folsäure während der Schwangerschaft, Impfkampagnen des Ministeriums, Mütterberatungsstellen, ...).

Le premesse di tale calo sono da ricercare innanzitutto nel miglioramento generale delle condizioni di vita e soprattutto nelle caratteristiche strutturali intervenute nell'ultimo trentennio nelle nascite: vengono al mondo in pratica sempre meno bambini, ma da madri in sempre migliori condizioni economiche e di salute - seppur in età generalmente più avanzata, con gravidanze sempre più programmate (diagnostica ecografica, monitoraggio cardiaco, ...) e con sempre maggior assistenza al momento del travaglio e del parto, senza contare poi i notevoli progressi conseguiti nelle cure e nei controlli neonatali e pediatrici e la maggiore diffusione di campagne di prevenzione rivolte alla salute e al benessere dei più piccoli (assunzione di acido folico in gravidanza, campagna ministeriale per le vaccinazioni, consultori per l'assistenza alle mamme nei primi anni di vita del bambino, ...).



3 Die Krankheiten des Kreislaufsystems

Le malattie del sistema circolatorio

3.1 STERBLICHKEIT INFOLGE VON KRANKHEITEN DES KREISLAUFSYSTEMS IM JAHR 2004

Die Krankheiten des Kreislaufsystems zählen zu den Hauptursachen von Morbidität und Invalidität. Sie stellen nicht nur in Südtirol die häufigste Todesursache dar, sondern auch in sämtlichen anderen Regionen Italiens, in Österreich, in Deutschland und in allen entwickelten Ländern der Welt.

2004 haben die Herzgefäßkrankheiten in Südtirol mehr als vier von zehn Todesfälle verursacht. Das sind insgesamt 1.628 Gestorbene, 703 Männer und 925 Frauen: Der *akute Myokardinfarkt* war für 11,0% aller Todesfälle verantwortlich, gefolgt von den *Krankheiten des Lungenkreislaufs* und *sonstigen Formen von Herzkrankheiten* (10,0%) sowie *Krankheiten des zerebrovaskulären Systems* (7,8%).

3.1.1 Die wichtigsten Risikofaktoren für Krankheiten des Kreislaufsystems

Die wichtigsten Risikofaktoren hängen mit Fettleibigkeit, Diabetes vom Typ II, Tabak- und Alkoholkonsum, hohen Cholesterinwerten, einer hektischen Lebensweise, Bluthochdruck, mangelnder körperlicher Betätigung und generell mit der sitzenden und auf das allgemeine Wohlbefinden ausgerichteten Lebensweise unserer Wohlstandsgesellschaft zusammen.

3.1 LA MORTALITÀ PER MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO NEL 2004

Le malattie del sistema circolatorio sono una delle principali cause di morbosità e di invalidità e costituiscono la prima causa di morte, non solo in provincia di Bolzano, ma anche in tutte le regioni italiane, in Austria, in Germania e in tutti i paesi sviluppati del mondo.

Nel 2004 le malattie cardiovascolari hanno causato in Alto Adige più di 4 decessi su 10, pari complessivamente a 1.628 morti, 703 maschi e 925 femmine: l'*infarto miocardico acuto* è stato responsabile dell'11,0% di tutti i decessi, seguito dalle *malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore* (10,0%) e dai *disturbi circolatori dell'encefalo* (7,8%).

3.1.1 I principali fattori di rischio delle malattie cardiocircolatorie

I principali fattori di rischio sono collegati all'obesità, alla presenza di diabete di tipo 2, all'abitudine al fumo e al consumo di alcol, ai valori elevati di colesterolemia, ai ritmi di vita stressanti, all'ipertensione arteriosa, all'inattività fisica e più in generale ad uno stile di vita sedentario e dipendente dal benessere generalizzato.

Aus der Mehrzweckerhebung der Haushalte von 2005 und jener zum Gesundheitszustand der Bevölkerung von 2004/05 geht hervor, dass:

- 28,9% der Männer und 19,1% der Frauen übergewichtig und 6,4% bzw. 6,5% fettleibig sind;
- 2,6% der Männer und 2,9% der Frauen an Diabetes, 8,3% der Männer und 13,4% der Frauen an Bluthochdruck leiden, während bei 12,6% der Männer und 14,2% der Frauen ein Cholesterinspiegel festgestellt wurde, der den Grenzwert überschreitet;
- 23,9% der Männer und 18,9% der Frauen rauchen; davon konsumieren 41,8% der Männer sowie 29,7% der Frauen zwischen 11 und 20 Zigaretten täglich;
- 6,1% der Männer und 0,6% der Frauen täglich außerhalb der Mahlzeiten alkoholische Getränke zu sich nehmen; 17,4% der Männer und 4,6% der Frauen trinken mehrmals wöchentlich Alkoholika außerhalb der Mahlzeiten;
- 54,9% der Männer und 66,0% der Frauen nicht regelmäßige Sport betreiben;
- 41,4% der Männer und 28,5% der Frauen nicht auf die Salzmenge und den Verzehr salzhaltiger Speisen achten;
- 7,7% der Männer und 4,8% der Frauen weniger als einmal wöchentlich Gemüse essen; 2,5% bzw. 0,9% essen nie Gemüse;
- 6,6% der Männer und 3,2% der Frauen weniger als einmal pro Woche Obst verzehren; 2,3% bzw. 1,4% konsumieren kein Obst.

Es zeigt sich, dass Frauen allgemein gesünder leben, aber, wie erwähnt, eine höhere Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems aufweisen als Männer. Dieser scheinbare Widerspruch lässt sich mit dem geschlechtsspezifischen Unterschied in der Altersstruktur erklären: Frauen werden älter und damit steigt auch ihr Sterberisiko.

Dall'indagine multiscopo sulle famiglie del 2005 e da quella sulle condizioni di salute del 2004/05 emerge che in provincia di Bolzano:

- il 28,9% degli uomini e il 19,1% delle donne è sovrappeso e rispettivamente il 6,4% e il 6,5% è obeso;
- il 2,6% degli uomini e il 2,9% delle donne è affetto da diabete, l'8,3% degli uomini e il 13,4% delle donne soffre di ipertensione arteriosa, mentre al 12,6% degli uomini e al 14,2% delle donne è stato diagnosticato un livello di colesterolo superiore alla soglia limite;
- il 23,9% degli uomini e il 18,9% delle donne fuma e tra essi rispettivamente il 41,8% degli uomini e il 29,7% delle donne fuma tra le 11 e le 20 sigarette al giorno;
- il 6,1% degli uomini e lo 0,6% delle donne consuma giornalmente bevande alcoliche fuori dai pasti e il 17,4% degli uomini e il 4,6% delle donne consuma alcolici fuori dai pasti qualche volta in settimana;
- il 54,9% degli uomini e il 66,0% delle donne non pratica regolarmente attività fisica sportiva;
- il 41,4% degli uomini e il 28,5% delle donne non pone attenzione alla quantità di sale e al consumo di cibi salati;
- il 7,7% degli uomini e il 4,8% delle donne mangia verdura meno di una volta in settimana e rispettivamente il 2,5% e lo 0,9% non ne mangia mai;
- il 6,6% degli uomini e il 3,2% delle donne consuma frutta meno di una volta in settimana e rispettivamente il 2,3% e l'1,4% non ne consuma mai.

Emerge che le donne adottano stili di vita generalmente più sani, pur presentando una mortalità per malattie del sistema circolatorio superiore a quella degli uomini: tale apparente contraddizione può essere giustificata, come già accennato, dalla diversa struttura per età dei due sessi, più anziana e quindi più esposta al rischio nel caso delle donne.

Wissenschaftliche Studien bestätigen, dass die Senkung des durchschnittlichen Risikoniveaus auch das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen mindert und damit die Sterberate. Es wurde nämlich festgestellt, dass sich zusammen auftretende Risikofaktoren gegenseitig in ihrer Wirkung bekräftigen. Da sie außerdem zum Großteil symptomfrei sind, wird eine Vorbeugestrategie unerlässlich, die auf Information und Erziehung zu einer richtigen und gesunden Lebensweise setzt (dies ist auch eines der Hauptziele, die das Gesundheitsministerium im Staatlichen Gesundheitsplan 2003-2005⁽¹⁾ festlegt). Wenn die Sensibilisierungskampagnen nicht mehr ausreichen, müssen regelrechte Zwangsmaßnahmen verordnet werden, wie etwa beim Passivrauchen, dessen schädliche Wirkungen jeder kennt und auf die auch die Aufschriften der Zigarettenspackungen in Großschrift hinweisen. Trotzdem bedurfte es des Gesetzes Nr. 3 vom 16. Jänner 2003, Art. 51 und des Landesgesetzes Nr. 8 vom 25.11.2004, um die Gesundheit der Nichtraucher durch das Rauchverbot in geschlossenen Räumen zu schützen.

3.1.2 Geschlechtsspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems

Im Jahrzehnt 1995-2004 waren die Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems sowohl bei Männern als auch bei Frauen die häufigste Todesursache, jedoch mit unterschiedlicher geschlechtsspezifischer Häufigkeit: Bei den Frauen verursachten sie durchschnittlich die Hälfte der Todesfälle; bei den Männern lag der durchschnittliche Prozentwert niedriger - bei etwa 39% -, also näher an der zweithäufigsten Todesursache, den Neubildungen, die 2004 sogar den ersten Platz in der Rangordnung der männlichen Mortalität belegten.

Im Jahr 2004 sind je 100.000 Männer nach dem ersten Lebensjahr 303,97 infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems verstor-

Studi scientifici confermano che l'abbassamento dei livelli medi dei fattori di rischio riduce l'incidenza - e conseguentemente la mortalità - per malattie cardiocircolatorie. Si è accertato, infatti, che i fattori di rischio si associano tra loro e, combinandosi, si rafforzano. Essendo inoltre asintomatica la gran parte di essi, diventa indispensabile una strategia di prevenzione improntata all'informazione e all'educazione di uno stile di vita corretto e salutare (questo è anche uno degli obiettivi prioritari indicati dal Ministero della Salute nel Piano Sanitario Nazionale 2003-2005⁽¹⁾). Quando le campagne di sensibilizzazione non sono più sufficienti, si rende necessario ricorrere invece a vere e proprie imposizioni, come nel caso del fumo passivo di sigaretta, di cui tutti conoscono gli effetti nocivi, indicati a lettere cubitali anche sui pacchetti di sigarette, ma si è dovuto intervenire con la legge nazionale del 16 gennaio 2003, n. 3 - art. 51 e localmente con la L.P. del 25 novembre 2004, n. 8 per tutelare la salute dei non fumatori e vietare il fumo nei locali chiusi.

3.1.2 L'analisi di genere della mortalità del sistema circolatorio

Nel decennio 1995-2004 le malattie cardiovascolari sono state la causa di morte più frequente, sia tra gli uomini che tra le donne, ma con una diversa incidenza per sesso: per le donne hanno causato in media la metà dei decessi, mentre per gli uomini hanno avuto una percentuale più bassa, circa il 39% e quindi più vicina alla seconda causa di morte, i tumori, tanto che nel 2004, si è osservato addirittura un sorpasso per gli uomini della mortalità per tumori.

Nel 2004 ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita 303,97 sono deceduti a causa di malattie del sistema circolatorio, contro le

(1) Siehe Website des Gesundheitsministeriums (www.ministerosalute.it)
Sito internet del Ministero della Salute (www.ministerosalute.it)

ben. Bei den Frauen waren es 389,44. Die allgemeine rohe Sterberate nach dem ersten Lebensjahr lag bei insgesamt 347,27 Todesfällen je 100.000 Einwohner.

Eine detailliertere Analyse zeigt aber, dass der *akute Myokardinfarkt*, der mit 427 Todesfällen über ein Viertel der durch Krankheiten des Kreislaufsystems bedingten Todesfälle verursacht, bei Männern deutlich häufiger vorkommt als bei Frauen. 2004 verstarben an dieser Todesursache nämlich 245 Männer, das sind 105,93 Todesfälle je 100.000 Männer, die das 1. Lebensjahr vollendet haben, während es bei den Frauen 182 bzw. 76,62 je 100.000 nach dem 1. Lebensjahr waren.

389,44 femmine; il tasso grezzo generico oltre il primo anno di vita si è attestato complessivamente a 347,27 decessi ogni 100.000 abitanti.

Da un'analisi più dettagliata emerge però che l'*infarto miocardico acuto*, che rappresenta con 427 morti nel 2004 oltre un quarto dei decessi avvenuti a seguito di malattie cardiovascolari, presenta valori decisamente superiori nel caso degli uomini, rispetto a quelli delle donne: per i primi, infatti, si sono registrati 245 decessi, pari a 105,93 morti ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita, contro le 182 decedute, pari a 76,62 decessi ogni 100.000 femmine oltre il primo anno di vita.

Tab. 3.1

Todesfälle und rohe Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Geschlecht - 2004

Absolute Werte und Werte je 100.000 Einwohner

Decessi e tassi grezzi di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie del sistema circolatorio per sesso - 2004

Valori assoluti e ogni 100.000 abitanti

KRANKHEITEN DES KREISLAUFSYSTEMS		Todesfälle Decessi			Rohe Sterberate Tassi grezzi di mortalità			MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	
		Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale	Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale		
B40	Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	40	106	146	17,30	44,63	31,14	B40	Malattia ipertensiva
B41	Akuter Myokardinfarkt	245	182	427	105,93	76,62	91,08	B41	Infarto miocardico acuto
B42	Sonstige ischämische Herzkrankheiten	87	119	206	37,62	50,10	43,94	B42	Altre malattie ischemiche del cuore
B43	Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten	151	236	387	65,29	99,36	82,55	B43	Malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore
B44	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	117	183	300	50,59	77,05	63,99	B44	Disturbi circolatori dell'encefalo
B45	Arteriosklerose	35	77	112	15,13	32,42	23,89	B45	Arteriosclerosi
B38-39, B46	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems	28	22	50	12,11	9,26	10,67	B38-39, B46	Altre malattie del sistema circolatorio
Insgesamt		703	925	1.628	303,97	389,44	347,27	Totale	

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

Bei den Männern folgen in der Gruppe der Krankheiten des Kreislaufsystems, nach dem *akuten Myokardinfarkt*, die *Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten* (65,29 Todesfälle je 100.000 Männer nach dem ersten Lebensjahr) und die *Krankheiten des zerebrovaskulären Systems* (50,59). Bei den Frauen hingegen sind die häufigsten Todesursachen in

Seguono per gli uomini nel settore delle malattie del sistema circolatorio, dopo l'*infarto miocardico acuto*, le *malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore* (65,29 decessi ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita) e i *disturbi circolatori dell'encefalo* (50,59). Per le donne, invece, la causa di morte più frequente nel settore delle malattie del sistema circolatorio è quella derivante

der Gruppe der Krankheiten des Kreislaufsystems die *Krankheiten des Lungenkreislaufs* und *sonstige Formen von Herzkrankheiten* (99,36 Todesfälle je 100.000 Frauen nach dem ersten Lebensjahr), gefolgt von den *Krankheiten des zerebrovaskulären Systems* (77,05) und erst an dritter Stelle vom *akuten Myokardinfarkt* (76,62).

dalle *malattie del circolo polmonare* e altre *malattie del cuore* (99,36 decessi ogni 100.000 femmine oltre il primo anno di vita), seguita dai *disturbi circolatori dell'encefalo* (77,05) e solo in terza posizione dall'*infarto miocardico acuto* (76,62).

3.1.3 Altersspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems

Die altersspezifische Analyse erlaubt es, für beide Geschlechter die Altersgruppen zu ermitteln, die von den Krankheiten des Kreislaufsystems am meisten betroffen sind. Stellen diese für die Jugend ein verschwindend geringes Sterberisiko dar, so gewinnen sie aber für Menschen mit zunehmendem Alter an Bedeutung. Der Altersfaktor spielt besonders bei den Frauen eine entscheidende Rolle: Bei den Altersklassen bis zu 70 Jahren zeigt die Kurve einen eher flachen Verlauf, während bei den älteren Jahrgängen eine sprunghafte Zunahme verzeichnet wird.

Wird die Gesamtheit der Todesfälle infolge *akuten Myokardinfarkts* nach dem ersten Lebensjahr auf 100 gesetzt, so zeigen die Durchschnittswerte des Dreijahreszeitraums 2002-2004 (damit wird das Problem der normalen Zufallsschwankung vermieden), dass für die Männer bereits ab der Altersklasse 65-69 Jahre Prozentwerte über 10% erreicht werden. Die Häufigkeit nimmt bis zum 80. Lebensjahr zu und pendelt sich in den höheren Altersgruppen auf 15-16% ein. Die Frauen erreichen erst ab 75 Jahren Werte von über 10%, wobei die Zunahme in den höheren Altersklassen schneller erfolgt als bei den Männern. Der *akute Myokardinfarkt* verursacht nämlich bei den Frauen, wie alle übrigen Krankheiten des Kreislaufsystems, eine Anzahl an Todesfällen, die sich proportional zum Alter verhält: Mit zunehmendem Alter steigt die Zahl der Todesfälle.

Die Werte bezüglich der *sonstigen ischämischen Herzkrankheiten*, der *Krankheiten des Lungenkreislaufs* und *sonstigen Formen von Herzkrankheiten* sowie der *Krankheiten des zerebrovaskulären Systems* verlaufen bei

3.1.3 L'analisi per età della mortalità del sistema circolatorio

L'analisi specifica per età consente di individuare le classi più colpite nel settore delle malattie del sistema circolatorio per ciascun sesso: si tratta di una categoria di cause con un rischio molto basso in età giovanile, che colpisce però in modo crescente all'aumentare dell'età. In particolare, il fattore età gioca un ruolo più incisivo per le donne, le quali presentano una curva piuttosto piatta fino alla soglia dei 70 anni, per poi esplodere con una crescita esponenziale nelle successive classi di età.

Fatto a 100 il totale dei decessi per l'*infarto miocardico acuto* oltre il primo anno di vita, dai valori medi del triennio 2002-2004 - per ovviare al problema della normale oscillazione casuale del fenomeno - emerge che per gli uomini si raggiungono percentuali superiori al 10% già a partire dalla classe di età 65-69 anni; l'incidenza cresce fino alla soglia degli 80 anni e quindi si assesta al 15-16% nelle classi di età più elevate. Per le femmine, invece, si registrano quote superiori al 10% solo a partire dai 75 anni in poi, con una crescita superiore, rispetto a quella dei maschi, nelle classi di età più avanzate; l'*infarto miocardico acuto*, come tutte le altre malattie cardiovascolari, causa infatti per le donne un numero di decessi proporzionale all'età: all'aumentare dell'età cresce il numero di decessi.

Le *altre malattie ischemiche del cuore*, le *malattie del circolo polmonare* e altre *malattie del cuore* e i *disturbi circolatori dell'encefalo* hanno un'incidenza più simile tra uomini e donne a differenza degli infarti, ma rispetto

Männern und Frauen ähnlicher, als es bei den Infarkten der Fall ist, wobei jedoch für letztere die prozentuelle Zusammensetzung bei den Männern in den höheren Altersklassen gleichmäßiger verteilt ist. Bei den Frauen konzentrieren sie sich hingegen ausschließlich auf die letzte Altersklasse von 85 Jahren und älter (65,1% *sonstige ischämische Herzkrankheiten*, 63,8% *Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten* sowie 54,9% *Krankheiten des zerebrovaskulären Systems*).

a questi ultimi le composizioni percentuali sono maggiormente equidistribuite nelle ultime classi di età per gli uomini, mentre si concentrano esclusivamente nell'ultima classe (85 anni e oltre) per le donne (65,1% *altre malattie ischemiche del cuore*, 63,8% *malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore* e 54,9% *disturbi circolatori dell'encefalo*).

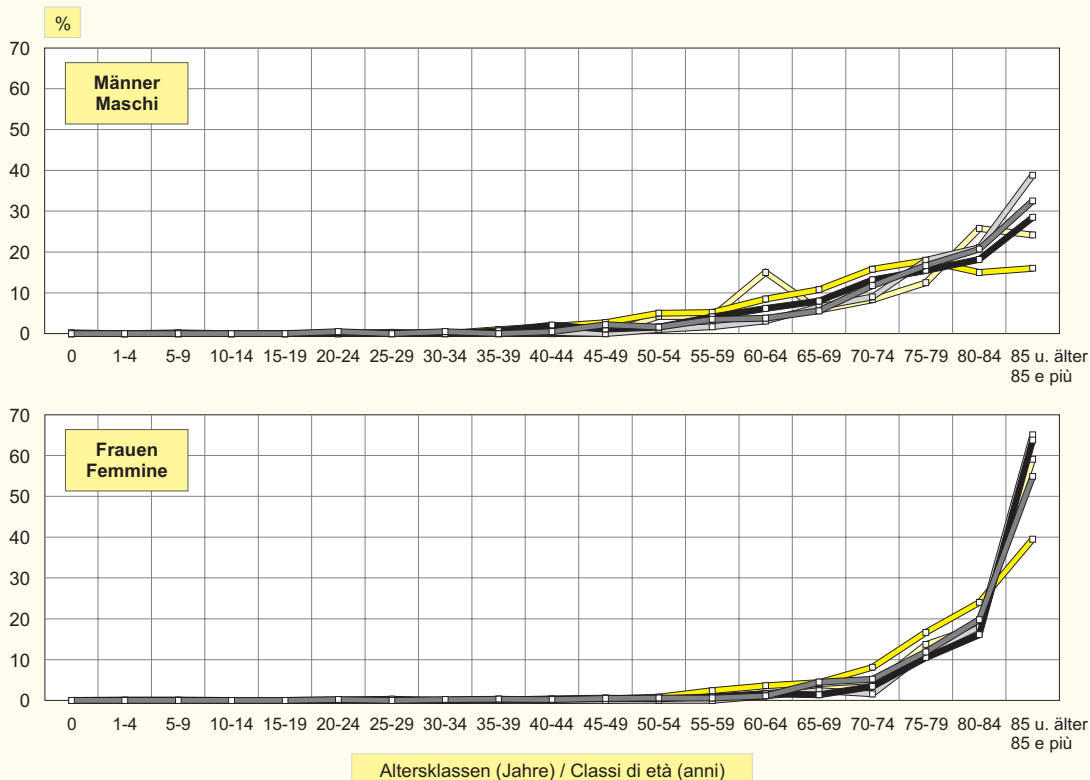
Graf. 3.1

Todesfälle infolge der wichtigsten Krankheiten des Kreislaufsystems nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004

Prozentuelle Zusammensetzung im Dreijahreszeitraum

Decessi per le principali malattie del sistema circolatorio per sesso e classe di età - 2002-2004

Composizione percentuale del triennio



Hypertonie und Hochdruckkrankheiten
Malattia ipertensiva

Akuter Myokardinfarkt
Infarto miocardico acuto

Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten
Malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore

Sonstige ischämische Herzkrankheiten
Altre malattie ischemiche del cuore

Krankheiten des zerebrovaskulären Systems
Disturbi circolatori dell'encefalo

© astat 2006 - sr



Hypertonie und Hochdruckkrankheiten verzeichnen im Dreijahreszeitraum 2002-2004 einen Spitzenwert bei den Männern der Altersklasse 60-64 Jahre (15,0%) und nach einer konstanten Zunahme ist ein leichter Rückgang in der letzten Altersklasse zu beobachten. Bei den Frauen bestätigt sich hingegen der Trend der übrigen Krankheiten des Kreislaufsystems.

La *malattia ipertensiva* presenta nel triennio 2002-04 un picco nella classe di età 60-64 anni per i maschi (15,0%) e, dopo una crescita costante, emerge un lieve calo nell'ultima classe di età. Per le femmine si conferma invece il trend delle altre malattie del sistema circolatorio.

3.1.4 Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes

Im Jahr 2004 erreichte die Wohnbevölkerung der Bezirksgemeinschaft Wipptal mit 412,82 Todesfällen je 100.000 Einwohner nach dem ersten Lebensjahr die höchste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems, gefolgt vom Pustertal (360,60). Die tiefsten Werte verzeichneten hingegen Bozen (286,11) und das Eisacktal (283,91). Während in der Landeshauptstadt die Mortalität infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems über den gesamten Zeitraum 1995-2004 am niedrigsten war, hat die Entwicklung der Sterblichkeit im Eisacktal ein Auf und Ab erlebt, wobei die Kurve erst in den letzten Jahren der Zeitreihe nach unten zeigt.

Im Einzelnen werden in Bozen einerseits höhere standardisierte Sterberaten infolge *akuten Myokardinfarkts* nach dem ersten Lebensjahr (91,01 - neben dem Vinschgau mit 91,03) und infolge *sonstiger ischämischer Herzkrankheiten* (46,70) verzeichnet. Andererseits sind die Sterberaten infolge von *Hypertonie und Hochdruckkrankheiten* (26,36), *Krankheiten des Lungenkreislaufs* sowie *sonstiger Formen von Herzkrankheiten* (41,34) die niedrigsten.

3.1.4 L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità del sistema circolatorio

Nel 2004 il più elevato tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita a seguito di malattie del sistema circolatorio si è rilevato tra i residenti della comunità comprensoriale Alta Valle Isarco (412,82 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di vita), seguito dalla Val Pusteria (360,60); i tassi più bassi si sono invece registrati a Bolzano (286,11) e in Valle Isarco (283,91), ma mentre nel capoluogo la mortalità per malattie cardiovascolari è risultata la più contenuta per tutto il decennio 1995-2004, la Valle Isarco ha evidenziato un trend altalenante, in calo solamente negli ultimi anni della serie storica.

Nello specifico, Bolzano si caratterizza da una parte per i più alti tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per *l'infarto miocardico acuto* (91,01 - insieme alla Val Venosta con 91,03) e per le *altre malattie ischemiche del cuore* (46,70), e dall'altra per il più basso tasso di mortalità per *malattia ipertensiva* (26,36) e *malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore* (41,34).

Graf. 3.2

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Bezirksamkeit des Wohnortes - 1995 und 2004

Werte je 100.000 Einwohner

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie del sistema circolatorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004

Valori ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr



3.1.5 Der Einfluss der Jahreszeiten

In Zusammenhang mit dem Einfluss der Jahreszeiten verursachen die Krankheiten des Kreislaufsystems insgesamt mehr Todesfälle im Winter, und zwar bei den Frauen überwiegend im Jänner (10,3%) und bei den Männern überwiegend im Februar (11,0%).⁽²⁾ Etwas anders verhält es sich

3.1.5 La stagionalità

In merito alla stagionalità, le malattie cardiovascolari causano complessivamente più decessi prevalentemente in inverno, soprattutto in gennaio per le donne (10,3%) e in febbraio per gli uomini (11,0%)⁽²⁾. L'*infarto miocardico acuto*, invece, colpisce le donne prevalentemente in autunno (26,4%) e gli

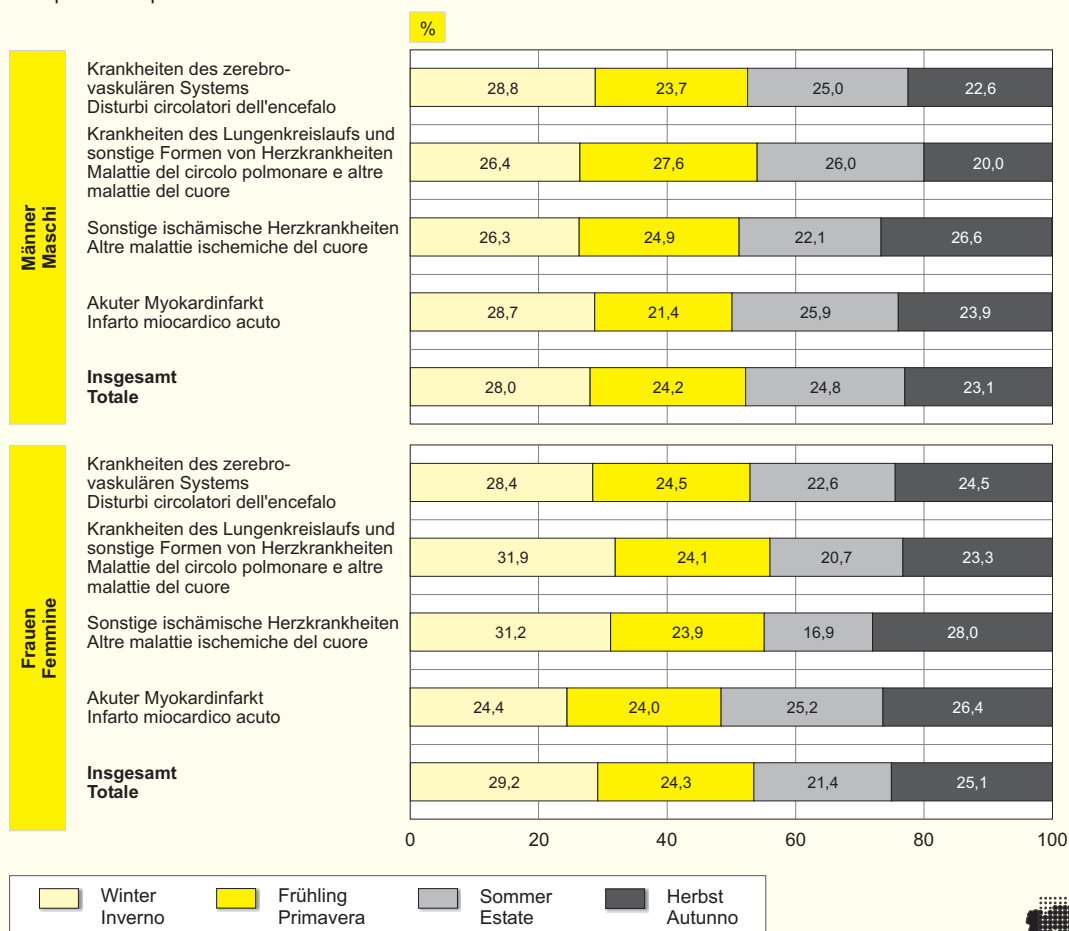
Graf. 3.3

Todesfälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems nach Geschlecht und Jahreszeit - 2002-2004

Prozentuelle Zusammensetzung im Dreijahreszeitraum

Decessi per malattie del sistema circolatorio per sesso e stagione - 2002-2004

Composizione percentuale del triennio



© astat 2006 - sr



(2) Um die normale zufällige Schwankung des Phänomens auszuschalten, wurden die Durchschnittswerte des Dreijahreszeitraums 2002-2004 analysiert; die Monatswerte wurden darüber hinaus unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Länge der Monate korrigiert, während für den Winter jeweils die Summe der Todesfälle vom 1. Jänner bis zum 20. März und vom 22. bis 31. Dezember des Bezugsjahres berücksichtigt wurden.

Per ovviare al problema della normale oscillazione casuale del fenomeno, sono stati analizzati i valori medi del triennio 2002-2004; i dati mensili sono stati inoltre corretti sulla base del diverso numero di giorni per mese, mentre per la stagione invernale è stata considerata la somma dei decessi dal 1° gennaio al 20 marzo e dal 22 dicembre al 31 dicembre dello stesso anno di riferimento.

beim *Akuten Myokardinfarkt*. Diesen erleiden Frauen überwiegend im Herbst (26,4%) und Männer, mit einer stärkeren saisonalen Schwankung, im Winter (28,7%).

Für Männer sind die kritischsten Jahreszeiten der Herbst für *sonstige ischämische Herzkrankheiten* und der Frühling für *Krankheiten des Lungenkreislaufs* und *sonstige Formen von Herzkrankheiten*. Für diese beiden Ursachen haben die Jahreszeiten einen starken Einfluss, vor allem auf Frauen, bei denen das Gefälle zwischen Winter und Sommer am höchsten ist (14,3 bzw. 11,2 Prozentpunkte).

3.2 ENTWICKLUNG DER STERBLICHKEIT INFOLGE VON KRANKHEITEN DES KREISLAUFSYSTEMS IM JAHRZEHNTE 1995-2004

Obwohl die Krankheiten des Kreislaufsystems die häufigste Todesursache bleiben, hat sich bereits seit den 70er-Jahren ein tendenzieller Rückgang des Sterberisikos aufgrund dieser Todesursache abgezeichnet: Stärkere Prävention, gesündere Lebensweise, Gewichtskontrolle und regelmäßige körperliche Betätigung haben Hand in Hand mit zahlreichen therapeutischen Fortschritten (Herz-Schrittmacher, Bypass, ...) zur Senkung der Sterblichkeit geführt, vor allem in den Altersklassen, in denen die Herz-Kreislauf-Erkrankungen ein Warnzeichen für vermeidbare Sterblichkeit darstellen⁽³⁾.

Die Zeitanalyse der standardisierten Sterberate nach dem ersten Lebensjahr zeigt einen mehr oder weniger deutlichen Rückgang der Sterblichkeit infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems (83,08 Todesfälle weniger je 100.000 Einwohner nach dem ersten Lebensjahr zwischen 1995 und 2004), insbesondere infolge der *Krankheiten des Lungenkreislaufs* und *sonstiger Formen von Herzkrankheiten* (-34,94), infolge von

uomini, con una variazione stagionale più incisiva, soprattutto in inverno (28,7%).

Nel caso dei maschi, inoltre, le stagioni più critiche sono l'autunno per le *altre malattie ischemiche del cuore* e la primavera per le *malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore*; queste ultime due cause risentono inoltre fortemente dell'influenza stagionale, soprattutto nel caso delle donne, per le quali è massima la differenza tra inverno ed estate (rispettivamente di 14,3 e 11,2 punti percentuali).

3.2 L'EVOLUZIONE DELLA MORTALITÀ DEL SISTEMA CIRCOLATORIO NEL DECENNIO 1995-2004

Pur rimanendo la prima causa di decesso, già a partire dagli anni '70 si è delineata in generale una tendenza alla diminuzione del rischio di morte in seguito a malattie del sistema circolatorio: maggiore prevenzione, stile di vita più salutare, controllo del peso corporeo e attività fisica regolare hanno contribuito in concomitanza con i numerosi progressi terapeutici (pace-maker, by-pass, ...) a diminuire la mortalità, soprattutto nelle età in cui le malattie cardiovascolari costituiscono un evento sentinella di mortalità evitabile⁽³⁾.

Dall'analisi temporale del tasso standardizzato oltre il primo anno di vita emerge una diminuzione, più o meno marcata, della mortalità derivante in generale da malattie del sistema circolatorio (83,08 decessi in meno ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di vita tra il 1995 e il 2004) ed in particolare dalle *malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore* (-34,94), dai *disturbi circolatori dell'encefalo* (-28,80) e dall'arterio-

(3) Siehe Kapitel 8 "Die Vermeidbare Sterblichkeit" auf Seite 87
Vedi capitolo 8 "La mortalità evitabile" a pag. 87

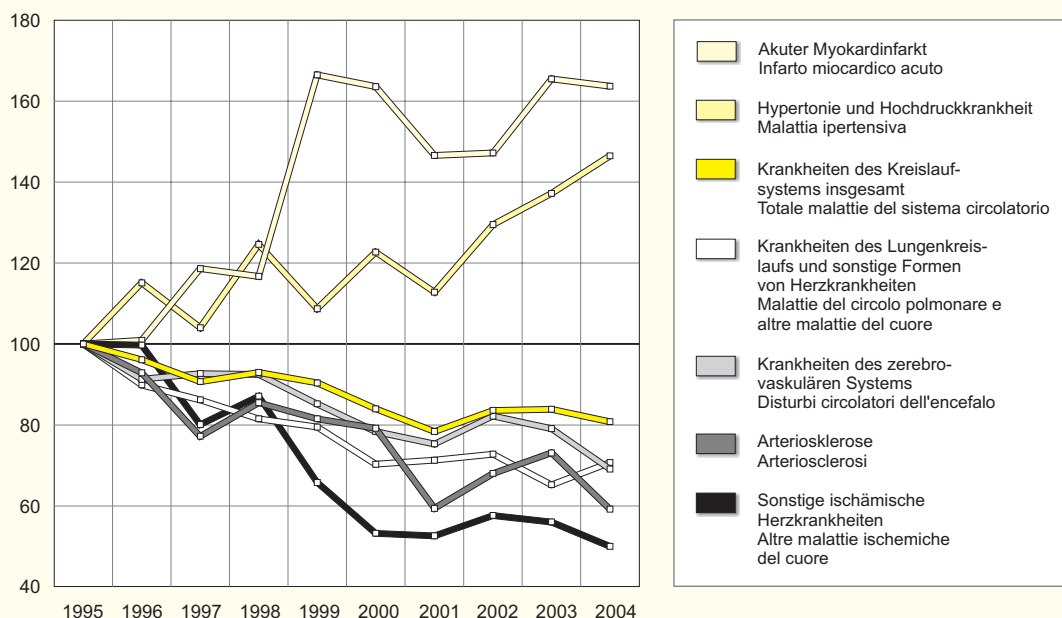
Graf. 3.4

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems - 1995-2004

Indezzahl 1995 = 100

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie del sistema circolatorio - 1995-2004

Numero indice 1995 = 100



© astat 2006 - sr



Krankheiten des zerebrovaskulären Systems (-28,80) und von *Arteriosklerose* (-17,45). Zugenommen haben hingegen die Todesfälle infolge von *Hypertonie und Hochdruckkrankheiten* (+10,10) und vor allem die Todesfälle durch *akuten Myokardinfarkt* (+34,43).

Das Wipptal einerseits und Bozen andererseits sind weiterhin die Gebiete, in denen auch bezüglich der Krankheiten des Kreislaufsystems die höchste Sterberate bzw. die niedrigste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr, berechnet auf den Durchschnitt des Jahrzehnts 1995-2004, erreicht werden. In diesem Zeitraum wurden im Wipptal durchschnittlich 427,27 und in Bozen 303,15 Todesfälle je 100.000 Einwohner verzeichnet. Vor allem bei dieser Todesursache, bei welcher das Alter im Hinblick auf die Sterblichkeit eine wesentliche

sclerosi (-17,45). Sono aumentati invece i decessi in seguito a *malattia ipertensiva* (+10,10) e soprattutto quelli causati da *infarto miocardico acuto* (+34,43).

L'Alta Valle Isarco da una parte e Bolzano dall'altra si confermano, anche per le malattie del sistema circolatorio, i territori rispettivamente con il più elevato e il più contenuto tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita sulla media del decennio 1995-2004: in tale periodo infatti si sono registrati mediamente 427,27 decessi ogni 100.000 abitanti in Alta Valle Isarco, contro i 303,15 di Bolzano. Soprattutto per questa tipologia di causa, in cui l'età gioca un ruolo fondamentale sulla mortalità, si evidenzia ancora maggiormente la differenza tra tassi

Rolle spielt, ist die Differenz zwischen rohen und standardisierten Sterberaten noch deutlicher: Bozen erreicht die höchste rohe Sterberate (380,40), das Wipptal eine der niedrigsten (317,74).

grezzi e tassi standardizzati: Bolzano infatti evidenzia il tasso grezzo più elevato (380,40), mentre l'Alta Valle Isarco presenta uno dei tassi grezzi più bassi (317,74).

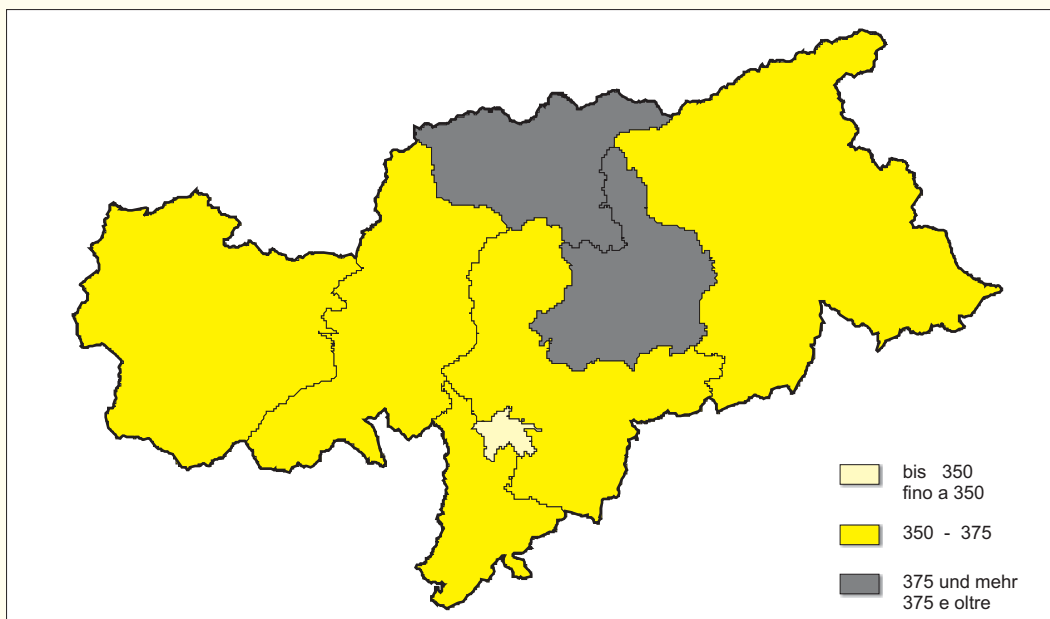
Graf. 3.5

Standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems, nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004

Durchschnittswerte des Jahrzehnts ■ Todesfälle je 100.000 Einwohner

Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie del sistema circolatorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004

Valori medi del decennio ■ Decessi ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr





4 Die Neubildungen

I tumori

4.1 DIE STERBLICHKEIT INFOLGE VON NEUBILDUNGEN IM JAHR 2004

Neubildungen, Neoplasien oder Tumoren sind Gewebeneubildungen durch atypische Zellen, die sich im Vergleich zu normalen Zellen verändert haben. Sie stellen die zweithäufigste Todesursache in allen Industrieländern der Welt dar und damit auch in Südtirol, wo 2004 1.226 Personen an Neoplasien gestorben sind. 710 davon waren Männer und 516 Frauen.

Das gesellschaftliche Umfeld und die damit zusammenhängenden Verhaltensweisen können viele Formen von Tumoren mitverursachen. Als Risikofaktoren ersten Ranges fungieren Fehlernährung und falsche Lebensweise, Tabakkonsum und der Kontakt mit krebserregenden Faktoren, sei es am Arbeitsplatz (Staub, chemische Substanzen, ...) oder allgemein in der Umwelt (Umweltverschmutzung, Strahlung, ...). Trotz zahlreicher Fortschritte in der Behandlung von Neubildungen liegt das größte Erfolgspotential im Kampf gegen die Sterblichkeit in der primären Gesundheitsvorsorge (Information und Aufklärung) und in der sekundären Prävention (Screenings).

4.1.1 Geschlechtsspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Neubildungen

2004 sind in Südtirol von 100.000 Männern im Alter von über einem Jahr 306,56 infolge einer Neoplasie verstorben, während es bei den Frauen 217,24 waren; die allgemeine rohe Sterblichkeitsrate nach dem ersten Lebensjahr liegt bei 261,31 Todesfällen je

4.1 LA MORTALITÀ PER TUMORI NEL 2004

I tumori, o neoplasie, sono delle neoformazioni di tessuto formato da cellule atipiche, modificate cioè rispetto a quelle normali; essi costituiscono la seconda causa di morte in tutti i paesi sviluppati del mondo e di conseguenza anche in provincia di Bolzano, dove nel 2004 sono morte a causa di neoplasie 1.226 persone, 710 uomini e 516 donne.

L'elemento socio-ambientale esercita una funzione eziologica preponderante in molte forme tumorali: i principali fattori di rischio sono collegati ad errati stili alimentari e di vita, al fumo di tabacco e all'esposizione a cancerogeni, sia nel contesto professionale (polveri, sostanze volatili, ...) che in quello ambientale in genere (inquinamento, esposizione ai raggi solari ed ultravioletti, ...). Attualmente, nonostante i continui progressi nelle terapie, le maggiori potenzialità di successo contro la mortalità per tumori spettano soprattutto alla prevenzione primaria (informazione ed educazione) e a quella secondaria (campagne di screening).

4.1.1 L'analisi di genere della mortalità per tumori

Nel 2004 in provincia di Bolzano ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita 306,56 sono deceduti a causa di neoplasie, contro le 217,24 femmine; il tasso grezzo generico oltre il primo anno di vita si è attestato complessivamente a 261,31 decessi

100.000 Einwohner. Tumorerkrankungen haben insgesamt 31,7% der Todesfälle verursacht, 36,5% der Todesfälle bei Männern und 26,9% der Todesfälle bei Frauen.

Bei Neubildungen zeigen sich große geschlechtsspezifische Unterschiede, nicht nur aufgrund der unterschiedlichen Arten von Tumorerkrankungen bei Männern (Prostata-neubildungen) und Frauen (Brust- und Gebärmuttertumoren, ...), sondern auch aufgrund ihrer unterschiedlichen Häufigkeit und zeitlichen Entwicklung. Aus einer detaillierten Analyse nach einzelnen Ursachen geht z.B. hervor, dass die *bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge*, die 2004 mit 178 Todesfällen den größten Anteil (14,5%) an Todesfällen infolge von Neoplasien ausmachten, bei Männern weit mehr Todesfälle verursachten als bei Frauen. Bei den Männern wurden 135 Todesfälle verzeichnet, was 58,37 Todesfällen nach dem ersten Lebensjahr je 100.000 männliche

ogni 100.000 abitanti. Le malattie tumorali hanno causato complessivamente il 31,7% dei decessi, il 36,5% tra quelli maschili e il 26,9% di quelli femminili.

Il settore dei tumori presenta grandi differenze per genere, non solo per la diversa tipologia di cause tra uomini (tumore alla prostata) e donne (tumore alla mammella, all'utero ...), ma anche per la differente incidenza ed evoluzione temporale. Da un'analisi più dettagliata per singola causa emerge ad esempio che i *tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni*, che rappresentano con 178 morti la quota più elevata (14,5%) di decessi avvenuti nel 2004 a seguito di neoplasie, presenta valori decisamente superiori nel caso degli uomini, rispetto alle donne: per i primi, infatti, si sono registrati 135 decessi, pari a 58,37 morti ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita, contro le 43 decedute, pari a 18,10 decessi ogni 100.000 femmine oltre il primo anno di vita.

Tab. 4.1

Todesfälle und rohe Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Neubildungen nach Geschlecht - 2004

Absolute Werte und Werte je 100.000 Einwohner

Decessi e tassi grezzi di mortalità oltre il primo anno di vita per tumori per sesso - 2004

Valori assoluti e ogni 100.000 abitanti

NEUBILDUNGEN		Todesfälle Decessi			Rohe Sterberate Tassi grezzi di mortalità			TUMORI	
		Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale	Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale		
B14	Bösartige Neubildungen des Magens	41	39	80	17,73	16,42	17,06	B14	Tumori maligni dello stomaco
B15	Bösartige Neubildungen des Dickdarms	57	52	109	24,65	21,89	23,25	B15	Tumori maligni del colon
B17	Bösartige Neubildungen der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	44	19	63	19,02	8,00	13,44	B17	Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici
B19	Bösartige Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge	135	43	178	58,37	18,10	37,97	B19	Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni
B20	Bösartige Neubildungen der weiblichen Brustdrüse	-	89	89	-	37,47	18,98	B20	Tumori maligni della mammella della donna
B23	Bösartige Neubildungen der Prostata	92	-	92	39,78	-	19,62	B23	Tumori maligni della prostata
B24	Morbus Hodgkin und sonstige bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes	27	38	65	11,67	16,00	13,87	B24	Malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici ed ematopoietici
B25	Leukämien	32	24	56	13,84	10,10	11,95	B25	Leucemie
B12-13, B16, B18, B21-22, B26-27	Sonstige bösartige Neubildungen	282	212	494	121,93	89,25	105,38	B12-13, B16, B18, B21-22, B26-27	Altri tumori maligni
Insgesamt		710	516	1.226	306,56	217,24	261,31	Totale	

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

Einwohner entspricht, während es bei den Frauen 43 Todesfälle waren, was 18,10 Todesfällen nach dem ersten Lebensjahr je 100.000 Einwohnerinnen gleichkommt.

Bei den Frauen hingegen ist von den Neoplasien die *bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse* (37,47 Todesfälle je 100.000 Einwohnerinnen nach dem ersten Lebensjahr) die häufigste Todesursache, gefolgt von *bösartigen Neubildungen des Dickdarms* (21,89). Bei den Männern folgen auf die *bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge* die *bösartigen Neubildungen der Prostata* (39,78 Todesfälle je 100.000 männliche Einwohner nach dem ersten Lebensjahr) und schließlich, wie bei den Frauen, die *bösartigen Neubildungen des Dickdarms* (24,65).

Einige Neubildungen treten häufiger bei Kindern auf. Es wurden im Zehnjahreszeitraum 1995-2004 in Südtirol infolge von Neoplasien insgesamt 4 Todesfälle im ersten Lebensjahr und 18 in der Altersklasse 1-19 Jahre verzeichnet. Abgesehen davon steigt die Häufigkeit und die Sterblichkeit infolge von Tumorerkrankungen mit zunehmendem Alter an, vor allem bei Frauen⁽¹⁾: mit Ausnahme der *bösartigen Neubildungen der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege, der bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge* sowie des *Morbus Hodgkin und sonstiger bösartiger Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes* verursachen alle Neoplasien mehr Todesfälle unter älteren Frauen. Bei Männern hingegen führen Neoplasien mit Ausnahme der *bösartigen Neubildungen der Prostata* am häufigsten im Alter von 70-80 Jahren zum Tod. In den folgenden Altersklassen zeigt sich indes ein deutlicher Rückgang. Der Unterschied zwischen Männern und Frauen lässt sich teils durch die höhere weibliche Lebenserwartung, teils durch die unterschiedliche Ernährungs- und Lebensweise erklären. Außerdem sprechen Frauen stärker auf Kampagnen zur medizinischen Gesundheitsvorsorge (Screenings) an.

Per le donne, invece, la causa di morte più frequente nel settore delle malattie neoplastiche è quella derivante dai *tumori maligni alla mammella* (37,47 decessi ogni 100.000 femmine oltre il primo anno di vita), seguita dai *tumori maligni del colon* (21,89). Per gli uomini seguono, dopo i *tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni*, i *tumori maligni della prostata* (39,78 decessi ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita) e quindi, come per le donne, i *tumori maligni del colon* (24,65).

Se si escludono alcune forme tumorali tipicamente infantili - nel decennio 1995-2004 in provincia di Bolzano si sono registrati a seguito di neoplasie complessivamente 4 decessi nel primo anno di vita, 18 nella classe di età 1-19 anni - l'incidenza e la mortalità per malattie tumorali aumentano al crescere dell'età, soprattutto per le donne⁽¹⁾: ad esclusione dei *tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici, dei tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni e della malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici ed ematopoietici*, tutte le altre forme tumorali causano un numero maggiore di decessi tra le donne più anziane. Per gli uomini, invece, le neoplasie, ad esclusione del *tumore maligno alla prostata*, risultano maggiormente letali tra i 70 e gli 80 anni, per poi diminuire sensibilmente nelle età più avanzate. La differenza tra uomini e donne può essere in parte spiegata anche dalla diversa longevità tra i generi, che avvantaggia le seconde rispetto ai primi, oltre che dalle differenti abitudini alimentari e dagli stili di vita diversi, nonché dalla maggiore diffusione della prevenzione medica (screening) soprattutto tra le donne.

(1) Es wurden die Durchschnittswerte des Dreijahreszeitraums 2002-2004 verwendet, um das Problem der normalen Zufallsschwankungen des Phänomens zu umgehen.

Sono stati considerati i valori medi del triennio 2002-2004 per ovviare al problema della normale oscillazione casuale del fenomeno.

Bei beiden Geschlechtern zeigt sich zahlenmäßig eine fortschreitende Entwicklung bei *bösartigen Neubildungen der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege*, die mit einem Anteil von rund 27% in der Altersklasse 70-74 Jahre die meisten Todesfälle verursachen. Nach Erreichen dieser Altersgrenze sinkt die Zahl der Todesfälle merklich.

In entrambi i casi emerge l'andamento dei *tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici*, che raggiungono l'apice dei decessi con percentuali intorno al 27% nella classe di età 70-74 anni, per poi calare drasticamente sia per gli uomini che per le donne nelle classi di età successive.

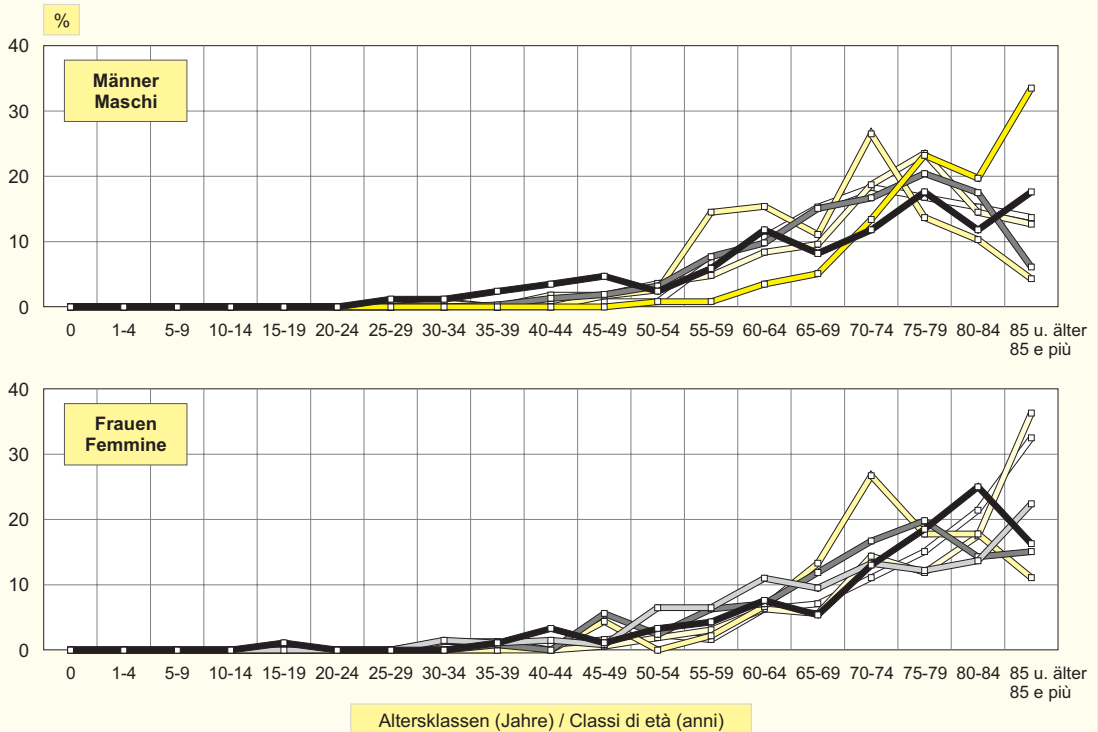
Graf. 4.1

Todesfälle infolge der wichtigsten Neubildungen nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004

Prozentuelle Zusammensetzung im Dreijahreszeitraum

Decessi per le principali malattie tumorali per sesso e classe di età - 2002-2004

Composizione percentuale del triennio



□ Bösartige Neubildungen des Magens
Tumori maligni dello stomaco

□ Bösartige Neubildungen des Dickdarms
Tumori maligni del colon

□ Bösartige Neubildungen der Leber und
der in der Leber liegenden Gallenwege
Tumori maligni del fegato e dei dotti
biliari intraepatici

□ Bösartige Neubildungen der Prostata
Tumori maligni della prostata

□ Bösartige Neubildungen der weiblichen Brustdrüse
Tumori maligni della mammella della donna

□ Bösartige Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni

□ Morbus Hodgkin und sonstige Neubildungen des
lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes
Malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
ed ematopoietici

© astat 2006 - sr



4.1.2 Analyse der Sterblichkeit infolge von Neubildungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes

Im Jahr 2004 wurde die höchste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Neoplasien bei der Wohnbe-

4.1.2 L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità per tumori

Nel 2004 il più elevato tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita a seguito di neoplasie è stato rilevato tra i resi-

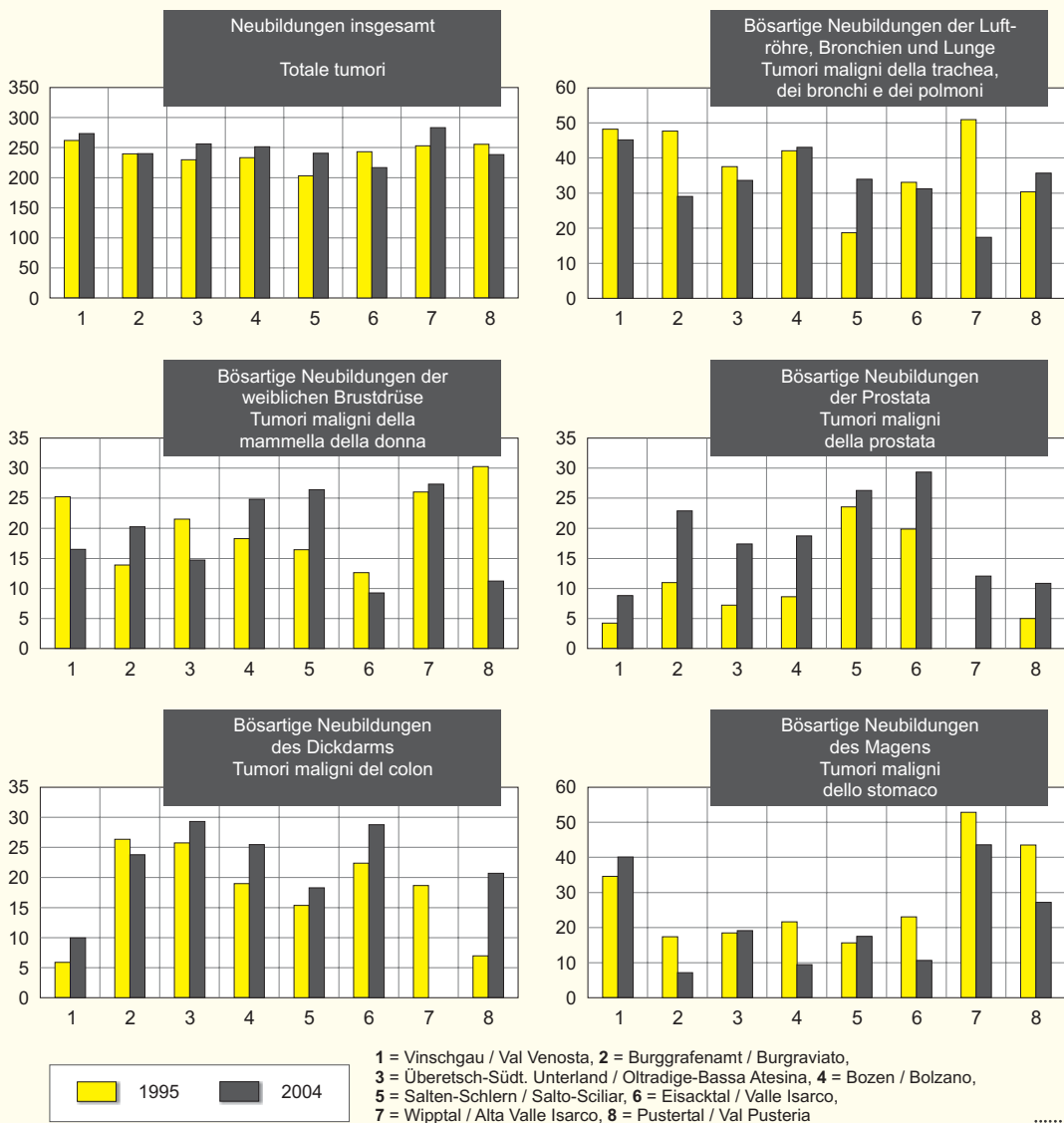
Graf. 4.2

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten Neubildungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995 und 2004

Werte je 100.000 Einwohner

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali malattie tumorali per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004

Valori ogni 100.000 abitanti



völkerung der Bezirksgemeinschaft Wipptal verzeichnet (283,19 Todesfälle je 100.000 Einwohner nach dem ersten Lebensjahr), gefolgt vom Vinschgau (237,37). Während des gesamten Zehnjahreszeitraums 1995-2004 war in allen Bezirksgemeinschaften Südtirols eine unregelmäßige Entwicklung zu beobachten.

denti della comunità comprensoriale Alta Valle Isarco (283,19 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di vita), seguito dalla Val Venosta (237,37): per tutto il decennio 1995-2004 si è avuto un andamento altalenante in tutte le comunità comprensoriali della provincia di Bolzano.

4.2 ENTWICKLUNG DER STERBLICHKEIT INFOLGE VON NEUBILDUNGEN IM JAHRZEHNT 1995-2004

Aus einer ersten Analyse der zeitlichen Entwicklung der Sterblichkeit infolge von Neubildungen im Zehnjahreszeitraum 1995-2004 in Südtirol geht hervor, dass die rohen Sterberaten insgesamt angestiegen sind, während sich die standardisierten Sterberaten konstant verhielten. Grund dafür könnte

4.2 L'EVOLUZIONE DELLA MORTALITÀ PER TUMORI NEL DECENNIO 1995-2004

Da una prima analisi sull'evoluzione temporale della mortalità per tumore nel decennio 1995-2004 in provincia di Bolzano emerge complessivamente un aumento dei tassi grezzi a fronte di una maggiore stabilità di quelli standardizzati; una giustificazione può essere ricercata in parte nell'invecchiamento

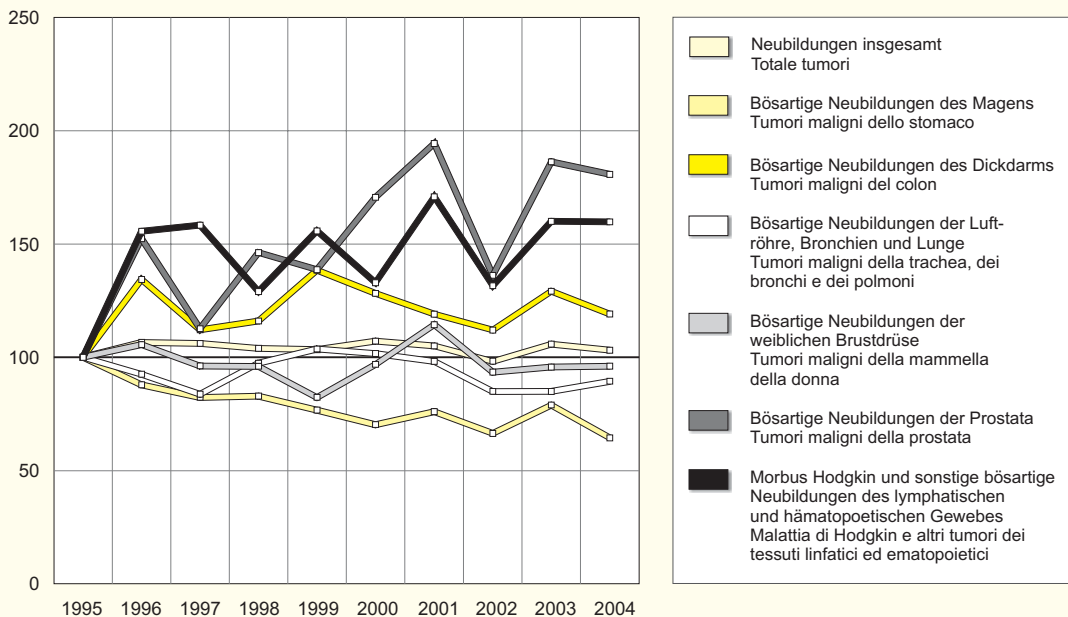
Graf. 4.3

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten Neubildungen - 1995-2004

Indexzahl 1995 = 100

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali malattie tumorali - 1995-2004

Numero indice 1995 = 100



die Überalterung der Südtiroler Bevölkerung sein: Die medizinischen Fortschritte haben vor allem eine höhere Überlebensdauer der Kranken zur Folge, so dass sich der Zeitpunkt des Todes auf ein noch höheres Alter verschiebt, wie schon in der Analyse nach Alter deutlich wurde. Dank dieser Fortschritte können Neubildungen heutzutage immer mehr mit chronischen Krankheiten verglichen werden.

Nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes verzeichnet das Wipptal auch bei den Neubildungen die höchste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr, berechnet auf den Durchschnitt des Zehnjahreszeitraumes 1995-2004 (283,59 Todesfälle je 100.000 Einwohner), vor allem bei den *bösartigen Neubildungen des Magens* (33,49) und des *Dickdarms* (27,37). In Bozen ergeben sich hingegen die höchsten standardisierten Sterberaten im Bereich der *bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge* (45,16), der *bösartigen Neubildungen der weiblichen Brustdrüse* (21,56) und des *Morbus Hodgkin und anderer bösartiger Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes* (12,22). Das Burggrafenamt steht an erster Stelle was die Sterblichkeit infolge von *bösartigen Neubildungen der Leber oder der in der Leber liegenden Gallenwege* (12,25) betrifft. Bei den *Neubildungen der Prostata* ist es die Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern (22,16) und bei den *Leukämien* der Vinschgau (11,06). Die niedrigste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr auf den Durchschnitt des Zehnjahreszeitraums ist im Pustertal zu verzeichnen (238,81).

della popolazione provinciale: i progressi terapeutici si sono tradotti soprattutto in un aumento del tempo di sopravvivenza alla malattia stessa, spostando ulteriormente l'evento morte nelle fasce più anziane, come già evidenziato nell'analisi per età. Grazie ai progressi terapeutici, rispetto al passato, i tumori possono essere considerati oggi giorno sempre più alla stregua delle patologie croniche.

In merito alla comunità comprensoriale di residenza, l'Alta Valle Isarco presenta, anche per i tumori, il più elevato tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita sulla media del decennio 1995-2004 (283,59 decessi ogni 100.000 abitanti), ed in particolare per i *tumori maligni dello stomaco* (33,49) e *del colon* (27,37). A Bolzano si registrano invece i tassi standardizzati più alti per i *tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni* (45,16) *della mammella della donna* (21,56) e della *malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici ed ematopoietici* (12,22). Il Burgraviato è al primo posto della graduatoria per la mortalità dei *tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici* (12,25), Salto-Sciliar per quelli della *prostata* (22,16) ed infine la Val Venosta per le *leucemie* (11,06). Il più basso tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita sulla media del decennio si registra invece in Val Pusteria (238,81).

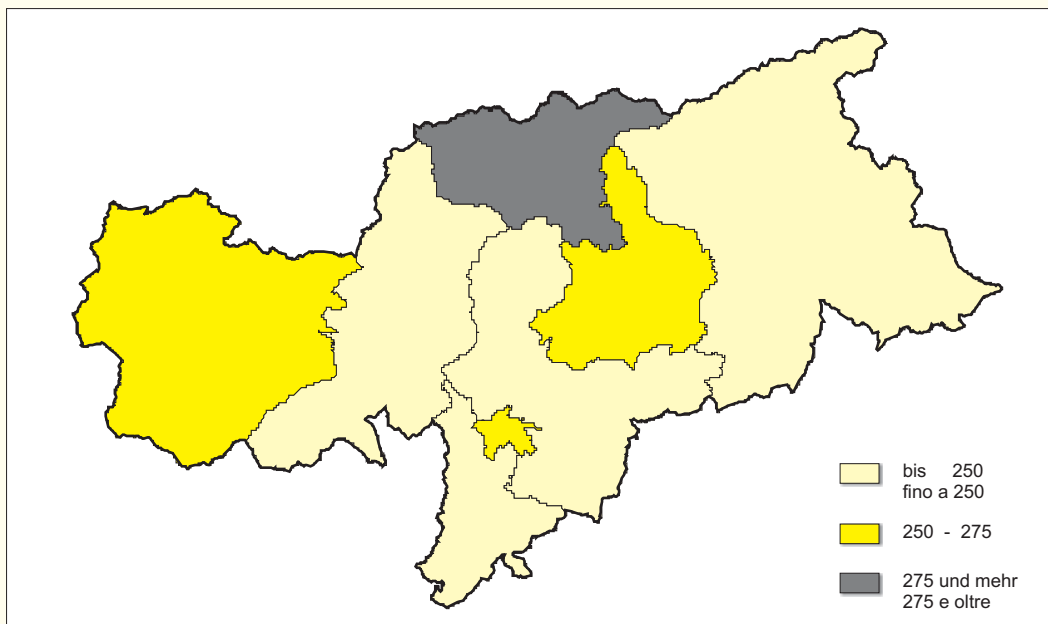
Graf. 4.4

Standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Neubildungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004

Durchschnittswerte des Jahrzehnts □ Todesfälle je 100.000 Einwohner

Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per i tumori per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004

Valori medi del decennio □ Decessi ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr



4.2.1 Die Risikofaktoren und die Vorbeugung von Neubildungen

Aus der Analyse der standardisierten Sterberate nach dem ersten Lebensjahr im Zeitraum 1995-2004 geht ein ständiger Rückgang der Sterblichkeit infolge von *bösartigen Neubildungen des Magens* - besonders bei Männern - und von *bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge* hervor. Dabei haben Letztere im betreffenden Zehnjahreszeitraum eine schwankende Entwicklung durchlaufen und erst mit Beginn des neuen Jahrtausends, vor allem bei den Männern, deutlich abgenommen. In beiden Fällen war die **primäre Prävention** wesentlich. Ziel war es einerseits, die Bevölkerung von einer gesunden Lebensweise und angemessenen Ernährungsgewohnheiten (weniger Kalorien, mehr Ballaststoffe und frische Produkte) zu überzeugen und andererseits

4.2.1 I fattori di rischio e la prevenzione dei tumori

Dall'analisi del tasso standardizzato oltre il primo anno di vita nel periodo 1995-2004 emerge una diminuzione sistematica della mortalità derivante dai *tumori maligni dello stomaco* - più marcata per gli uomini - e dai *tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni*, che hanno segnalato però un andamento altalenante nel corso del decennio esaminato, con una diminuzione più evidente a partire solo dall'inizio del nuovo millennio, soprattutto per gli uomini. In entrambi i casi ha giocato un ruolo di fondamentale importanza la **prevenzione primaria**, che ha puntato, da una parte, ad educare la popolazione a un corretto stile di vita e a più appropriate abitudini alimentari, con riduzione dell'apporto calorico e con aumento di fibre e di prodotti freschi, e dall'altra, ad infor-

über die Risiken zu informieren, die mit dem Tabakkonsum, auch für Nichtraucher, einher gehen.

Aus der Studie über die Präventionskampagnen im Gesundheitswesen von 2005 geht in der Tat hervor, dass die Slogans über die Gefahr, die von Zigaretten ausgeht, bei den Südtirolern die bekanntesten sind. Die mit dem Tabakkonsum in Zusammenhang stehende Sterblichkeit dürfte im Laufe der nächsten Jahre merklich zurückgehen, auch dank des neuen Rauchverbots in öffentlichen Lokalen, das nicht nur zum Schutz der Gesundheit der Nichtraucher, sondern auch der Raucher erlassen wurde. Obgenannte Studie belegt, dass 43,5% der Südtiroler ihren Tabakkonsum eingeschränkt haben; 10,6%, davon besonders viele junge Raucher, haben das Rauchen nach Einführung des neuen Gesetzes sogar aufgegeben⁽²⁾. Schließlich ist zu bedenken, dass sich das Risiko einer Erkrankung an Lungen-, Luft-röhren- oder Bronchientumor für ehemalige Raucher nach acht Jahren, nachdem sie das Rauchen aufgegeben haben, dem der Nichtraucher annähert.

Die *bösartigen Neubildungen des Dickdarms* weisen eine leichte Zunahme auf, die bei Männern ausgeprägter ist. Deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede sind aber in der Entwicklung der Sterblichkeit aufgrund von *bösartigen Neubildungen der weiblichen Brustdrüse* und der Sterblichkeit infolge von *bösartigen Neubildungen der Prostata* zu beobachten. Einerseits blieb die standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr bei *bösartigen Neubildungen der weiblichen Brustdrüse* stabil oder hat sich sogar in nahezu allen Jahren des untersuchten Jahrzehnts verringert; eine Ausnahme bildet das Jahr 2001, in dem eine außergewöhnliche Zunahme auftrat. Andererseits hat sich gezeigt, dass die standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr bei *bösartigen Neubildungen der Prostata* deutlich ansteigt: Im Jahr 2004 wurden 40,18 Todesfälle je 100.000 Einwohner nach dem ersten Lebensjahr im Vergleich zu 22,48 im Jahr 1995 verzeichnet.

mare sui rischi connessi al fumo di sigaretta, anche per i non fumatori.

Dall'indagine sulle campagne di prevenzione in campo sanitario del 2005 è emerso infatti che gli slogan relativi alla pericolosità del fumo sono quelli maggiormente conosciuti dagli altoatesini. La mortalità fumo-correlata dovrebbe inoltre diminuire sensibilmente nel corso dei prossimi anni, grazie anche alla nuova legge sul divieto di fumo nei locali pubblici, che è intervenuta non solo in tutela della salute dei non fumatori, ma anche a favore dei fumatori stessi: dall'indagine sulle campagne di prevenzione è emerso infatti che il 43,5% degli altoatesini ha limitato il fumo e il 10,6% ha addirittura smesso di fumare in seguito alla nuova norma antifumo, con un'alta incidenza soprattutto tra i giovani⁽²⁾. È da ricordare, infine, che per gli ex-fumatori la probabilità di ammalarsi di tumore della trachea, dei bronchi e dei polmoni si avvicina a quella dei non fumatori dopo circa 8 anni dalla cessazione del fumo.

I *tumori maligni del colon* sono risultati in lieve crescita, più marcata per i maschi, ma è soprattutto il diverso trend di mortalità per *tumori alla mammella della donna* e *alla prostata* a determinare le principali differenze per genere. Da una parte, il tasso standardizzato oltre il primo anno di vita per i *tumori alla mammella della donna* è rimasto stabile o è addirittura diminuito in tutti gli anni della serie, ad esclusione del 2001, dove si è verificata un'anomala crescita. Dall'altra parte, il tasso standardizzato oltre il primo anno di vita per i *tumori maligni alla prostata* è risultato invece in netto aumento, facendo registrare 40,18 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di vita nel 2004, contro i 22,48 del 1995.

(2) Präventionskampagnen im Gesundheitswesen - 2005, Astat Information Nr. 17 / August 2005
Campagne di prevenzione in campo sanitario - 2005, Astat Informazioni n. 17 / Agosto 2005

Bei den *bösartigen Neubildungen des Dickdarms*, den *bösartigen Neubildungen der weiblichen Brustdrüse* und den *bösartigen Neubildungen der Xervix uteri* erweist sich die **sekundäre Prävention** als wesentlich. Die Gesundheitsassessorate der Regionen und der autonomen Provinzen haben eine tatkräftige Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium in die Wege geleitet, mit dem Ziel, onkologische Screenings durchzuführen. Da zahlreiche Menschen von dieser Art von Neoplasien betroffen sind, die jedoch in einem frühen Krankheitsstadium äußerst zuverlässig diagnostiziert werden können, sind diese Vorhaben für die öffentlichen Gesundheit unerlässlich⁽³⁾.

Prostata-Screenings (PSA) werden zur Zeit geplant, während jene des Dickdarms (CCR) nur einzelnen Risikopatienten verschrieben werden, da sie sehr kostspielig und kompliziert sind. Bei den onkologischen Screenings für Frauen kann man hingegen ohne Weiteres von einem organisierten, gesetzlich geregelten Programm sprechen (auf lokaler Ebene durch die Beschlüsse der Landesregierung Nr. 4033 und Nr. 4034 von 1999 geregelt): 2004/05 lag die rohe Rate der Inanspruchnahme einer Mammografie bei den Frauen der Altersklasse 50-69 Jahre bei über 63%, während im Jahr 2004 41,8% der weiblichen Bevölkerung im Alter zwischen 23 und 65 Jahren mindestens einen Abstrich des Gebärmutterhalses (Pap-Test) vornehmen ließ⁽⁴⁾.

Per i *tumori maligni del colon, della mammella della donna*, e in aggiunta per i *tumori maligni del collo dell'utero* risulta fondamentale la **prevenzione secondaria**: gli Assessorati alla sanità regionali e delle province autonome hanno avviato una fattiva collaborazione con il Ministero della Salute finalizzata alla diffusione degli screening oncologici. Queste neoplasie sono infatti un problema di salute pubblica, che coinvolge un gran numero di persone e che possono essere diagnosticate negli stadi precoci della malattia, con test diagnostici sicuri⁽³⁾.

Gli screening della prostata (PSA) sono attualmente in corso di studio, quelli del colon (CCR), poiché costosi e complicati, vengono prescritti ai singoli pazienti solo sulla base degli effettivi livelli di rischio; per gli screening oncologici femminili si può parlare invece di un vero e proprio programma organizzato e regolamentato (localmente dalle deliberazioni della Giunta Provinciale n° 4033 e n° 4034 del '99): nel 2004/05 il tasso grezzo di adesione all'esame mammografico è stato superiore al 63% nelle donne tra i 50 e i 69 anni di età, mentre il 41,8% della popolazione femminile in età 23-65 anni si è sottoposto nel 2004 ad almeno uno screening del collo dell'utero (Pap-test)⁽⁴⁾.

(3) Gesundheitsministerium - Gesamtstaatliche Stelle für Gesundheitsvorsorge und -überwachung (www.ccm.ministerosalute.it)
Ministero della salute - Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (www.ccm.ministerosalute.it)

(4) Landesgesundheitsbericht 2004 - Abteilung Gesundheit, Epidemiologische Beobachtungsstelle - Autonome Provinz Bozen-Südtirol, 2005
Relazione sanitaria provinciale 2004 - Ripartizione Sanità, Osservatorio epidemiologico - Provincia Autonoma di Bolzano, 2005



5 Die Krankheiten der Atmungsorgane

Le malattie dell'apparato respiratorio

5.1 STERBLICHKEIT INFOLGE VON KRANKHEITEN DER ATMUNGS-ORGANE IM JAHR 2004

Nach den Krankheiten des Kreislaufsystems (42,1% der Todesfälle im Jahr 2004) und den Neubildungen (31,7%), bilden die Krankheiten der Atmungsorgane mit großem Abstand (7,5%) die dritthäufigste Todesursache in Südtirol. Abgesehen von einigen wenigen Ausnahmen, betrifft die Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Atmungsorgane hauptsächlich die höheren Altersstufen, wobei das Grundleiden zumeist eine Bronchitis oder Lungenentzündung (Pneumonie) ist. Alter und Jahreszeit spielen also eine wesentliche Rolle bei diesen Krankheiten, geschlechtsspezifische Unterschiede ergeben sich jedoch kaum.

5.1.1 Geschlechts- und altersspezifische Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Atmungsorgane

2004 haben die Krankheiten der Atmungsorgane in Südtirol 288 Todesfälle gefordert. Bei den Männern sind es 67,02 Todesfälle je 100.000 Einwohner nach dem ersten Lebensjahr, bei den Frauen 55,99. Die allgemeine rohe Sterberate nach dem ersten Lebensjahr lag insgesamt bei 61,43 Todesfällen je 100.000 Einwohner.

5.1 LA MORTALITÀ PER MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO NEL 2004

Alle malattie del sistema circolatorio (42,1% dei decessi nel 2004) e ai tumori (31,7%) seguono le malattie dell'apparato respiratorio che costituiscono a grande distanza (7,5%) la terza causa di morte in provincia di Bolzano. Eccetto alcuni sporadici casi, la mortalità per malattie dell'apparato respiratorio riguarda principalmente le classi di età più anziane della popolazione, che manifestano come causa iniziale della loro malattia soprattutto una bronchite o una polmonite: l'età e in parte la stagionalità giocano quindi un ruolo fondamentale in questo tipo di malattie, mentre non si presentano grandi differenze per genere.

5.1.1 L'analisi di genere e per età della mortalità dell'apparato respiratorio

Nel 2004 le malattie dell'apparato respiratorio hanno causato in Alto Adige 288 decessi: sono morti 67,02 maschi ogni 100.000 oltre il primo anno di vita, contro le 55,99 femmine; il tasso grezzo generico oltre il primo anno di vita si è attestato complessivamente a 61,43 decessi ogni 100.000 abitanti.

Während bei *Pneumonien* und *sonstigen Krankheiten der Atmungsorgane* keine besonderen geschlechtsspezifischen Unterschiede bemerkbar sind, ist die Sterblichkeit bei Männern infolge von *chronischer Bronchitis und nicht näher bezeichneter Bronchitis*, *Emphysem* und *Asthma* doppelt so hoch wie bei Frauen.

Mentre per le *polmoniti* e le *altre malattie dell'apparato respiratorio* non si denotano particolari differenze di genere, si riscontra invece una certa dissomiglianza tra uomini e donne per le *bronchiti croniche e non specificate*, *enfisema* ed *asma*, dove la mortalità maschile è circa il doppio di quella femminile.

Tab. 5.1

Todesfälle und rohe Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Geschlecht - 2004

Absolute Werte und Werte je 100.000 Einwohner

Decessi e tassi grezzi di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie dell'apparato respiratorio per sesso - 2004

Valori assoluti e ogni 100.000 abitanti

KRANKHEITEN DER ATMUNGSORGANE		Todesfälle Decessi			Rohe Sterberate Tassi grezzi di mortalità			MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	
		M	F	Insges. Totale	M	F	Insges. Totale		
B47	Pneumonien	63	72	135	27,24	30,31	28,80	B47	Polmoniti
B49	Chronische Bronchitis und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma	63	32	95	27,24	13,47	20,26	B49	Bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma
B48, B50	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane	29	29	58	12,54	12,21	12,37	B48, B50	Altre malattie dell'apparato respiratorio
Insgesamt		155	133	288	67,02	55,99	61,43	Totale	

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

Die altersspezifische Analyse des Dreijahreszeitraums 2002-2004 ergibt, dass weniger als 5% der Todesfälle infolge von Krankheiten der Atmungsorgane vor dem 60. Lebensjahr auftreten, und zwar 6,2% bei Männern und 3,5% bei Frauen. Letztere erreichen erst ab dem 75. Lebensjahr deutlich höhere Werte.

Dall'analisi specifica per età del triennio 2002-04 emerge che meno del 5% dei decessi per malattie dell'apparato respiratorio avviene prima dei 60 anni, il 6,2% per gli uomini e il 3,5% delle donne; per quest'ultime è solo a partire dalla soglia dei 75 anni di età che si rilevano frequenze piuttosto consistenti.

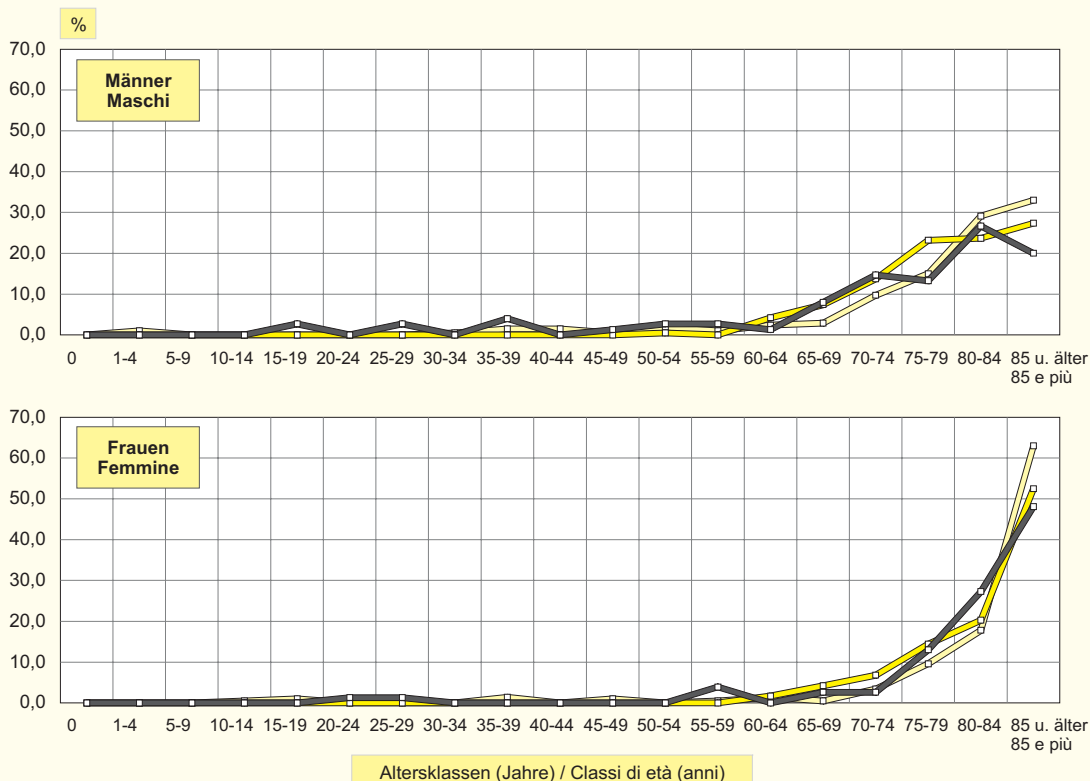
Graf. 5.1

Todesfälle infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004

Prozentuelle Zusammensetzung im Dreijahreszeitraum

Decessi per le malattie dell'apparato respiratorio per sesso e classe di età - 2002-2004

Composizione percentuale del triennio



Pneumonien
Polmoniti
 Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane
Altre malattie dell'apparato respiratorio

Chronische Bronchitis und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma
Bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma

© astat 2006 - sr



5.1.2 Analyse der Sterblichkeit infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes

Die höchste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane verzeichnete 2004 die Wohnbevölkerung der Bezirksgemeinschaft Wipptal (86,94 Todesfälle je 100.000 Einwohner nach dem ersten Le-

5.1.2 L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità dell'apparato respiratorio

Nel 2004 il più elevato tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita a seguito di malattie dell'apparato respiratorio si è rilevato tra i residenti della comunità comprensoriale Alta Valle Isarco (86,94 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di

bensjahr), gefolgt vom Pustertal (76,61). Die niedrigste Rate ergab sich in der Bezirksgemeinschaft Salten-Schlern (32,72).

vita), seguito dalla Val Pusteria (76,61); i tassi più bassi si sono invece registrati nella comunità comprensoriale Salto-Sciliar (32,72).

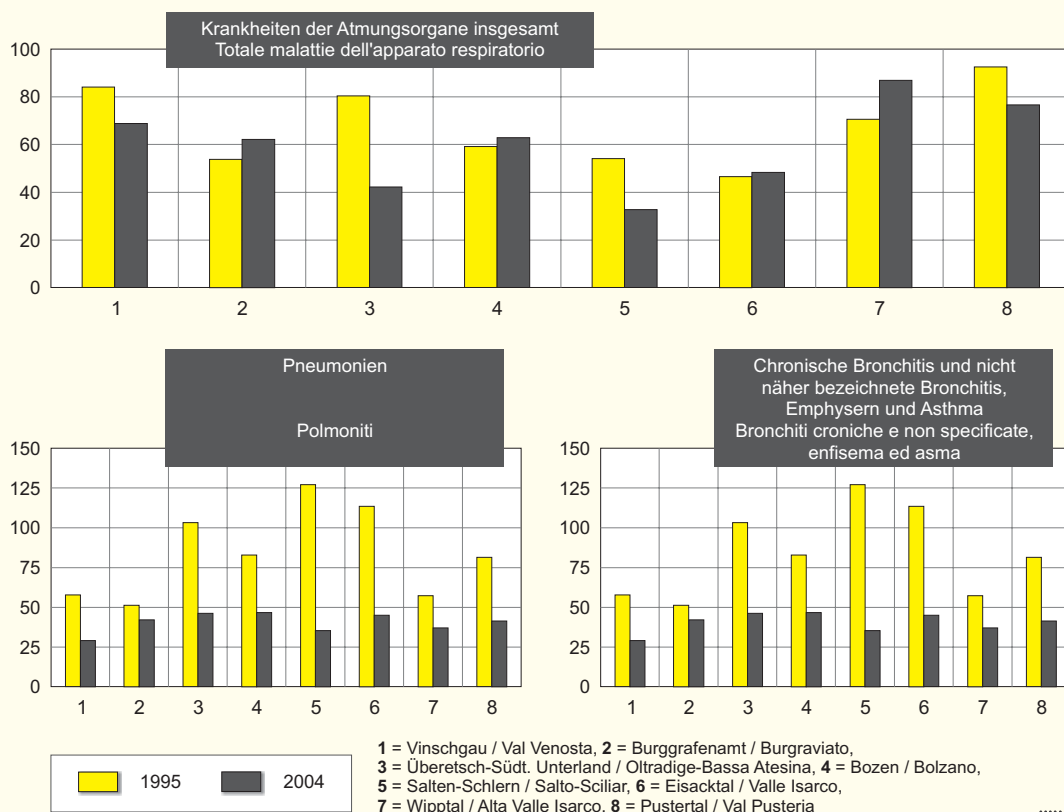
Graf. 5.2

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995 und 2004

Werte je 100.000 Einwohner

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie dell'apparato respiratorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004

Valori ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr



5.1.3 Der Einfluss der Jahreszeiten

Nach Jahreszeiten aufgeschlüsselt, verursachen die Krankheiten der Atmungsorgane im Winter mehr Todesfälle (35,1% im Dreijahreszeitraum 2002/04) - mit einer höheren Häufigkeit bei den Frauen (39,0%) als bei den Männern (31,8%) - als im Sommer, wo die Häufigkeit bei den Männern höher (21,4%) als bei den Frauen (16,9%) ist⁽¹⁾.

5.1.3 La stagionalità

In merito alla stagione, le malattie dell'apparato respiratorio causano un maggior numero di decessi prevalentemente in inverno (35,1% nel triennio 2002/04) - con una frequenza maggiore per le femmine (39,0%) che non per i maschi (31,8%) - e in minor misura in estate - con una frequenza maggiore per i maschi (21,4%) che non per le

Auf Frauen wirkt sich der Einfluss der Jahreszeiten also stärker aus: Der Unterschied zwischen den Todesfällen im Winter und im Sommer infolge sämtlicher Krankheiten der Atmungsorgane liegt bei 22,1 Prozentpunkten für Frauen bzw. 10,4 Prozentpunkten für Männer.

femmine (16,9%)⁽¹⁾. Le donne risentono quindi maggiormente rispetto agli uomini dell'influenza stagionale: la differenza tra i decessi in inverno e in estate per il complesso delle malattie dell'apparato respiratorio si attesta rispettivamente a 22,1 e 10,4 punti percentuali.

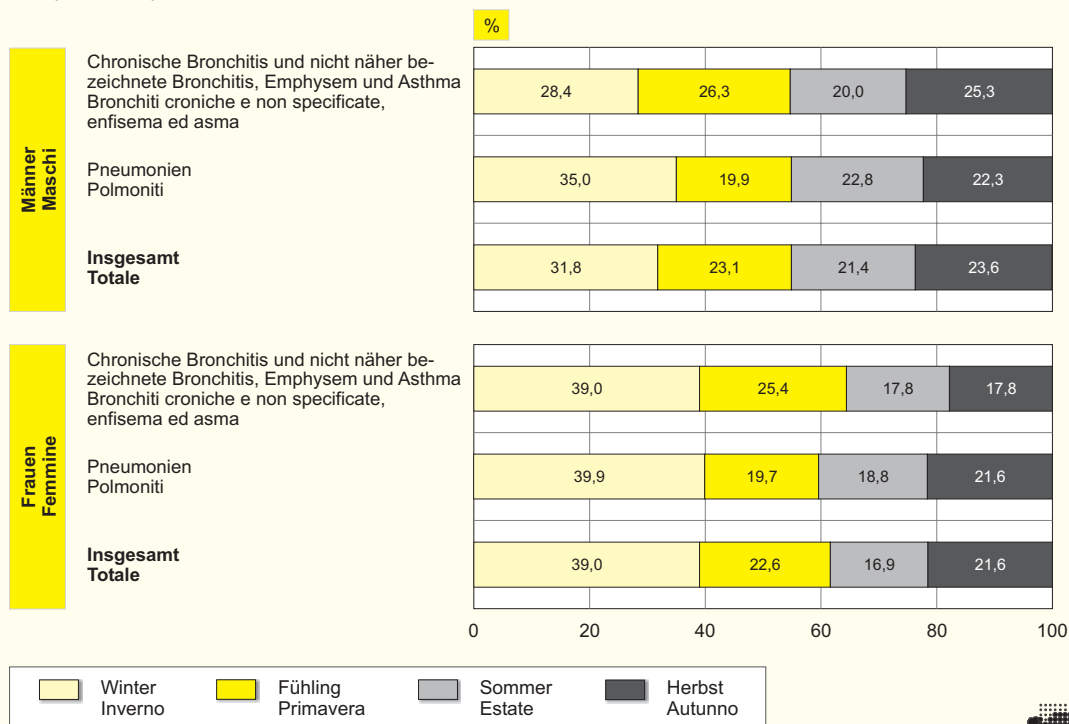
Graf. 5.3

Todesfälle infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Geschlecht und Jahreszeit - 2002-2004

Prozentuelle Zusammensetzung im Dreijahreszeitraum

Decessi per malattie dell'apparato respiratorio per sesso e stagione - 2002-2004

Composizione percentuale del triennio



© astat 2006 - sr



Das geschlechtsspezifische Gefälle geht vor allem auf das Konto der Kategorie *chronische Bronchitis und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma*: Die Zahl der Todesfälle im Winter beträgt bei den Männern 28,4%, bei den Frauen 39,0%.

Sono soprattutto le *bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma* a determinare le differenze di genere: il numero di decessi invernali si attesta al 28,4% per gli uomini e al 39,0% per le donne.

(1) Um die normale Zufallsschwankung des Phänomens auszuschalten, wurden die Durchschnittswerte des Dreijahreszeitraums 2002-2004 analysiert; die monatlichen Daten wurden überdies unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Länge der Monate korrigiert, während als Todesfälle im Winter jene zählen, die zwischen 1. Jänner und 20. März und zwischen 22. und 31. Dezember des jeweiligen Jahres eingetreten sind.

Per ovviare al problema della normale oscillazione casuale del fenomeno, sono stati analizzati i valori medi del triennio 2002-2004; i dati mensili sono stati inoltre corretti sulla base del diverso numero di giorni per mese, mentre per la stagione invernale è stata considerata la somma dei decessi dal 1° gennaio al 20 marzo e dal 22 dicembre al 31 dicembre di ciascun anno di riferimento.

5.2 ENTWICKLUNG DER STERBLICHKEIT INFOLGE VON KRANKHEITEN DER ATMUNGSORGANE IM JAHRZEHN 1995-2004

Die Zeitanalyse der standardisierten Sterberate nach dem ersten Lebensjahr weist im Zeitraum 1995-2004 sowohl bei den Krankheiten der Atmungsorgane insgesamt als auch bei den einzelnen Ursachen eine schwankende Entwicklung auf. Spitzenwerte werden 1999 und 2003 erreicht, ein deutlicher Rückgang zeigt sich 2001. Dieser ist allein auf die geringere Sterblichkeit infolge *chronischer Bronchitis und nicht näher bezeichneter Bronchitis, Emphysem und Asthma* zurückzuführen.

5.2 L'EVOLUZIONE DELLA MORTALITÀ PER MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO NEL DECENNIO 1995-2004

Dall'analisi temporale del tasso standardizzato oltre il primo anno di vita emerge un andamento altalenante nella serie storica 1995-2004, sia per le malattie dell'apparato respiratorio nel loro complesso, sia per le singole cause. In particolare si registrano picchi nel 1999 e nel 2003 e una netta contrazione nel 2001, determinata esclusivamente da una riduzione della mortalità per le *bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma*.

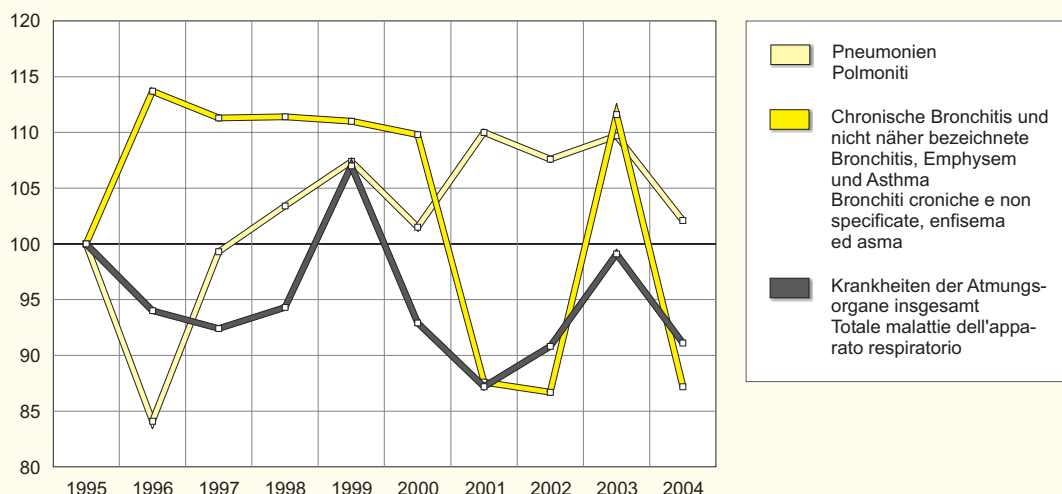
Graf. 5.4

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane - 1995-2004

Indexzahl 1995 = 100

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per malattie dell'apparato respiratorio - 1995-2004

Numero indice 1995 = 100



© astat 2006 - sr



Die höchste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane erreichte im Durchschnitt des Jahrzehnts 1995-2004 die Wohnbevölkerung der Bezirksgemeinschaft Wipptal mit 86,40 Todesfällen je 100.000 Einwohner. Der niedrigste Wert wurde im

La comunità comprensoriale di residenza con il più elevato tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita sulla media del decennio 1995-2004 per le malattie dell'apparato respiratorio è l'Alta Valle Isarco (86,40 decessi ogni 100.000 abitanti); quella con il tasso più basso è invece

Überetsch-Südtiroler Unterland verzeichnet
(51,68).

l'Oltradige-Bassa Atesina (51,68).

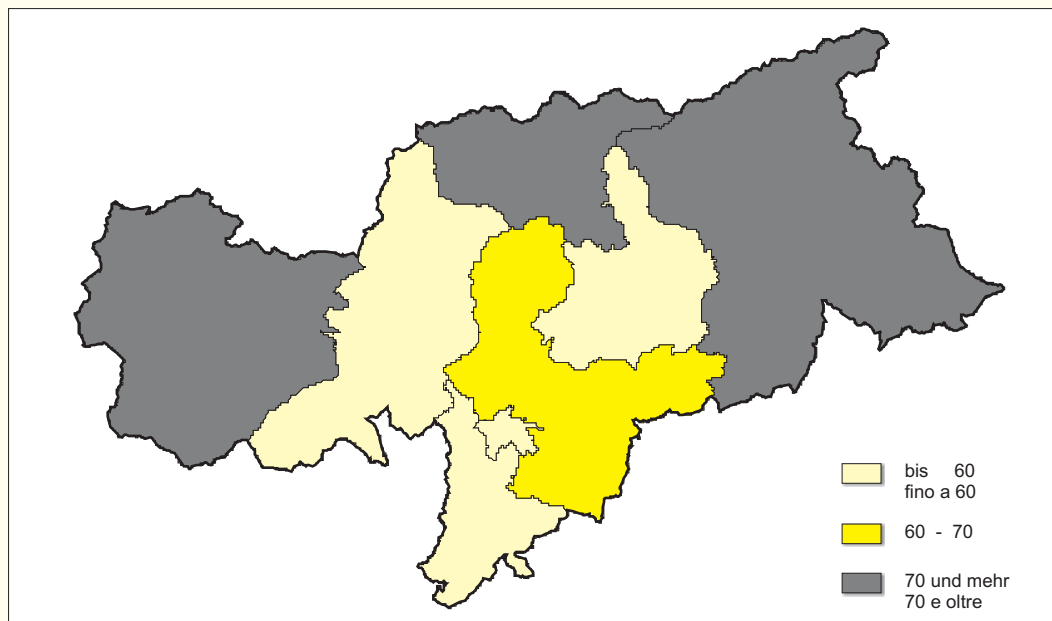
Graf. 5.5

Standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten der Atmungsorgane nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004

Durchschnittswerte des Jahrzehnts ■ Todesfälle je 100.000 Einwohner

Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie dell'apparato respiratorio per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004

Valori medi del decennio ■ Decessi ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr





6 Die gewaltsamen Ursachen

Le cause violente

6.1 STERBLICHKEIT INFOLGE VON GEWALTSAMEN URSACHEN IM JAHR 2004

Die Verletzungen und Vergiftungen sind die vierthäufigste Todesursache in Südtirol: 2004 haben sie zu 5,2% aller im Landesgebiet eingetretenen Todesfälle geführt. Das sind insgesamt 202 Tote, 151 Männer und 51 Frauen, wobei die Mehrzahl durch *intrakranielle Verletzungen, innere Verletzungen und Nervenverletzungen* verstorben sind. Je 100.000 Männer nach dem ersten Lebensjahr sind 65,29 infolge von gewaltsamen Ursachen gestorben; bei den Frauen sind es 21,47. Die allgemeine rohe Sterberate nach dem ersten Lebensjahr beträgt insgesamt 43,09 Todesfälle je 100.000 Einwohner.

Bei den gewaltsamen Todesursachen ist, abgesehen von der herkömmlichen Klassifizierung, die Untersuchung der Umstände, die am häufigsten zu Verletzungen und Vergiftungen geführt haben, von besonderem Interesse. Zu diesem Zweck wurde die Zusatzklassifikation der **äußeren Ursachen** eingeführt. Angesichts der unterschiedlichsten Umstände verliert die Analyse der Gesamtwerte dieser Todesursachengruppe somit an Bedeutung.

6.1.1 Geschlechtsspezifische Analyse bei gewaltsamen Ursachen

Der Großteil der Todesfälle mit gewaltsamer Ursache war bei den Männern im Jahr 2004 auf *Kraftfahrzeugunfälle im Verkehr* zurückzuführen (40 Todesfälle, das entspricht 17,30 Todesfälle je 100.000 Männer nach

6.1 LA MORTALITÀ PER CAUSE VIOLENTE NEL 2004

I traumatismi e gli avvelenamenti sono la quarta causa di morte in provincia di Bolzano: nel 2004 hanno determinato il 5,2% di tutti i decessi avvenuti sul territorio provinciale, pari complessivamente a 202 morti, 151 maschi e 51 femmine, la maggior parte dei quali è deceduta in seguito a *traumatismi intracranici e interni e traumatismi dei nervi*. Ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita 65,29 sono deceduti a seguito di cause violente, contro le 21,47 femmine; il tasso grezzo generico oltre il primo anno di vita si è attestato complessivamente a 43,09 decessi ogni 100.000 abitanti.

Per il settore delle cause violente, oltre alla tradizionale classificazione delle cause, è più interessante approfondire lo studio sulle principali circostanze nelle quali sono avvenuti i traumatismi e gli avvelenamenti, utilizzando a tal fine il raggruppamento supplementare delle **cause esterne**: vista poi l'eterogeneità delle diverse situazioni, perde quindi di significato l'analisi dei valori complessivi del settore.

6.1.1 L'analisi di genere della mortalità per cause violente

Emerge quindi che nel 2004 la maggior parte dei decessi per causa violenta per i maschi è stata determinata da *incidenti stradali da veicolo a motore* (40 decessi, pari a 17,30 morti ogni 100.000 maschi oltre il pri-

dem ersten Lebensjahr). Es folgen *Selbstmord und Selbstbeschädigung* (39 Todesfälle, das sind 16,86 Verstorbene je 100.000 Männer nach dem ersten Lebensjahr) und *Unfälle durch Sturz* (36 Todesfälle bzw. 15,57 je 100.000 Männer nach dem ersten Lebensjahr). Jede dieser drei Ursachen hat im Schnitt zu einem von vier Todesfällen unter Männern geführt. Bei den Frauen war ein Drittel der Todesfälle mit gewaltsamer Ursache auf *Selbstmord und Selbstbeschädigung* zurückzuführen, ein weiteres Drittel auf *Unfälle durch Sturz*, während die *Kraftfahrzeugunfälle im Verkehr*, und alle sonstigen äußeren Ursachen bei Frauen eine geringere Rolle spielten.

mo anno di vita), seguono *suicidio e autolesione* (39 decessi, pari a 16,86 morti ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita) e *caduta accidentale* (36 decessi, pari a 15,57 morti ogni 100.000 maschi oltre il primo anno di vita). Ciascuna di queste tre cause ha determinato mediamente per i maschi un decesso su quattro. Per le donne, invece, un terzo dei decessi per causa violenta è derivato da *suicidi e autolesioni* e un ulteriore terzo dalle *cadute accidentali*, mentre gli *incidenti stradali da veicolo a motore* e soprattutto tutte le altre cause esterne hanno avuto per le donne un ruolo minore.

Tab. 6.1

Todesfälle und rohe Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr infolge von Verletzungen und Vergiftungen nach Geschlecht, - 2004

Klassifikation der Äußerer Ursachen - Absolute Werte und Werte je 100.000 Einwohner

Decessi e tassi grezzi di mortalità oltre il primo anno di vita per traumatismi ed avvelenamenti per sesso - 2004

Classificazione delle cause esterne - Valori assoluti e ogni 100.000 abitanti

GEWALTSAME URSACHEN		Todesfälle Decessi			Rohe Sterberate Tassi grezzi di mortalità			CAUSE VIOLENTE	
		M	F	Insges. Totale	M	F	Insges. Totale		
BE71	Kraftfahrzeugunfälle im Verkehr	40	12	52	17,30	5,05	11,09	BE71	Accidenti stradali da veicolo a motore
BE74	Unfälle durch Sturz	36	17	53	15,57	7,16	11,31	BE74	Cadute accidentali
BE76	Selbstmord und Selbstbeschädigung	39	17	56	16,86	7,16	11,95	BE76	Suicidio e autolesione
BE72-73, BE75, BE77, BE78	Sonstige äußere Ursachen	36	5	41	15,57	2,11	8,75	BE72-73, BE75, BE77, BE78	Altre cause esterne
Insgesamt		151	51	202	65,29	21,47	43,09	Totale	

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

6.1.2 Altersspezifische Analyse bei gewaltsamen Ursachen

Der Altersfaktor spielt je nach gewaltsamer Todesursache, im positiven wie im negativen Sinne, eine wesentliche Rolle: Bei *Kraftfahrzeugunfällen im Verkehr* sind die meisten Todesopfer vor allem junge Erwachsene, insbesondere Männer. Von sämtlichen Männern, die im Dreijahreszeitraum 2002-04 infolge von Verkehrsunfällen verstorben sind, war die Hälfte zwischen 15 und 34 Jahren alt. Die höchste Häufigkeit weist die Altersklasse 20-24 Jahre auf (16,9%), ge-

6.1.2 L'analisi per età della mortalità per cause violente

Il fattore età gioca un ruolo fondamentale, favorevole o sfavorevole, a seconda delle singole cause violente: nel caso degli *incidenti stradali da veicolo a motore* sono soprattutto i giovani adulti e in particolar modo i maschi a presentare il maggior numero di decessi. Considerando tutti gli uomini deceduti a seguito di incidenti stradali nel triennio 2002-04, metà avevano un'età compresa tra i 15 e i 34 anni: in particolare, l'incidenza più elevata si riscontra nella classe di età 20-24

folgt von den Altersgruppen 25-29 Jahre (13,0%) und 30-34 Jahre (10,4%). Dieses Phänomen kann zum Teil auf mehrere Variablen zurückgeführt werden: auf die Unfälle in der Nacht von Samstag auf Sonntag, erhöhte Geschwindigkeit, Alkohol- und Drogenmissbrauch und schließlich auf Unerfahrenheit des Lenkers. Es handelt sich im Wesentlichen um Ursachen, die bei korrekter primärer Prävention vermeidbar wären. Dazu zählen vor allem Informationskampagnen für Jugendliche, wie die auf gesamtstaatlicher Ebene vom Gesundheitsministerium und auf Landesebene vom Assessorat für Gesundheit durchgeführten Initiativen.

Die 2004 vom ASTAT erarbeitete Südtiroler Jugendstudie⁽¹⁾ belegt, dass sich einer von vier Jugendlichen überwiegend in einem öffentlichen Lokal mit Freunden und Gleichaltrigen trifft. In ein Pub zu gehen gehört zu den beliebtesten Arten der Freizeitgestaltung. Erwartungsgemäß sind es vor allem Jugendliche ab 14 Jahren und mit wachsender Häufigkeit bis zum Alter zwischen 20 und 22 Jahren, die sich dort treffen. Außerdem sucht der Großteil der Jungen und Mädchen dieses Alters häufig mehrere Lokale am selben Abend auf und fährt fast immer mit dem eigenen Auto oder im Auto von Freunden von einem Lokal zum nächsten. Über die Hälfte der Befragten konsumieren gewöhnlich alkoholische Getränke, wenn sie in Gesellschaft ausgehen, wobei dieses Verhalten bei der männlichen Jugend stärker ausgeprägt ist. Leider ergibt sich in Bezug auf Alkohol am Steuer eine tragische Realität: 56% der Befragten haben erklärt, in alkoholisiertem Zustand ein Auto oder ein Motorrad gelenkt zu haben und 54,4% haben angegeben, mit einem betrunkenen Lenker mitgefahren zu sein. Auch in diesem Fall überwiegen die Jungen vor den Mädchen sowie die deutsch- und ladinischsprachigen Jugendlichen vor den italienischsprachigen.

Auch die Erhebung über die Verkehrsunfälle in Südtirol⁽²⁾ zeigt, dass im Jahr 2004 17% der entzogenen Führerscheine wegen Trun-

anni (16,9%), seguida nell'ordine dalle classi di età 25-29 anni (13,0%) e 30-34 anni (10,4%). Tale fenomeno può essere ricondotto in parte a più variabili, quali le cosiddette "stragi del sabato sera", l'alta velocità, l'abuso di alcol e di sostanze stupefacenti e infine l'inesperienza del guidatore: si tratta fondamentalmente di una causa evitabile con una corretta prevenzione primaria, impostata soprattutto su campagne informative indirizzate ai giovani, come quelle già promosse a livello nazionale dal Ministero alla salute e localmente dall'Assessorato provinciale alla sanità.

Dall'indagine sui giovani⁽¹⁾ condotta dall'ASTAT in provincia di Bolzano nel 2004 emerge che un giovane su quattro si incontra con amici e coetanei prevalentemente in un locale pubblico: andare al pub rientra nel programma preferito per il tempo libero e come prevedibile, sono soprattutto i giovani a partire dai 14 anni ad andarci, con una frequenza che cresce fino a raggiungere i valori di punta proprio tra i 20 e i 22 anni. Inoltre, un comportamento frequente consiste per la maggior parte dei ragazzi e delle ragazze di queste età nel frequentare più esercizi pubblici nella stessa serata, spostandosi da un bar all'altro quasi sempre con la propria automobile come conduttore o come passeggero in auto di amici. Per più della metà degli intervistati, il consumo di bevande alcoliche è un comportamento usuale quando si esce in compagnia e tale comportamento è maggiormente in voga tra i maschi; purtroppo, in merito alla guida in stato di ebbrezza emerge una tragica realtà: il 56% degli intervistati ha dichiarato di aver guidato l'auto o la moto in stato di ebbrezza e il 54,4% di aver viaggiato con un conducente ubriaco. Anche in questo caso prevalgono i maschi rispetto alle femmine e i giovani in lingua tedesca e ladina su quelli in lingua italiana.

Anche dall'analisi dei dati dell'indagine sugli incidenti stradali⁽²⁾ in provincia di Bolzano emerge che nel 2004 il 17% delle patenti ri-

(1) Jugendstudie 2004 - Wertvorstellungen, Lebensformen, Lebensentwürfe der Südtiroler Jugend - Astat, 2004
Indagine sui giovani 2004 - Valori, stili di vita e progetti per il futuro dei giovani altoatesini - Astat, 2004

(2) Verkehrsunfälle in Südtirol 2004 - Astat Information Nr. 23, Dezember 2005
Incidenti stradali in provincia di Bolzano 2004 - Astat informazioni n. 23 dicembre 2005

kenheit am Steuer Jugendliche im Alter zwischen 25 und 29 Jahren betrafen. 16% waren Jugendliche zwischen 20 und 24 Jahren. Außerdem ist der Freitag der Wochentag, an dem sich die meisten Verkehrsunfälle ereignen und der Samstag der Tag mit den meisten Unfallopfern. An beiden Tagen werden die meisten Unfälle und die meisten Verletzten infolge von Trunkenheit am Steuer verzeichnet.

tirate per guida in stato di ebbrezza riguardava proprio i giovani tra i 25 e i 29 anni e il 16% quelli tra i 20 e i 24 anni; inoltre, il venerdì è il giorno della settimana in cui si registra il maggior numero di incidenti stradali e il sabato quello con il maggior numero di infortunati; entrambi i giorni sono infine quelli in cui si concentra il maggior numero di incidenti e feriti dovuti proprio alla guida in stato di ebbrezza.

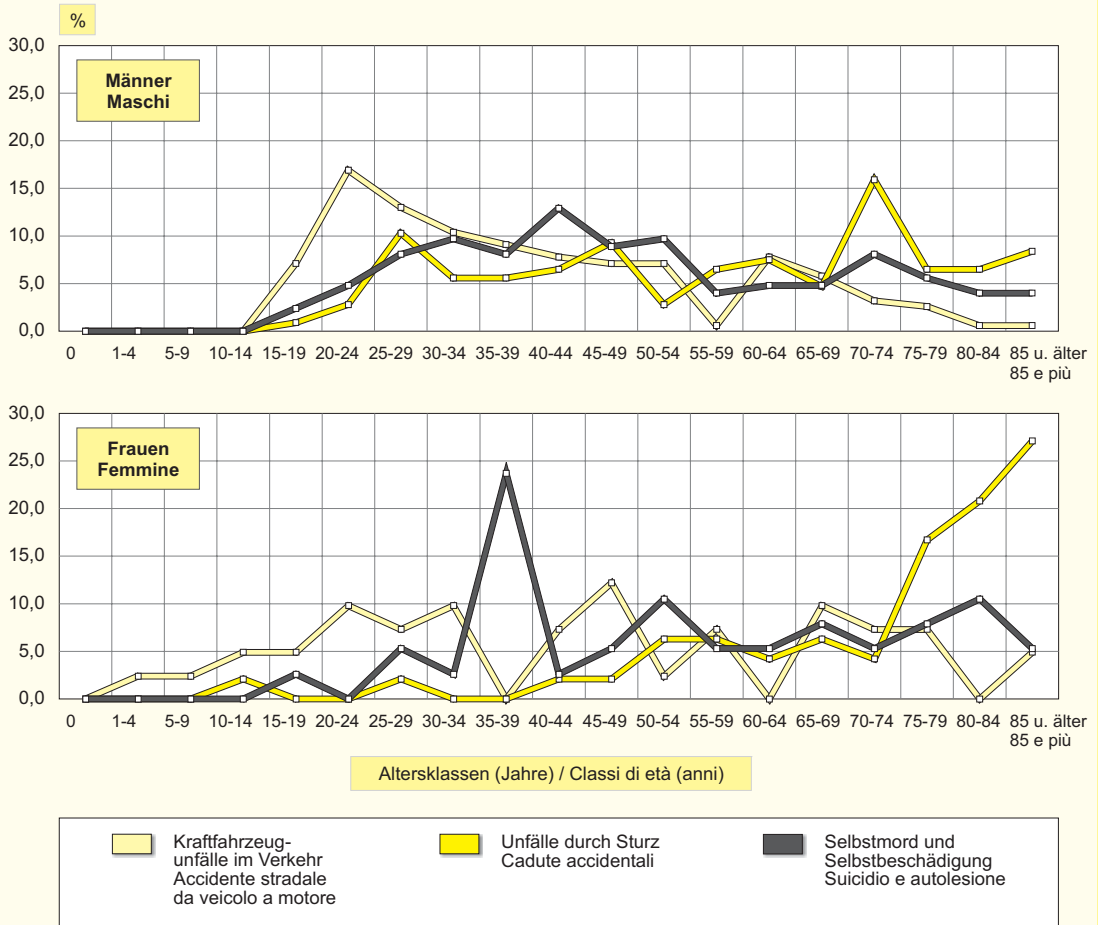
Graf. 6.1

Todesfälle infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen nach Geschlecht und Altersklasse - 2002-2004

Prozentuelle Zusammensetzung im Dreijahreszeitraum

Decessi per le principali cause esterne dei traumatismi e avvelenamenti per sesso e classe di età - 2002-2004

Composizione percentuale del triennio



© astat 2006 - sr



Unfälle durch Sturz sind hingegen am häufigsten für ältere Menschen tödlich, vor allem für Frauen (Stürze von Treppen oder Stufen). Mitunter sind auch Männer im Erwachsenenalter betroffen. Dabei handelt es sich zumeist um Stürze bei Arbeitsunfällen oder in der Freizeit (Stürze von Leitern oder Gerüsten, Abstürze, ...).

Schließlich betreffen die Todesfälle infolge von *Selbstmord oder Selbstbeschädigung* vor allem Erwachsene, mit einer höheren Konzentration bei den Frauen. Die höchste Sterblichkeit aufgrund dieser Todesursache ist bei den Frauen in der Altersklasse 35-39 Jahre (23,7%) und in der Altersklasse 40-44 Jahre bei Männern zu verzeichnen (12,9% aller Altersklassen im Dreijahreszeitraum 2002-04).

6.1.3 Analyse der gewaltsamen Ursachen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes

Die Wohnbevölkerung ländlicher Gebiete ist einem höheren Selbstmordrisiko als die Stadtbevölkerung ausgesetzt. 2004 erreichte die Wohnbevölkerung des Wipptales die höchste standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von *Selbstmord und Selbstbeschädigung* (26,88 Todesfälle je 100.000 Einwohner nach dem ersten Lebensjahr), gefolgt vom Eisacktal (17,95) und vom Burggrafenamt (17,37); die niedrigste Sterberate wurde hingegen in Bozen verzeichnet (4,89). Obwohl die Daten der Vergangenheit dies bestätigen, zeigt sich aufgrund der geringen Fallzahlen ein schwankender zeitlicher Verlauf in den einzelnen Bezirksgemeinschaften. So ergibt sich z.B., dass gerade im Wipptal im Zweijahreszeitraum 2001-02 kein einziger Selbstmord begangen wurde.

Dasselbe gilt für die Sterblichkeit infolge von Verkehrsunfällen: 2004 war die am stärksten betroffenen Bezirksgemeinschaft das Überetsch-Südtiroler Unterland (15,08 Todesfälle je 100.000 Einwohner nach dem ersten Lebensjahr), gefolgt von Bozen (10,14). Für beide Bezirksgemeinschaften waren jedoch im Jahr 2002 die geringsten

Le *cadute accidentali* risultano invece maggiormente letali nelle persone più anziane, soprattutto per le donne (cadute da scale o gradini stabili), e talvolta anche nelle età adulte per gli uomini: si tratta per lo più di cadute in seguito ad incidenti lavorativi o durante il tempo libero (cadute da scale a pioli o impalcature, cadute da dirupo, ...).

Infine, i decessi in seguito a *suicidio e autolesione* riguardano soprattutto le età adulte, con una maggiore concentrazione nel caso delle donne: la mortalità più elevata per questo tipo di causa si rileva nella classe di età 40-44 anni per gli uomini (12,9% di tutte le classi di età nel triennio 2002-04) e in quella dei 35-39 anni per le donne (23,7%).

6.1.3 L'analisi per comunità comprensoriale di residenza della mortalità per cause violente

I residenti delle zone rurali sono maggiormente a rischio di suicidio rispetto a quelli che risiedono nelle località urbane: nel 2004 il più elevato tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita a seguito di *suicidi e autolesioni* è stato rilevato tra i residenti della comunità comprensoriale Alta Valle Isarco (26,88 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di vita), seguito dalla Valle Isarco (17,95) e dal Burgraviato (17,37); il tasso più basso si è invece registrato a Bolzano (4,89). Seppur confermato dai dati storici, a causa dell'esiguità del numero di decessi, questo fenomeno presenta nelle singole comunità comprensoriali un andamento piuttosto altalenante nel corso del tempo e accade ad esempio che proprio nell'Alta Valle Isarco nel biennio 2001-02 non si sia verificato alcun suicidio.

Lo stesso accade per la mortalità in seguito ad incidenti stradali: nel 2004 la comunità comprensoriale più colpita è l'Oltradige-Bassa Atesina (15,08 decessi ogni 100.000 abitanti oltre il primo anno di vita), seguita da Bolzano (10,14), ma per entrambi i casi erano stati rilevati nel 2002 i più bassi tassi standardizzati di mortalità per incidenti stra-

standardisierten Sterberaten infolge von Verkehrsunfällen verzeichnet worden (9,61 bzw. 2,99).

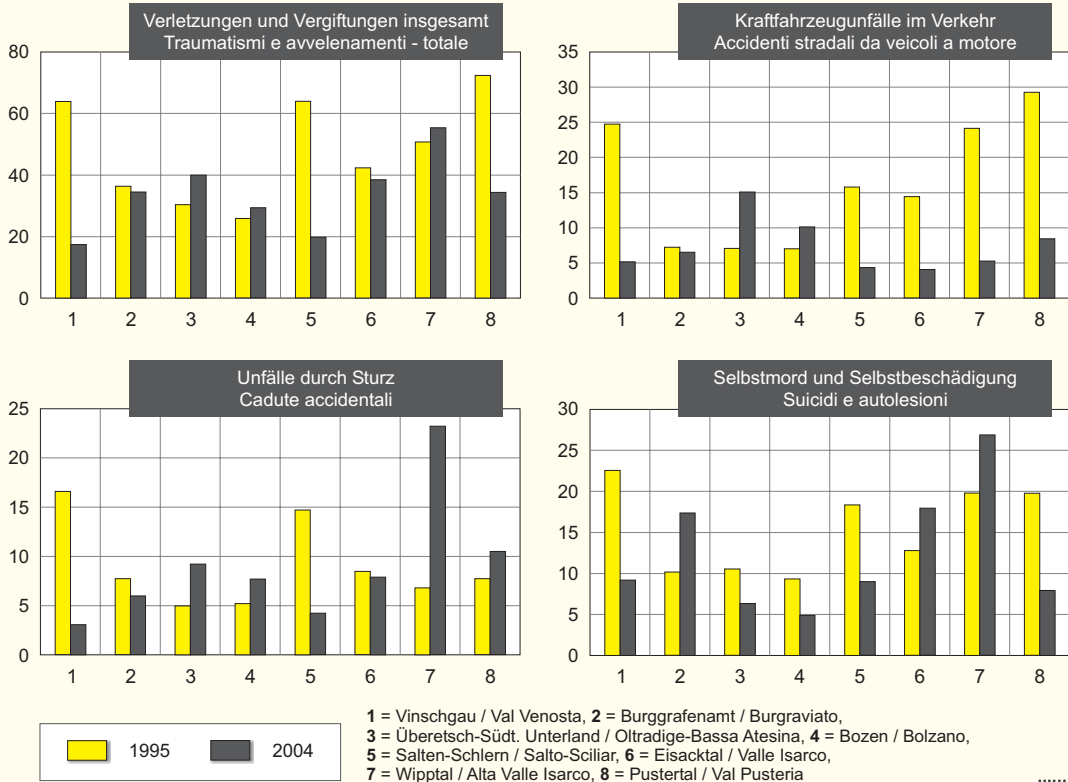
dali (rispettivamente 9,61 e 2,99).

Graf. 6.2

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995 und 2004 ● Werte je 100.000 Einwohner

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali cause esterne dei traumi e avvelenamenti per comunità comprensoriale di residenza - 1995 e 2004

Valori ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr



6.1.4 Der Einfluss der Jahreszeiten

Nach Jahreszeiten aufgeschlüsselt verursachen die *Kraftfahrzeugunfälle im Verkehr* überwiegend mehr Todesfälle im Sommer, vor allem im Juni, sowohl unter Männern als auch unter Frauen. Dies wird auch durch die Erhebung der Verkehrsunfälle in Südtirol bestätigt. Im Jahr 2004 war Juni der Monat mit der höchsten Zahl an Unfällen, während im Juli die meisten Unfallopfer zu beklagen waren.

6.1.4 La stagionalità

In merito alla stagionalità, gli *accidenti stradali da veicolo a motore* causano complessivamente più decessi in prevalenza in estate, soprattutto nel mese di giugno, tanto per gli uomini quanto per le donne. Tale dato è confermato anche dall'indagine sugli incidenti stradali in provincia di Bolzano: nel 2004 giugno è stato il mese con il maggior numero di incidenti, luglio quello con il maggior numero di infortunati.

Auch *Unfälle durch Sturz* ereignen sich überwiegend im Sommer, und zwar im August und September bei den Männern und im Juli und August bei den Frauen. Der Sommer ist eben die beliebteste Reisezeit - insbesondere für Motorradfahrer. Gereist wird vor allem in der Freizeit und im Urlaub. Außerdem ist es die Jahreszeit, in der man sich am häufigsten im Gebirge aufhält (außer der Skisaison) und mehr oder weniger anspruchsvolle Wanderungen unternimmt. Die meisten Stürze, die sich im Sommer ereignen, sind Bergunfälle bzw. Abstürze.

Bei *Selbstmord und Selbstbeschädigung* ist der Einfluss der Jahreszeiten nach Geschlecht verschieden: Im Winter liegt die Zahl der Todesfälle bei Männern höher, im Sommer sind Suizide bei Frauen häufiger.

Anche per le *cadute accidentali* il maggior numero di decessi si registra in estate, soprattutto in agosto-settembre per gli uomini e in luglio-agosto per le donne. L'estate è infatti la stagione in cui si viaggia maggiormente - in particolar modo per i motociclisti - soprattutto per motivi di vacanza e tempo libero e in cui si frequenta maggiormente, con gite più o meno impegnative, la montagna (fatta eccezione per la stagione sciistica): la maggior parte di cadute accidentali del periodo estivo è da ricondurre a caduta da dirupo.

I *suicidi e autolesioni* hanno invece una stagionalità diversa secondo il sesso: l'inverno è il periodo dell'anno in cui si registra il numero maggiore di decessi per i maschi e quello minore per le femmine, che si concentrano invece soprattutto in estate.

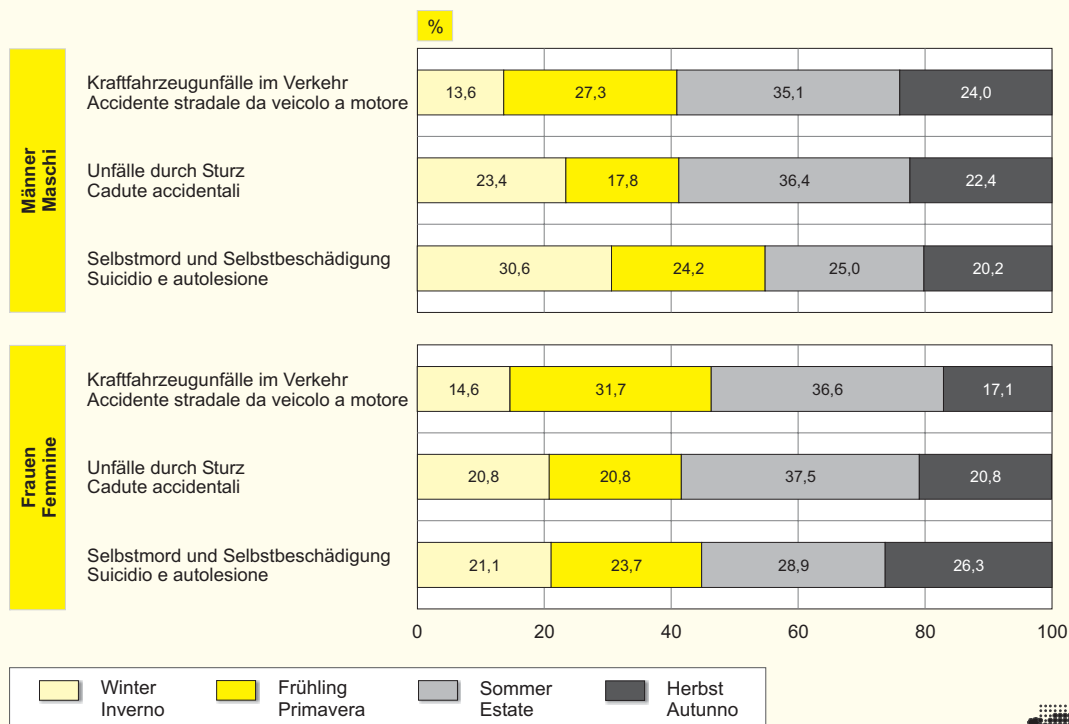
Graf. 6.3

Todesfälle infolge der wichtigsten äußeren Ursachen von Verletzungen und Vergiftungen nach Geschlecht und Jahreszeit - 2002-2004

Prozentuelle Zusammensetzung im Dreijahreszeitraum

Decessi per le principali cause esterne dei traumatismi e avvelenamenti per sesso e stagione - 2002-2004

Composizione percentuale del triennio



© astat 2006 - sr



6.2 ENTWICKLUNG DER STERBLICHKEIT INFOLGE VON GEWALTSAAMEN URSACHEN IM JAHRZEHNT 1995-2004

Aus der Zeitanalyse der standardisierten Sterberate nach dem ersten Lebensjahr ist ersichtlich, dass die Sterblichkeit durch gewaltsame Ursachen allgemein schwankend verläuft. Bei *Selbstmord und Selbstbeschädigung* ist sie sogar über den gesamten Bezugszeitraum tendenziell rückläufig. Auch sind vor allem in den letzten Jahren die Unfälle im Straßenverkehr merklich gesunken.

Das Pustertal ist - zum Teil wegen der Unfallhäufigkeit auf der Staatsstraße 49 - die Bezirksgemeinschaft mit der höchsten standardisierten Sterberate nach dem ersten Lebensjahr im Durchschnitt des Jahrzehnts 1995-2004 (50,45 Todesfälle je 100.000 Einwohner), knapp vor dem Eisacktal (50,19) und dem Vinschgau (48,82). Bozen weist den niedrigsten Wert auf (26,06). Die gewaltsamen Ursachen hängen am wenig-

6.2 L'EVOLUZIONE DELLA MORTALITÀ PER CAUSE VIOLENTE NEL DECENNIO 1995-2004

Dall'analisi temporale del tasso standardizzato oltre il primo anno di vita emerge un'evoluzione piuttosto altalenante della mortalità derivante in generale da cause violente, tendenzialmente in diminuzione per tutto il decennio nel caso dei *suicidi e autolesioni* e soprattutto in netto calo negli ultimi anni per gli *incidenti stradali*.

La Val Pusteria, complice in parte la statale 49 e i suoi frequenti incidenti, è la comunità comprensoriale di residenza con il più elevato tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita sulla media del decennio 1995-2004 (50,45 decessi ogni 100.000 abitanti), seguita a ruota dalla Valle Isarco (50,19) e dalla Val Venosta (48,82), mentre a Bolzano si registra invece il tasso più basso (26,06). Le cause violente sono le cause

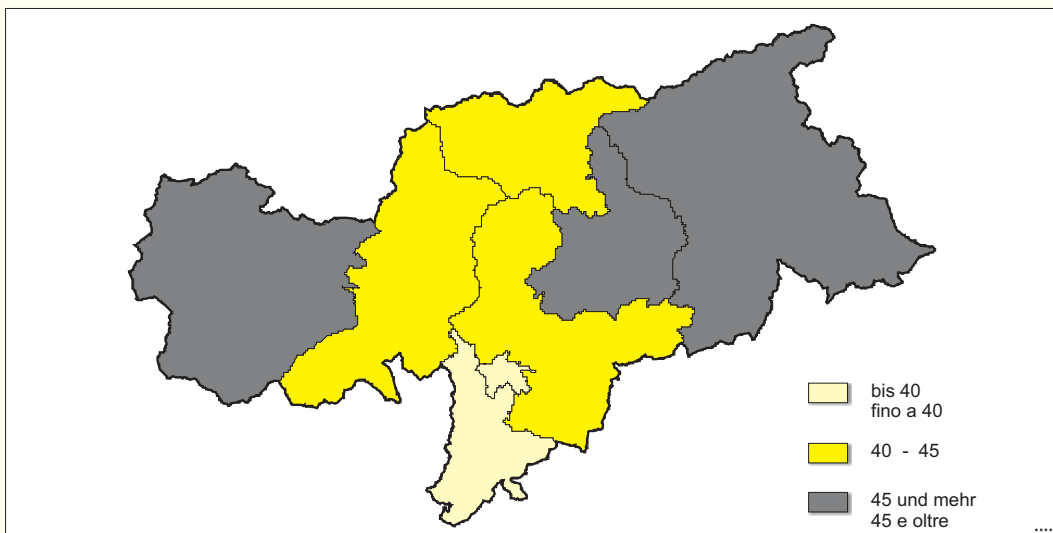
Graf. 6.4

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen nach Bezirksgemeinschaft des Wohnortes - 1995-2004

Durchschnittswerte des Jahrzehnts □ Todesfälle je 100.000 Einwohner

Tassi standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per i traumatismi e avvelenamenti per comunità comprensoriale di residenza - 1995-2004

Valori medi del decennio □ Decessi ogni 100.000 abitanti



© astat 2006 - sr



ten mit dem Alter zusammen: berechnet man die standardisierten Werte, ergeben sich annähernd dieselben Werte der rohen Sterberate.

6.2.1 Die Risikofaktoren und die Vorbeugung des gewaltsamen Todes

Sämtliche Todesursachen aufgrund von Verletzungen und Vergiftungen fallen unter die erste Gruppe der Rutstein-Liste⁽³⁾ und sind Warnsignale einer Sterblichkeit, die bei angemessener **primärer Prävention** vermeidbar wäre. Zuallererst ist darauf zu hinweisen, dass die Todesfälle durch *Kraftfahrzeugunfälle im Verkehr* auf gesamtstaatlicher Ebene, aber auch auf Landesebene seit 2001 zurückgegangen sind, d.h. seit Einführung der Gurtenpflicht sowie der Helmpflicht für sämtliche Motorrad- und Leichtmotorradfahrer, unabhängig von deren Alter. Ein weiterer Rückgang lässt sich seit Juli 2003, seit dem Inkrafttreten der neuen Straßenverkehrsordnung, die den „Punktführerschein“ vorsieht, beobachten. Dies sind die Auswirkungen einer angemessenen primären Prävention, in diesem Falle der gesetzlichen Vorschriften, die einerseits einer Vielzahl von mehr oder weniger undisziplinierten Autolenkern und ihren Opfern das Leben retten sowie die Unfallfolgen in Grenzen halten. Andererseits konnten durch Senkung des Bedarfs an Krankenhausaufenthalten und bei den Therapien zu Einsparungen der Gesundheitskosten von circa zwei Milliarden Euro jährlich⁽⁴⁾ beigetragen werden. Die Automobilhersteller sorgen für weiteren Schutz, indem sie Neuwagen mit immer leistungsfähigeren Technologien und Sicherheitssystemen (Airbags, ABS, ESP, ...) ausstatten.

Obwohl die Zahl der Todesopfer durch *Selbstmord und Selbstbeschädigung* im Vergleich zum italienischen Durchschnitt und zu den Werten der Provinz Trient noch

di morte meno legate alla struttura per età: infatti, calcolando i tassi standardizzati, si ottengono valori in linea con i tassi grezzi.

6.2.1 I fattori di rischio e la prevenzione delle cause violente

Tutte le cause di morte per traumatismi e avvelenamenti rientrano nel primo gruppo della lista di Rutstein⁽³⁾ e costituiscono eventi sentinella di mortalità evitabili con un'adeguata **prevenzione primaria**. È da segnalare innanzitutto il crollo su scala nazionale e relativamente anche in ambito locale dei decessi per *accidenti stradali da veicolo a motore* a partire dal 2001, dopo l'entrata in vigore dell'obbligo di allacciare le cinture di sicurezza e dell'uso del casco per tutti i conducenti di ciclomotori e motocicli, indipendentemente dalla loro età, e un'ulteriore diminuzione da luglio 2003, in seguito all'introduzione del nuovo codice della strada e della patente a punti: questo è l'effetto di un'adeguata prevenzione primaria, basata in questo caso soprattutto sull'adozione di normative che, da una parte salvano la vita a centinaia di automobilisti più o meno indisciplinati e delle loro vittime e attenuano le conseguenze negative degli infortunati, dall'altra consentono un risparmio sui costi socio-sanitari derivanti da ospedalizzazione e terapie, quantificabile nell'ordine di un paio di miliardi di euro all'anno⁽⁴⁾. Un'ulteriore copertura protettiva viene proprio dalle stesse case automobilistiche, che equipaggiano le nuove vetture con tecnologie e sistemi di sicurezza sempre più avanzati (airbag, ABS, ESP, ...).

Anche se ancora piuttosto alto rispetto alla media italiana e a quella della provincia di Trento, il numero di decessi per *suicidio e autolesione* è tendenzialmente in calo anche

(3) Siehe Kapitel 8 "Die Vermeidbare Sterblichkeit" auf Seite 87
Vedi capitolo 8 "La mortalità evitabile" a pag. 87

(4) Schätzungen der Forschungsanstalt *Istituto Superiore di Sanità* - Pressestelle (www.iss.it)
Stime Istituto Superiore di Sanità - Ufficio stampa dell'Istituto Superiore di Sanità (www.iss.it)

relativ hoch ist, lässt sich auch in Südtirol ein tendenzieller Rückgang feststellen, vor allem bei den Frauen. Diese Tendenz bestätigen auch die gesamtstaatlich und EU-weit erhobenen Werte: In den letzten 20 Jahren ist die Sterblichkeit durch Selbstmord in der EU bei Männern um 15% und bei Frauen um 30% gesunken⁽⁵⁾. Da die Selbstmordrate aber immer noch hoch ist, hat das Assessorat für Gesundheitswesen der Autonomen Provinz Bozen im April 2004 ein Gemeinschaftsprojekt mit dem Titel „Europäische Allianz gegen die Depression“⁽⁶⁾ umgesetzt. Schätzungen zufolge litten zwischen 40% und 70% der Menschen, die sich das Leben genommen haben, an Depressionen; das Selbstmordrisiko ist bei Depressiven 20 Mal höher als bei Gesunden. Diese Informations- und Sensibilisierungskampagne sowie die Unterstützung der an Depressionen leidenden Menschen ist ein klares Beispiel für eine primäre Präventionsmaßnahme, durch die die Suizidraten weiter gesenkt werden können.

in provincia di Bolzano, soprattutto per le donne. Tale tendenza viene confermata anche dai dati nazionali e da quelli dell'Unione Europea: negli ultimi 20 anni la mortalità per suicidio nell'UE è diminuita del 15% per gli uomini e del 30% per le donne⁽⁵⁾. Dato il numero ancora particolarmente elevato di suicidi, l'Assessorato alla Sanità e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Bolzano ha attuato nell'aprile 2004 un progetto comunitario denominato "Alleanza europea contro la depressione"⁽⁶⁾: è stato infatti stimato che una percentuale compresa tra il 40% e il 70% delle persone che si tolgono la vita soffriva di depressione e inoltre, nelle persone depresse, il rischio di suicidio è 20 volte più elevato rispetto a quello delle persone sane; questo è un chiaro esempio di un intervento di prevenzione primaria, che permetterà con una campagna informativa di sensibilizzazione e di sostegno alle persone affette da depressione di ridurre ulteriormente la mortalità per suicidi.

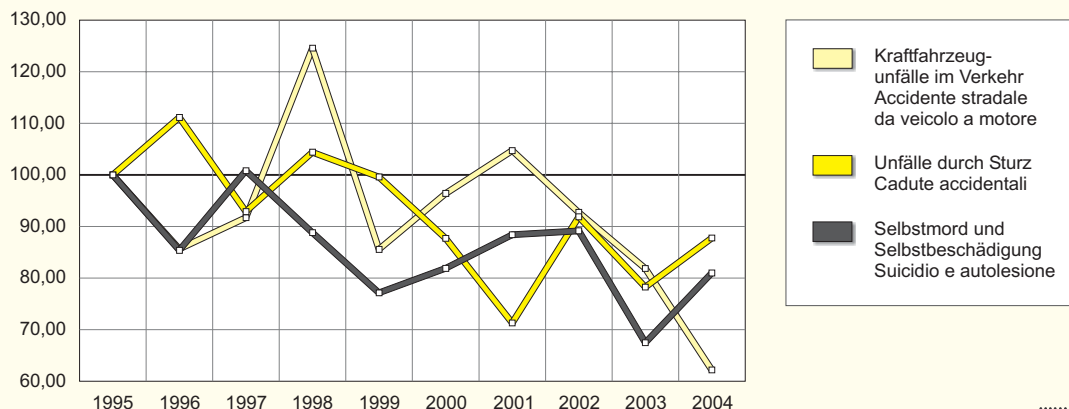
Graf. 6.5

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge der wichtigsten äußeren Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen - 1995-2004

Indezzahl 1995 = 100

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le principali cause esterne dei traumatismi e avvelenamenti - 1995-2004

Numero indice 1995 = 100



© astat 2006 - sr



(5) Aus einer in der wissenschaftlichen Zeitschrift European Journal of Public Health im Jahr 2003 veröffentlichten Studie
Studio pubblicato sulla rivista scientifica European Journal of Public Health, 2003

(6) European Alliance Against Depression, Assessorat für Gesundheitswesen der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol
European Alliance Against Depression, Assessorato alla Sanità e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Bolzano



7 Sonstige Todesursachen

Le altre cause di morte

Bei nahezu neun von zehn im Jahr 2004 in Südtirol erhobenen Todesfällen war das Grundleiden eine der vier bereits in den vorhergehenden Kapiteln behandelten Todesursachen:

- Krankheiten des Kreislaufsystems (42,1%),
- Neubildungen (31,7%),
- Krankheiten der Atmungsorgane (7,5%),
- gewaltsame Ursachen (5,2%).

Lässt man alle anderen einzelnen Ursachen, bei denen die Sterberate unter einem Prozentpunkt liegt⁽¹⁾, unberücksichtigt, bleiben noch fünf Krankheiten, die rein statistisch von Belang sind, und zwar:

- *sonstige Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane* (2,4%),
- *Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen* (2,0%),
- *chronische Leberkrankheit und -zirrhose* (1,5%),
- *Diabetes mellitus* (1,3%),
- *Nephritis, Nephrotisches Syndrom und Nephrosen* (1,0%).

Insgesamt ist 2004 in Südtirol weniger als eine von zehn Personen an diesen Ursachen gestorben.

Quasi 9 decessi su 10 rilevati nel 2004 in provincia di Bolzano hanno avuto come causa iniziale una delle quattro cause già analizzate nei precedenti capitoli:

- *malattie del sistema circolatorio* (42,1%)
- *tumori* (31,7%)
- *malattie dell'apparato respiratorio* (7,5%)
- *cause violente* (5,2%).

Se si trascurano tutte le singole cause con una frequenza di mortalità inferiore al punto percentuale⁽¹⁾, restano ancora 5 malattie degne di interesse puramente statistico e precisamente, nell'ordine:

- *le altre malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi* (2,4%)
- *i sintomi, segni e gli stati morbosi mal definiti* (2,0%)
- *la cirrosi e le altre malattie croniche del fegato* (1,5%)
- *il diabete mellito* (1,3%)
- *la nefrite, la sindrome nefrosica e le nefrosi* (1,0%).

Complessivamente nel 2004 è deceduta in provincia di Bolzano meno di 1 persona su 10 a seguito di queste cause.

(1) Obwohl die *psychiatrischen Krankheiten* etwas mehr als 1% der Todesfälle im Jahr 2004 ausmachen, werden sie in diesem Kapitel nicht behandelt, da sie in der Vergangenheit einen stark schwankenden Verlauf aufweisen, mit einer zeitlich zufälligen Entwicklung, die nicht auf spezifische Faktoren zurückgeführt werden kann (1999 und 2001 wurden drei Todesfälle festgestellt, 2003 waren es 64). Seppur leggermente superiori all'1% nel 2004, in questo capitolo non si sono considerati i *disturbi psichici* in quanto soggetti ad un'incidenza molto altalenante in serie storica che presenta un'evoluzione temporale contingente non riconducibile a fattori espliciti (si passa dai 3 decessi del 1999 e del 2001 ai 64 del 2003).

7.1 SONSTIGE KRANKHEITEN DES NERVENSYSTEMS UND DER SINNESORGANE

Die *sonstigen Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane* gehören mit der *Meningitis* und der *Enzephalomyelitis disseminata* (Multiple Sklerose) zur Gruppe VI - Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane. War bei *Meningitis* und Multipler Sklerose eine statistisch irrelevante Zahl von Todesfällen festzustellen, sind 2004 insgesamt 91 Personen an *sonstigen Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane* verstorben, und zwar 38 Männer und 53 Frauen, vor allem im fortgeschrittenen Alter. Die rohen Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr liegen bei dieser einzelnen Ursache insgesamt bei 19,41 Todesfällen je 100.000 Einwohner, und zwar 16,43 bei Männern und 22,31 bei Frauen. Bei der Gruppe der Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane zeigt sich eine Zunahme der Sterblichkeit in den Jahren 1995 bis 2004, und zwar bei Frauen generell stärker als bei Männern.

7.1 ALTRE MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DEI SENSI

Le *altre malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi* fanno parte con la *meningite* e la *sclerosi multipla* del settore VI - Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi, ma mentre per la *meningite* e la *sclerosi multipla* si rileva un numero di casi statisticamente irrilevante, nel 2004 sono decedute complessivamente 91 persone per le *altre malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi*, 38 maschi e 53 femmine, che si sono concentrati soprattutto nelle età più anziane. I tassi grezzi di mortalità oltre il primo anno di vita per questa singola causa si sono attestati complessivamente a 19,41 deceduti ogni 100.000 abitanti, 16,43 per i maschi e 22,31 per le femmine. Il settore Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi presenta negli anni dal 1995 al 2004 un andamento della mortalità crescente, più elevata generalmente per le donne che non per gli uomini.

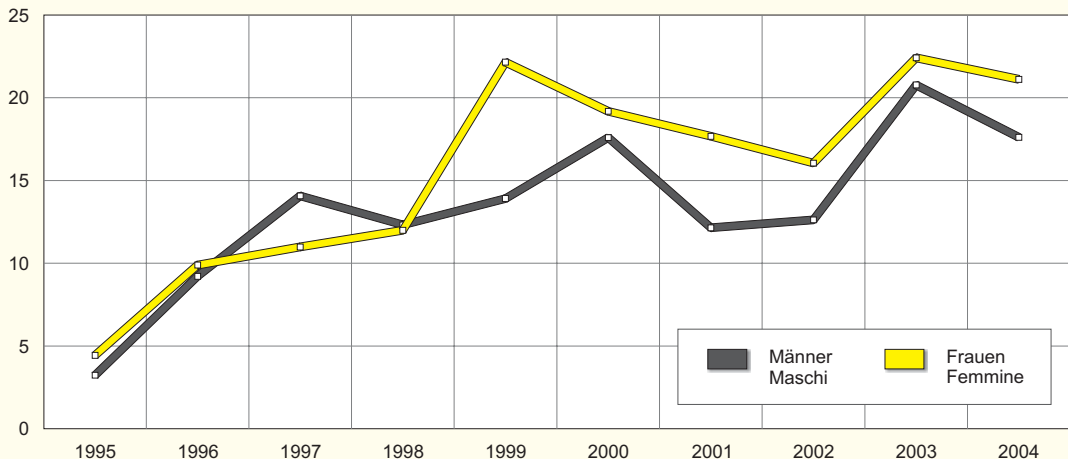
Graf. 7.1

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane nach Geschlecht - 1995-2004

Werte je 100.000

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per le malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi per sesso - 1995-2004

Valori ogni 100.000



© astat 2006 - sr



7.2 SYMPTOME UND SCHLECHT BEZEICHNETE AFFEKTIONEN

Diese XVI. Gruppe umfasst Symptome, Anzeichen, nicht normale Laborwerte oder andere nicht normale Befunde sowie schlecht bezeichnete Affektionen, für die keine Diagnose gestellt wurde, die sich anderweitig einordnen lässt.

2004 wurden 79 Todesfälle (25 Männer und 54 Frauen) aufgrund von *Symptomen und schlecht bezeichneter Affektionen* verzeichnet. Das sind insgesamt 16,85 Todesfälle je 100.000 Einwohner, 10,81 unter Männern und 22,73 unter Frauen. In neun von zehn Fällen handelte es sich um über 80-Jährige. Eine Analyse der Zeitreihe des letzten Jahrzehnts ergibt eine steigende Sterberate im neuen Jahrtausend, mit Ausnahme des Jahres 2004, vor allem bei Frauen.

7.2 SINTOMI, SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI

Questo XVI settore comprende sintomi, segni, risultati anormali di laboratorio o di altri mezzi di indagine e stati morbosi mal definiti, nei riguardi dei quali non è stata indicata alcuna diagnosi classificabile altrove.

Nel 2004 per 79 persone - 25 uomini e 54 donne - la causa iniziale di morte ha riguardato *sintomi, segni e stati morbosi mal definiti*, pari complessivamente a 16,85 deceduti ogni 100.000 abitanti, 10,81 per i maschi e 22,73 per le femmine. In 9 casi su 10 tale causa ha interessato gli ultraottantenni, mentre da un'analisi in serie storica dell'ultimo decennio emerge un andamento della mortalità crescente, soprattutto per le donne, nel nuovo millennio, ad eccezione del 2004.

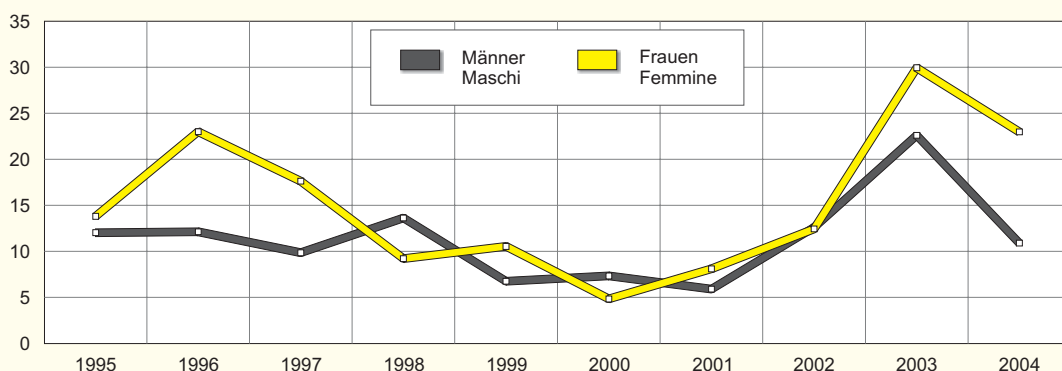
Graf. 7.2

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Symptomen und schlecht bezeichneten Affektionen nach Geschlecht - 1995-2004

Werte je 100.000

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per sintomi, segni e stati morbosi mai definiti per sesso - 1995-2004

Valori ogni 100.000



© astat 2006 - sr



7.3 CHRONISCHE LEBERKRANKHEITEN UND -ZIRRHOSE

Die *chronischen Leberkrankheiten und -zirrhose* bilden zusammen mit dem *Magenge-*

7.3 CIRROSI E ALTRE MALATTIE CRONICHE DEL FEGATO

La *cirrosi e le altre malattie croniche del fegato* costituiscono insieme all'*ulcera gastrica*

schwür und dem *Ulcus duodeni* (Zwölffingerdarmgeschwür), der *Appendizitis* (Blinddarmentzündung), den *Eingeweidebrüchen* und dem *Darmverschluss* die Gruppe IX - Krankheiten der Verdauungsorgane. Im Jahrzehnt 1995-2004 haben die *chronischen Leberkrankheiten und -zirrhose* unter Männern zu mehr Todesfällen geführt (35 im Jahr 2004, entspricht einer rohen Sterberate von 15,13 Verstorbenen je 100.000 männlichen Einwohnern) als unter Frauen (23, 9,68 Verstorbene je 100.000 Einwohnerinnen). Das geschlechtsspezifische Gefälle hat sich aber im Laufe der Zeit verringert und ist von 1995 bis 2004 um mehr als die Hälfte zurückgegangen.

e duodenale, all'appendicite e all'ernia e occlusione intestinale il settore IX - Malattie dell'apparato digerente. Nel decennio 1995-2004 la *cirrosi e le altre malattie croniche del fegato* hanno causato un maggior numero di decessi tra gli uomini (nel 2004 35, pari ad un tasso grezzo di 15,13 deceduti ogni 100.000 abitanti maschi), che non tra le donne (23, pari a 9,68 decedute ogni 100.000 abitanti femmine), ma la differenza di genere è andata via via assottigliandosi nel corso del tempo e tra il 1995 e il 2004 si è più che dimezzata.

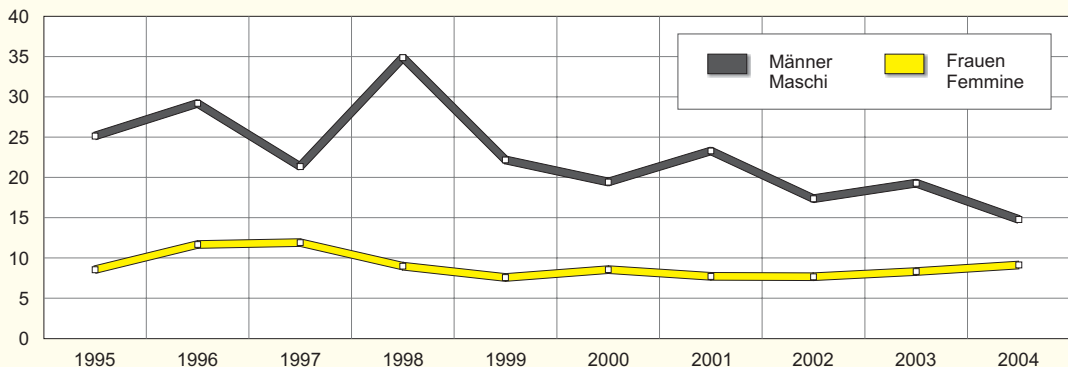
Graf. 7.3

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von chronischen Leberkrankheiten und -zirrhose nach Geschlecht - 1995-2004

Werte je 100.000

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per cirrosi e altre malattie croniche del fegato per sesso - 1995-2004

Valori ogni 100.000



© astat 2006 - sr



7.4 DIABETES MELLITUS

Der *Diabetes mellitus* ist eine Stoffwechselerkrankung, bei der ein zu hoher Blutzuckerwert auftritt; er gehört zur Gruppe III - Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen sowie Störungen im Immunsystem. Diabetes spielt nicht so sehr als Todesursache eine Rolle, sondern vielmehr als Risikofaktor für die Sterblichkeit durch Krankheiten des Kreislaufsystems, wie im

7.4 DIABETE MELLITO

Il *diabete mellito* è una malattia del metabolismo caratterizzata dalla presenza di iperglicemia e fa parte del settore III - Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari. La sua importanza non interessa tanto le cause di morte, quanto invece, come abbiamo visto nel terzo capitolo, i fattori di rischio correlati alla mortalità cardiocircolatoria. Si trat-

dritten Kapitel bereits erwähnt. Es handelt sich überwiegend um „Diabetes Typ 2“, nicht insulinabhängig, der insbesondere durch Fettleibigkeit und durch die erhöhte Lebenserwartung bedingt ist: An *Diabetes mellitus* leiden öfter betagte Menschen, vor allem Frauen, deren Sterberate 2004 doppelt so hoch war wie die der Männer (34 Todesfälle gegenüber 17, mit einer rohen Sterberate nach dem ersten Lebensjahr von 14,31 bzw. 7,35).

ta soprattutto del cosiddetto "diabete di tipo 2", non insulinodipendente, causato in particolar modo dall'obesità e connesso all'aumento dell'aspettativa di vita: soffrono maggiormente di *diabete mellito* le persone anziane e soprattutto le donne, con una mortalità doppia nel 2004 rispetto a quella degli uomini (34 decessi contro 17, con i tassi grezzi di mortalità oltre il primo anno di vita pari rispettivamente a 14,31 e 7,35).

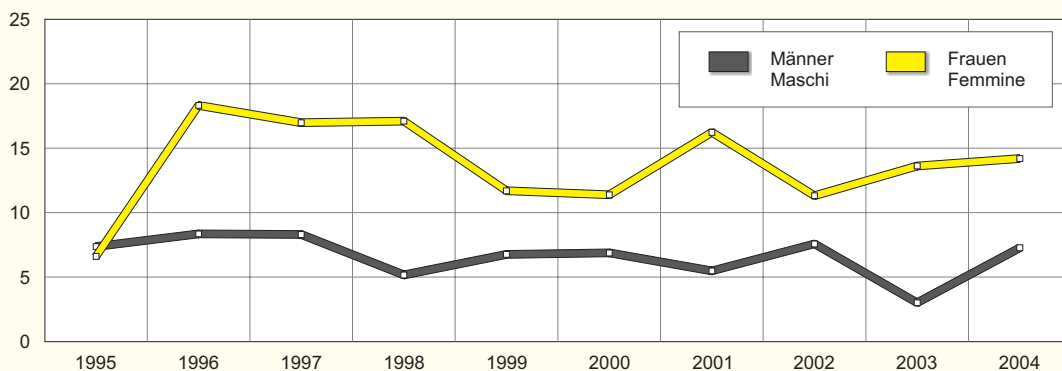
Graf. 7.4

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Diabetes mellitus nach Geschlecht - 1995-2004

Werte je 100.000

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per diabete mellito per sesso - 1995-2004

Valori ogni 100.000



© astat 2006 - sr



7.5 NEPHRITIS, NEPHROTISCHES SYNDROM UND NEPHROSE

Nephritis, Nephrotisches Syndrom und Nephrose stellen die wichtigste Todesursache in der Gruppe X - Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane - dar, wobei es sich hauptsächlich um degenerative Vorgänge in der Niere und um Niereninsuffizienz handelt. 2004 hat diese Ursache unter Männern wie Frauen zu gleich vielen Todesfällen geführt (20) und in neun von zehn Fällen waren Personen im Alter von über 74 Jahren betroffen.

7.5 NEFRITE, SINDROME NEFROSICA E NEFROSI

La *nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi* costituisce la principale causa di morte del settore X - Malattie dell'apparato genitourinario e riguarda principalmente i processi degenerativi a carico del rene e le insufficienze renali; nel 2004 tale causa ha cagionato un numero equivalente di decessi tra uomini e donne (20) e in 9 casi su 10 ha riguardato le persone oltre i 74 anni di età.

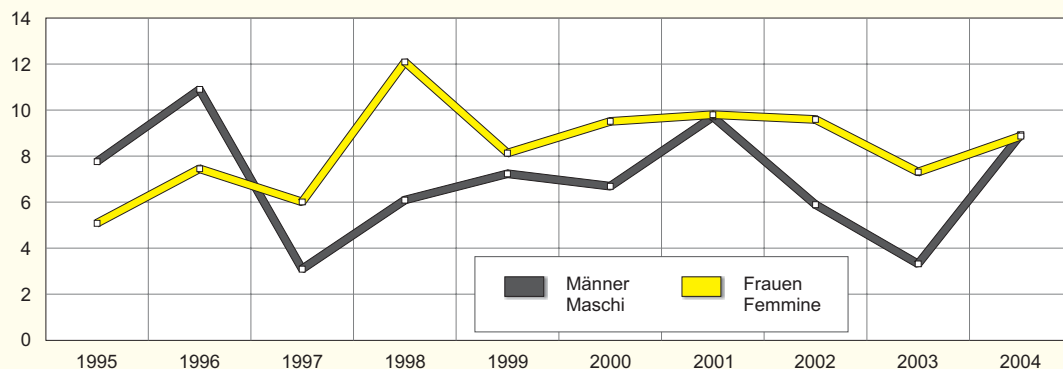
Graf. 7.5

Standardisierte Sterberate nach dem ersten Lebensjahr infolge von Nephritis, Nephrotischen Syndroms und Nephrose nach Geschlecht - 1995-2004

Werte je 100.000

Tasso standardizzato di mortalità oltre il primo anno di vita per nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi per sesso - 1995-2004

Valori ogni 100.000



© astat 2006 - sr





8 Die vermeidbare Sterblichkeit

La mortalità evitabile

Da der Tod in acht von zehn Fällen nach dem 65. Lebensjahr eintritt, ist eine Analyse der allgemeinen Sterblichkeit als Entscheidungshilfe beim Erarbeiten von Präventionskampagnen und bei der Wahl gezielter gesundheitspolitischer Maßnahmen nur sehr begrenzt von Nutzen. Sinnvoll ist es daher, den Begriff „vermeidbare Sterblichkeit“ hinzuzuziehen, der den demografischen Effekt ausgleicht und über die angenommene „normale“ Sterblichkeit hinausgeht.

Die vermeidbare Sterblichkeit steht mit den Lebensgewohnheiten und der Umwelt in Zusammenhang, aber vorwiegend mit der Wirksamkeit des Gesundheitswesens, vor allem was die Gesundheitsvorsorgeprogramme, die Diagnosestellung und die Behandlungsmethoden angeht.

Poiché l'evento morte si manifesta in 8 casi su 10 dopo i 65 anni d'età, l'analisi della mortalità generale come strumento di decisione nelle campagne di prevenzione e nelle scelte operative per gli interventi sanitari mirati ha un'utilità assai limitata: per porre rimedio a tale carenza, è opportuno ricorrere al concetto di "mortalità evitabile", che supera la prevalenza dell'effetto demografico e va oltre la presunta mortalità definita "normale".

La mortalità evitabile è prioritariamente correlata con le abitudini di vita, con lo stato dell'ambiente e con l'efficacia del sistema sanitario, soprattutto in merito alle politiche di prevenzione e le scelte diagnostiche e di cura.

8.1 DIE WARNSIGNALE NACH RUTSTEIN

Um vermeidbare Sterblichkeit handelt es sich nach der Definition von Rutstein (1976), wenn Todesfälle, durch einen effizienten Gesundheitsdienst und methodisch korrekten Einsatz in den Bereichen Gesundheitsvorsorge, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation vermieden werden können.

Im Laufe der Jahre wurde die Liste der Warnsignale nach Rutstein mehrfach überarbeitet. Bei nachstehender Analyse wurden die von Simonato (1998) formulierten Vorgaben den örtlichen Gegebenheiten ange-

8.1 GLI EVENTI SENTINELLA DI RUTSTEIN

Secondo l'accezione di Rutstein (1976), un "evento sentinella" (morte evitabile) è definito come un caso di malattia, morte o alterazione dello stato di benessere fisico o psichico, il cui verificarsi può essere evitato dal buon funzionamento del servizio sanitario e dalla corretta applicazione delle metodologie d'intervento correnti in campo preventivo, diagnostico-terapeutico e riabilitativo.

Nel corso degli anni sono state apportate diverse modifiche alla lista degli eventi sentinella di Rutstein: nell'analisi che segue sono state applicate alla realtà locale le indicazioni fornite da Simonato (1998); considerando

passt; berücksichtigt man lediglich bestimmte Altersklassen, werden die Ursachen vermeidbarer Sterblichkeit in drei große Gruppen zusammengefasst:

1. **primäre Prävention:** Sie umfasst die Todesursachen, die sich präventiv durch entsprechende Vorschriften, Verhaltensweisen und Lebensformen vermeiden oder einschränken lassen (Tabak- und Alkoholkonsum, Verkehrsunfälle, Ernährungsgewohnheiten, ...)
2. **Frühd Diagnose und Behandlung:** Hier handelt es sich um Todesfälle infolge von Neubildungen, die durch wirksame Prävention und Therapie vermieden werden könnten (onkologisches Screening, ...)
3. **Hygiene und Gesundheitsbetreuung:** In diese Gruppe gehören verschiedene Pathologien, denen man durch angemessene Hygienevorkehrungen, Prävention und Gesundheitsbetreuung entgegenwirken kann (Impfungen, Bioprothesen, ...).

Information, Kommunikation und Erziehung zur Vorbeugung gegen bestimmte Krankheiten, die mit ungesunder Lebensweise zusammenhängen, ist eines der vorrangigen Ziele der Weltgesundheitsorganisation (WHO), des Gesundheitsministeriums und der Gesundheitsbehörden von Regionen und Autonomen Provinzen. Daneben finden auch all jene gesundheitspolitischen Maßnahmen Platz, die der Früherkennung dienen, wie z.B. das onkologische Screening (bösartige Neubildungen der weiblichen Brustdrüse, der Prostata und der Gebärmutter), die Projekte zur Behandlung der Depression und die verschiedenen Analysen und ärztlichen Kontrollen (Haut, Blut, ...). Wenn die Präventionskampagnen nicht mehr ausreichen, muss mit gesetzlichen Vorschriften eingegriffen werden, um die Gesundheit der Bürger zu schützen (Gesetze über die Helmpflicht für Motorradfahrer, über den Schutz der Nichtraucher, über den Punktführerschein, gegen Schadstoffemissionen, gegen den Einsatz von krebserregende Substanzen, ...).

esclusivamente alcune classi di età, le cause di mortalità evitabile vengono raggruppate in tre grandi categorie:

1. **prevenzione primaria:** comprende le cause di morte che potrebbero essere evitate o ridotte attraverso l'adozione di normative, comportamenti e stili di vita atti a prevenirle (abitudine al fumo e all'alcol, incidenti stradali, stili alimentari errati, ...)
2. **diagnosi precoce e terapia:** riguarda quei decessi per tumore che potrebbero essere evitati con interventi preventivi e terapeutici efficaci (screening oncologici, ...)
3. **igiene e assistenza sanitaria:** rappresenta diverse patologie che si possono contrastare con adeguati provvedimenti di igiene, prevenzione ed assistenza in campo sanitario (vaccinazioni, impianti di bioprotesi, ...)

Informare, comunicare ed educare allo scopo di prevenire alcune malattie legate a stili di vita non corretti è uno degli obiettivi prioritari dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), del Ministero della Salute e delle autorità sanitarie regionali e delle Province Autonome. Accanto ad essi trovano spazio tutti quelli interventi sanitari mirati ad una politica di diagnosi precoce, quali ad esempio gli screening oncologici (tumori alla mammella, alla prostata, all'utero), i progetti per curare la depressione e le diverse analisi e controlli medici (pelle, sangue, ...). Quando infine le campagne di prevenzione non sono più sufficienti, si deve intervenire con normative atte a proteggere la salute dei cittadini (leggi sull'obbligatorietà del casco per i ciclomotori, sulla tutela dei non fumatori, sulla "patente a punti", sull'adozione di procedure per l'abbattimento delle emissioni inquinanti, sul divieto di utilizzo di particolari sostanze cancerogene, ...).

Tab. 8.1

ASTAT-Klassifizierung der vermeidbaren Todesursachen nach der Rutsteinliste der Warnsignale
Classificazione ASTAT delle cause di morte evitabili secondo la lista Rutstein degli eventi sentinella

VERMEIDBARE TODESURSACHEN (a)	ICD IX	Alter Età	CAUSE DI MORTALITÀ EVITABILE (a)
PRIMÄRE PRÄVENTION			PREVENZIONE PRIMARIA
Bösartige Neubildung der oberen Luftwege und Verdauungsorgane	140-150, 161	5-64	Tumori maligni delle prime vie aeree digestive
Bösartige Neubildung der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	155	5-64	Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge	162	5-64	Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni
Bösartige Neubildung der Harnblase	188	5-64	Tumori maligni della vescica
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	430-438	5-64	Disturbi circolatori dell'encefalo
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	571	5-64	Cirrosi epatica
Verletzungen und Vergiftungen	800-999	5-64	Traumatismi e avvelenamenti
FRÜHDIAGNOSE UND THERAPIE			DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA
Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse	174	25-64	Tumori maligni della mammella (solo donne)
Neubildungen der Zervix uteri	180	15-64	Tumori maligni del collo dell'utero
Bösartige Neubildungen sonstiger und n.n.bez. Teile der Gebärmutter	179, 182	15-64	Tumori maligni del corpo dell'utero e dell'utero senza altra indicazione
Morbus Hodgkin	201	5-64	Malattia di Hodgkin
HYGIENE UND GESUNDHEITSFÜRSORGE			IGIENE ED ASSISTENZA SANITARIA
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	001-139	5-64	Malattie infettive e parassitarie
Leukämien	204-208	0-64	Leucemie
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	401-405	35-64	Malattia ipertensiva
Ischämische Herzkrankheiten	410-414	35-64	Malattie ischemiche del cuore
Pneumonien	480-486	5-64	Polmoniti
Magengeschwür und Ulcus duodeni	531-534	25-64	Ulcera gastrica e duodenale
Kongenitale Anomalien des Herzens und des Kreislaufsystems	745-747	0-14	Malformazioni congenite del cuore e del sistema circolatorio

(a) Es wurden nur jene Ursachen berücksichtigt, die im Jahrzehnt 1995-2004 in Südtirol im Schnitt mindestens einen Todesfall pro Jahr zur Folge hatten.
 Sono state considerate solo quelle cause con almeno un decesso medio annuo rilevato nel decennio 1995-2004 in provincia di Bolzano.

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

8.2 VORSORGEMAßNAHMEN IM GESUNDHEITSWESEN

Die 2005 vom Landesassessorat für Gesundheitswesen initiierte und vom ASTAT durchgeführte Erhebung über die Gesundheitsvorsorge⁽¹⁾ macht deutlich, dass 96% der Südtiroler Bevölkerung die Vorsorgekampagnen des Landesgesundheitsdienstes befürworten. Über 80% sind überzeugt, dass diese Kampagnen dazu beitragen, bestimmten Krankheiten vorzubeugen und eine gesündere Lebensweise zu fördern. 71% wurden durch die aufgeworfenen Themen zum Nachdenken (über Rauchen, Alkohol am Steuer, AIDS und Doping, Sonnenschutz, Sicherheit im Straßenverkehr, Impfungen und körperliche Betätigung) ange-

8.2 LE INIZIATIVE DI PREVENZIONE IN CAMPO SANITARIO

Dall'indagine promossa dall'Assessorato Provinciale alla Sanità e condotta dall'ASTAT nel 2005 sulle iniziative di prevenzione in campo sanitario⁽¹⁾ è emerso che il 96% della popolazione altoatesina approva le campagne di prevenzione del Servizio Sanitario Provinciale. Oltre l'80% è convinto che queste campagne aiutino a prevenire determinate malattie e a favorire uno stile di vita più sano; il 71% è stato indotto a riflettere sulle diverse tematiche promosse (quelle contro il fumo e il tabacco, l'alcol per i guidatori, l'AIDS e il doping e quelle in favore della protezione dal sole, sulla sicurezza stradale, sulle vaccinazioni e sull'importanza

(1) Präventionskampagnen im Gesundheitswesen - 2005, Astat Information Nr. 17 / August 2005
 Campagne di prevenzione in campo sanitario - 2005, Astat Informazioni n. 17 / Agosto 2005

regt und bei einem Drittel der Südtiroler haben diese Initiativen sogar einen Wandel des Lebensstils herbeigeführt.

del movimento) e in un terzo degli altoatesini tali iniziative hanno addirittura promosso un cambiamento delle proprie abitudini di vita.

8.3 DIE VERMEIDBARE STERBLICHKEIT IM JAHRZEHNTE 1995-2004

Italienweit hätten seit 1995 mindestens 100.000⁽²⁾ Menschen sterben können, die hingegen überlebt haben, weil die Gesundheitspolitik ihr Augenmerk auf die vermeidbare Sterblichkeit richtet. Eine ständige Besserung der Lage wurde vor allem in den letzten Jahren beobachtet. Trentino-Südtirol nimmt jedoch in der Rangordnung der Regionen keinen hohen Rang ein, d.h., die Wahrscheinlichkeit, durch Ursachen zu sterben, die sich hätten vermeiden lassen, ist hier relativ hoch. Gesamtstaatlich wurden pro Kopf⁽³⁾ 11,1 Tage durch vermeidbare Todesursachen eingebüßt, in der Provinz Trient 11,5, in Südtirol sogar 12,2.

Von den 3.746 durchschnittlichen Todesfällen pro Jahr, die in der Provinz Bozen im Jahrzehnt 1995-2004 erhoben wurden, wären nahezu 500 zumindest theoretisch vermeidbar gewesen, davon 67,3% bei angemessener primärer Prävention, 25,5% durch Hygienemaßnahmen und Gesundheitsbetreuung und die restlichen 7,2% durch Früherkennung und Therapien.

Fast drei Viertel der vermeidbaren Todesfälle betrafen Männer: Die häufigste Ursache bei Männern sind *Verletzungen und Vergiftungen* im Alter zwischen fünf und 64 Jahren. Sie haben im Schnitt 79,12 Männern je 100.000 ansässige Männer derselben Altersklasse das Leben gekostet. Das entspricht 146,8 vermeidbaren Todesfällen pro Jahr. Es folgen bei den Männern die

8.3 LA MORTALITÀ EVITABILE NEL DECENNIO 1995-2004

In Italia sono almeno 100.000⁽²⁾ le persone che dal 1995 ad oggi potevano morire e che sono invece sopravvissute grazie ad una politica sanitaria incentrata sulla mortalità evitabile e un costante miglioramento è stato registrato soprattutto negli ultimi anni, ma nella classifica regionale il Trentino-Alto Adige risulta tra le regioni più penalizzate, dove cioè è relativamente più alta la probabilità di morire per causa prevenibile. I giorni perduti per causa evitabile pro-capite⁽³⁾ sono 11,1 a livello nazionale, 11,5 per la provincia di Trento e ben 12,2 per quella di Bolzano.

A fronte di 3.746 decessi medi annui rilevati in provincia di Bolzano nel decennio 1995-2004, poco meno di 500 potevano essere almeno teoricamente evitati: il 67,3% con un'adeguata prevenzione primaria, il 25,5% con misure di igiene ed assistenza sanitaria ed il restante 7,2% con diagnosi precoci e terapie.

Quasi tre quarti degli eventi di mortalità evitabile hanno colpito gli uomini: la causa più frequente per i maschi è quella dei *traumatismi e avvelenamenti* in età 5-64 anni, che ha colpito mediamente 79,12 uomini all'anno ogni 100.000 maschi residenti nella stessa fascia di età, pari a 146,8 eventi annuali di mortalità evitabile; seguono per gli uomini le *malattie ischemiche del cuore* in età 35-

(2) Atlante della mortalità evitabile - ERA 2006: le evidenze per Regione e USL - Istituto Superiore di Sanità, Università Tor Vergata, ISTAT, Nebo Ricerche PA

(3) Die durch vermeidbare Todesursachen eingebüßten Tage pro Kopf sind die Lebenstage, die pro Einwohner im Alter zwischen fünf und 69 Jahren eingebüßt wurden; die Berechnung erfolgt auf der Grundlage der Standardisierung anhand der Standardbevölkerung bei der Volkszählung 2001 (Atlas der vermeidbaren Sterblichkeit - ERA 2006)
I giorni perduti per cause evitabili pro-capite considerano i giorni di vita persi per ogni residente in età 5-69 anni sulla base della standardizzazione con il metodo della popolazione tipo del Censimento 2001 (Atlante della mortalità evitabile - ERA 2006)

ischämischen Herzkrankheiten im Alter zwischen 35 und 64 Jahren. Das sind 75,22 Todesfälle je 100.000 männliche Einwohner derselben Altersklasse.

64 anni con un tasso di 75,22 decessi ogni 100.000 maschi residenti nella stessa fascia di età.

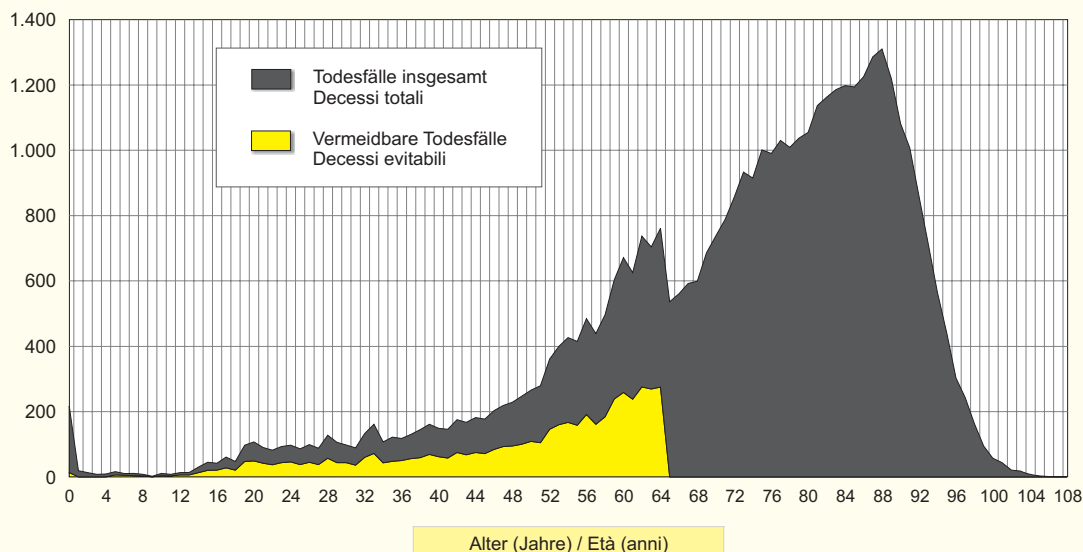
Graf. 8.1

Lexissche Kurve (a) und Bereich vermeidbarer Sterblichkeit nach Alter - 1995-2004

Gesamtwerte im Jahrzehnt

Curva di Lexis (a) e area di mortalità evitabile per età - 1995-2004

Valori totali del decennio



(a) Die Lexissche Kurve stellt die Sterbehäufigkeit nach Alter grafisch dar.
La curva di Lexis rappresenta graficamente la frequenza di mortalità in funzione dell'età.

© astat 2006 - sr



Bei den Frauen war die höhere Sterberate durch vermeidbare Ursachen auf *bösartige Neubildungen der weiblichen Brustdrüse* zurückzuführen, die unter Frauen im Alter zwischen 25 und 64 Jahren im Schnitt 23,69 Todesfälle pro Jahr je 100.000 Einwohnerinnen derselben Altersklasse verursacht haben. Das entspricht einem Jahresdurchschnitt von 29,8 Todesfällen. Im Zeitraum 1995-2004 haben *Verletzungen und Vergiftungen* unter den Frauen einen höheren Jahresdurchschnitt an Todesfällen verursacht als *bösartige Neubildungen der weiblichen Brustdrüse*, aber im Vergleich zur Bezugsbevölkerung im Alter zwischen fünf und 64 Jahren war die vermeidbare Sterblichkeit pro Jahr niedriger (17,23 Todesfälle je 100.000 Einwohnerinnen derselben Altersklasse).

Per le donne il tasso più elevato di mortalità evitabile è derivato dal *tumore alla mammella*, che ha causato mediamente 23,69 decessi annui di donne in età 25-64 anni ogni 100.000 donne residenti nella stessa fascia di età, pari ad una media annuale di 29,8 eventi; nel decennio 1995-2004 i *traumatismi e gli avvelenamenti* hanno determinato fra le donne un numero medio annuo di decessi maggiore rispetto a quello causato dal *tumore alla mammella*, ma nel raffronto con la popolazione di riferimento in età 5-64 anni, il relativo tasso di mortalità evitabile si è attestato su un valore annuo più basso (17,23 decessi ogni 100.000 donne residenti nella stessa fascia di età).

Tab. 8.1

Vermeidbare Todesfälle - 1995-2004

Jahresmittelwerte und rohe Sterberate je 100.000 Einwohner des Jahrzehnts

Eventi di mortalità evitabile - 1995-2004

Valori medi annuali e tasso grezzo di mortalità ogni 100.000 abitanti del decennio

VERMEIDBARE TODESURSACHEN (a)	M	F	Insges. Totale	CAUSE DI MORTALITÀ EVITABILE (a)
Todesfälle (im Jahresdurchschnitt) Decessi (medi annuali)				
PRIMÄRE PRÄVENTION				PREVENZIONE PRIMARIA
Bösartige Neubildungen der oberen Luftwege und Verdauungsorgane	26,2	4,3	30,5	Tumori maligni delle prime vie aereo digestive
Bösartige Neubildungen der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	11,3	1,7	13,0	Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici
Bösartige Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge	35,0	9,8	44,8	Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni
Bösartige Neubildungen der Harnblase	3,5	1,6	5,1	Tumori maligni della vescica
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	16,3	9,9	26,2	Disturbi circolatori dell'encefalo
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	24,4	7,8	32,2	Cirros epatica
Verletzungen und Vergiftungen	146,8	30,8	177,6	Traumatismi e avvelenamenti
Primäre Prävention insgesamt	263,5	65,9	329,4	Totale prevenzione primaria
FRÜHDIAGNOSE UND THERAPIE				DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA
Bösartige Neubildungen der weiblichen Brustdrüse	-	29,8	29,8	Tumori maligni della mammella (solo donne)
Neubildungen der Zervix uteri	-	1,8	1,8	Tumori maligni del collo dell'utero
Bösartige Neubildungen sonstiger und n.n.bez. Teile der Gebärmutter	-	2,5	2,5	Tumori maligni del corpo dell'utero e dell'utero senza altra indicazione
Morbus Hodgkin	0,5	0,6	1,1	Malattia di Hodgkin
Frühdiagnose und Therapie insgesamt	0,5	34,7	35,2	Totale diagnosi precoce e terapia
HYGIENE UND GESUNDHEITSFÜRSORGE				IGIENE ED ASSISTENZA SANITARIA
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	2,7	2,0	4,7	Malattie infettive e parassitarie
Leukämien	7,0	4,6	11,6	Leucemie
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	7,7	1,6	9,3	Malattia ipertensiva
Ischämische Herzkrankheiten	67,5	12,3	79,8	Malattie ischemiche del cuore
Pneumonien	11,6	5,5	17,1	Polmoniti
Magengeschwür und Ulcus duodeni	0,9	0,2	1,1	Ulcera gastrica e duodenale
Kongenitale Anomalien des Herzens und des Kreislaufsystems	0,7	0,6	1,3	Malformazioni congenite del cuore e del sistema circolatorio
Hygiene und Gesundheitsfürsorge insgesamt	98,1	26,8	124,9	Totale igiene ed assistenza sanitaria
Insgesamt	362,1	127,4	489,5	Totale

Vermeidbare Todesfälle (pro Jahr) in rohen Sterberaten (je 100.000 Einwohner)
Tassi (annuali) grezzi di mortalità evitabile (ogni 100.000 abitanti)

PRIMÄRE PRÄVENTION				PREVENZIONE PRIMARIA
Bösartige Neubildungen der oberen Luftwege und Verdauungsorgane	14,1	2,4	8,4	Tumori maligni delle prime vie aereo digestive
Bösartige Neubildungen der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	6,1	1,0	3,6	Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici
Bösartige Neubildungen der Luftröhre, Bronchien und Lunge	18,9	5,5	12,3	Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni
Bösartige Neubildungen der Harnblase	1,9	0,9	1,4	Tumori maligni della vescica
Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	8,8	5,5	7,2	Disturbi circolatori dell'encefalo
Chronische Leberkrankheiten und -zirrhose	13,2	4,4	8,8	Cirros epatica
Verletzungen und Vergiftungen	79,1	17,2	48,8	Traumatismi e avvelenamenti
FRÜHDIAGNOSE UND THERAPIE				DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA
Bösartige Neubildungen der weiblichen Brustdrüse	-	23,7	11,7	Tumori maligni della mammella (solo donne)
Neubildungen der Zervix uteri	-	1,2	0,6	Tumori maligni del collo dell'utero
Bösartige Neubildungen sonstiger und n.n.bez. Teile der Gebärmutter	-	1,6	0,8	Tumori maligni del corpo dell'utero e dell'utero senza altra indicazione
Morbus Hodgkin	0,3	0,3	0,3	Malattia di Hodgkin

Tab. 8.1 - Fortsetzung / Segue

Vermeidbare Todesfälle - 1995-2004

Jahresmittelwerte und rohe Sterberate je 100.000 Einwohner des Jahrzehnts

Eventi di mortalità evitabile - 1995-2004

Valori medi annuali e tasso grezzo di mortalità ogni 100.000 abitanti del decennio

VERMEIDBARE TODESURSACHEN (a)	M	F	Insges. Totale	CAUSE DI MORTALITÀ EVITABILE (a)
HYGIENE UND GESUNDHEITSFÜRSORGE				IGIENE ED ASSISTENZA SANITARIA
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	1,5	1,1	1,3	Malattie infettive e parassitarie
Leukämien	3,5	2,4	3,0	Leucemie
Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	8,6	1,8	5,2	Malattia ipertensiva
Ischämische Herzkrankheiten	75,2	13,9	44,8	Malattie ischemiche del cuore
Pneumonien	6,3	3,1	4,7	Polmoniti
Magengeschwür und Ulcus duodeni	0,7	0,2	0,4	Ulcera gastrica e duodenale
Kongenitale Anomalien des Herzens und des Kreislaufsystems	1,7	1,6	1,7	Malformazioni congenite del cuore e del sistema circolatorio

(a) Es wurden nur jene Ursachen berücksichtigt, auf die durchschnittlich mindestens ein Todesfall im Jahrzehnt 1995-2004 in Südtirol zurückzuführen ist.
Sono state considerate solo quelle cause con almeno un decesso medio annuo rilevato nel decennio 1995-2004 in provincia di Bolzano.

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT



Bibliografie

Bibliografia

- 20 anni di mortalità evitabile in provincia di Bergamo 1981-1999 - Azienda Sanitaria Locale di Bergamo, internet (www.asl.bergamo.it)
- Annuario statistico della provincia di Bolzano 2005 - Astat, 2005
- Annuario statistico italiano 2005 - Istat, 2005
- Atlante della mortalità evitabile - ERA 2006: le evidenze per Regione e USL - Istituto Superiore di Sanità, Università Tor Vergata, ISTAT, Nebo Ricerche PA - internet (www.e-r-a.it)
- Bevölkerungsstatistik 2004 - Eurostat, internet (www.epp.eurostat.cec.eu.int)
- Campagne di prevenzione in campo sanitario - 2005, Astat Informazioni n° 17 / Agosto 2005
- Cause di morte 2001 - Istat, Annuario n.17, 2005
- Cause di morte 2002 - Istat, internet (www.istat.it)
- Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie - ccm, internet (www.ccm.ministerosalute.it)
- Classificazione delle malattie, traumatismi e cause di morte, IX revisione 1975 - Istat, Metodi e norme 1984
- Conferenza sullo stato di salute della popolazione maschile nella Regione Alpina - Bolzano, maggio 2006 - Assessorato alla Sanità e Politiche Sociali, Provincia Autonoma di Bolzano
- Der Einfluss von Verhaltensweisen und Lebensstilen auf die Mortalitätsdifferenzen der Geschlechter - Max Planck Institute for Demographic Research, M. Luy, P. Di Giulio, 2005
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/alt/icd-9-das.htm)
- D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285 - Approvazione del regolamento di polizia mortuaria
- Elementi di demografia - Il Mulino, G.C.Blangiardo, 1987
- European Alliance Against Depression, campagna europea "Alleanza contro la depressione", Assessorato alla Sanità e Politiche Sociali, Provincia Autonoma di Bolzano (www.provincia.bz.it/sanita/2302/depression/kampagne_i.htm)
- Global suicide rates, Fabio Levi, Carlo La Vecchia, Benedetto Saraceno - European Journal of Public Health, vol. 13, n° 2, 2003
- Handbuch der internationalen Klassifikation der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen (ICD) 1979 - 9. Revision - Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit
- Introduzione alla demografia - Loescher Editore, M.Livi Bacci, 1983
- La mortalità evitabile nel territorio dell'Azienda USL di Cesena: analisi del fenomeno nel periodo 1995-1999 - Dipartimento di sanità pubblica, internet (www.ausl-cesena.emr.it)
- La mortalità in Italia nel periodo 1970-1992: evoluzione e geografia - Istat, Istituto Superiore di Sanità, 1999

- a mortalità per causa in Italia nell'ultimo trentennio - Dipartimento di Scienze Demografiche, Università degli Studi di Roma "La Sapienza", A.De Simoni e R.M.Lipsi, 2005
- Incidenti stradali in provincia di Bolzano 2004 - Astat informazioni n° 23 dicembre 2005
- Indagine statistica multiscopo sulle famiglie della provincia di Bolzano 2005 - Raccolta di tabelle - Astat, 2005
- Indagine statistica sulle condizioni di salute in provincia di Bolzano 2004 - Astat, 2006
- Indagine sui giovani 2004 - Valori, stili di vita e progetti per il futuro dei giovani altoatesini - Astat, 2004
- Manuale demografico della provincia di Bolzano 2002 - Astat, 2003
- Nuove evidenze nell'evoluzione della mortalità per tumori in Italia, anni 1970-1999 - Istat, Istituto Superiore di Sanità - Indicatori statistici n. 5, 2005
- Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS, World Health Organization, internet (www.who.int)
- Quadro demografico della provincia di Bolzano dal 1936 al 2010 - Astat, 2001
- Rapporto Osservasalute 2004 - Stato di salute e qualità dell'assistenza nelle regioni italiane - Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, 2004
- Relazione sanitaria provinciale 2004 - Ripartizione Sanità, Osservatorio epidemiologico - Provincia Autonoma di Bolzano, 2005
- Sala stampa del Ministero della Salute, internet (www.ministerosalute.it)
- Statistisches Jahrbuch Deutschland 2005 - Statistisches Bundesamt, 2005
- Statistisches Jahrbuch Österreichs 2006 - Statistik Austria, 2005
- Stime preliminari della mortalità per causa nelle regioni italiane 2003 - Istat, Informazioni n. 3, 2006
- Ufficio stampa dell'Istituto Superiore di Sanità, internet (www.iss.it)

Teil 2 Parte

**Todesfälle und rohe und
standardisierte Sterberaten
nach dem ersten Lebensjahr**

**Decessi e tassi grezzi e
standardizzati di mortalità
oltre il primo anno di vita**

1995-2004



Tab. 1

Todesfälle nach Monat, Jahreszeit und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per mese, stagione e sesso - 1995-2004**

	1995	1996	1997	1998	1999
Männer / Maschi					
Januar	166	155	176	150	219
Februar	145	178	184	190	184
März	169	188	182	193	164
April	163	170	166	172	126
Mai	164	166	148	166	158
Juni	147	157	147	151	143
Juli	172	160	143	145	146
August	155	168	160	153	135
September	169	136	167	149	152
Oktober	146	180	170	162	162
November	140	149	127	154	150
Dezember	170	158	146	167	172
Winter (a)	495	521	528	528	556
Frühling	471	506	470	489	438
Sommer	503	476	466	468	452
Herbst	437	462	452	467	465
Männer insgesamt	1.906	1.965	1.916	1.952	1.911
Frauen / Femmine					
Januar	143	185	170	160	248
Februar	138	154	177	177	193
März	185	156	182	193	161
April	154	149	145	162	129
Mai	114	117	131	143	137
Juni	133	123	137	124	133
Juli	152	140	117	161	138
August	109	123	127	129	146
September	132	135	135	134	152
Oktober	139	157	150	136	126
November	131	139	108	145	148
Dezember	149	162	134	166	148
Winter (a)	454	507	500	527	603
Frühling	417	393	440	444	398
Sommer	414	395	385	432	449
Herbst	394	445	388	427	409
Frauen insgesamt	1.679	1.740	1.713	1.830	1.859
Insgesamt / Totale					
Januar	309	340	346	310	467
Februar	283	332	361	367	377
März	354	344	364	386	325
April	317	319	311	334	255
Mai	278	283	279	309	295
Juni	280	280	284	275	276
Juli	324	300	260	306	284
August	264	291	287	282	281
September	301	271	302	283	304
Oktober	285	337	320	298	288
November	271	288	235	299	298
Dezember	319	320	280	333	320
Winter (a)	949	1.028	1.028	1.055	1.159
Frühling	888	899	910	933	836
Sommer	917	871	851	900	901
Herbst	831	907	840	894	874
Insgesamt	3.585	3.705	3.629	3.782	3.770

(a) Da das Kalenderjahr als Bezugszeitraum verwendet wird, fallen alle Todesfälle die sich zwischen 01.01. und 20.03. sowie zwischen 22.12. und 31.12. ereignen haben, in die Jahreszeit Winter des jeweiligen Jahres.
Poiché si considera l'anno solare, l'inverno è rappresentato dalla somma dei decessi dal 01.01. al 20.03. e dal 22.12. al 31.12., periodi che corrispondono ai mesi invernali dell'anno di riferimento.

Quelle: ASTAT

Tab. 1 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Monat, Jahreszeit und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per mese, stagione e sesso - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	MESE E STAGIONE
Männer / Maschi					
201	157	176	192	178	Gennaio
179	166	174	181	172	Febbraio
163	156	174	187	178	Marzo
145	151	150	147	157	Aprile
143	168	165	170	177	Maggio
136	148	160	154	132	Giugno
142	134	140	159	164	Luglio
165	165	127	177	146	Agosto
150	148	138	161	161	Settembre
171	146	140	167	179	Ottobre
149	136	154	160	137	Novembre
176	169	174	143	164	Dicembre
542	488	509	551	510	Inverno (a)
440	468	492	476	483	Primavera
457	460	428	504	469	Estate
481	428	443	467	483	Autunno
1.920	1.844	1.872	1.998	1.945	Totale maschi
Frauen / Femmine					
207	165	182	194	208	Gennaio
162	163	185	190	154	Febbraio
145	127	165	213	177	Marzo
121	165	140	142	163	Aprile
158	150	155	147	168	Maggio
138	145	145	161	141	Giugno
127	138	144	167	122	Luglio
153	140	121	175	144	Agosto
136	145	133	152	137	Settembre
169	153	160	146	173	Ottobre
145	167	158	160	135	Novembre
136	160	180	159	198	Dicembre
509	460	532	591	536	Inverno (a)
413	445	452	469	488	Primavera
431	442	394	498	412	Estate
444	471	490	448	484	Autunno
1.797	1.818	1.868	2.006	1.920	Totale femmine
Insgesamt / Totale					
408	322	358	386	386	Gennaio
341	329	359	371	326	Febbraio
308	283	339	400	355	Marzo
266	316	290	289	320	Aprile
301	318	320	317	345	Maggio
274	293	305	315	273	Giugno
269	272	284	326	286	Luglio
318	305	248	352	290	Agosto
286	293	271	313	298	Settembre
340	299	300	313	352	Ottobre
294	303	312	320	272	Novembre
312	329	354	302	362	Dicembre
1.051	948	1.041	1.142	1.046	Inverno (a)
853	913	944	945	971	Primavera
888	902	822	1.002	881	Estate
925	899	933	915	967	Autunno
3.717	3.662	3.740	4.004	3.865	Totale

(a) Da das Kalenderjahr als Bezugszeitraum verwendet wird, fallen alle Todesfälle die sich zwischen 01.01. und 20.03. sowie zwischen 22.12. und 31.12. ereignen haben, in die Jahreszeit Winter des jeweiligen Jahres.
Poiché si considera l'anno solare, l'inverno è rappresentato dalla somma dei decessi dal 01.01. al 20.03. e dal 22.12. al 31.12., periodi che corrispondono ai mesi invernali dell'anno di riferimento.

Fonte: ASTAT

Tab. 2

Todesfälle nach Wohnort und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per residenza e sesso - 1995-2004**

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999
Männer / Maschi					
Vinschgau	125	143	116	123	101
Burggrafenamt	372	368	340	340	367
Überetsch-Südtiroler Unterland	202	229	219	227	215
Bozen	393	443	438	440	414
Salten-Schlern	162	185	153	159	164
Eisacktal	149	148	154	179	167
Wipptal	62	69	62	68	69
Pustertal	246	235	241	248	235
Außerhalb Südtirols	195	145	193	168	179
Männer insgesamt	1.906	1.965	1.916	1.952	1.911
Frauen / Femmine					
Vinschgau	124	112	133	130	127
Burggrafenamt	335	345	318	342	384
Überetsch-Südtiroler Unterland	195	215	226	253	204
Bozen	395	428	420	417	462
Salten-Schlern	131	141	108	142	141
Eisacktal	148	159	150	173	165
Wipptal	52	53	60	74	62
Pustertal	226	212	214	220	233
Außerhalb Südtirols	73	75	84	79	81
Frauen insgesamt	1.679	1.740	1.713	1.830	1.859
Insgesamt / Totale					
Vinschgau	249	255	249	253	228
Burggrafenamt	707	713	658	682	751
Überetsch-Südtiroler Unterland	397	444	445	480	419
Bozen	788	871	858	857	876
Salten-Schlern	293	326	261	301	305
Eisacktal	297	307	304	352	332
Wipptal	114	122	122	142	131
Pustertal	472	447	455	468	468
Außerhalb Südtirols	268	220	277	247	260
Insgesamt	3.585	3.705	3.629	3.782	3.770

Quelle: ASTAT

Tab. 2 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Wohnort und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per residenza e sesso - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
Männer / Maschi					
135	137	137	112	147	Val Venosta
371	310	339	392	359	Burgraviato
210	209	211	231	213	Oltradige-Bassa Atesina
425	429	398	448	445	Bolzano
142	162	175	144	146	Salto-Sciliar
163	141	155	185	146	Valle Isarco
72	63	64	63	80	Alta Valle Isarco
247	236	227	253	235	Val Pusteria
155	157	166	170	174	Fuori provincia
1.920	1.844	1.872	1.998	1.945	Totale maschi
Frauen / Femmine					
105	106	139	129	126	Val Venosta
360	364	373	403	407	Burgraviato
212	236	219	237	246	Oltradige-Bassa Atesina
434	439	431	492	453	Bolzano
158	148	144	160	134	Salto-Sciliar
146	146	183	191	138	Valle Isarco
56	69	62	76	67	Alta Valle Isarco
242	223	245	258	264	Val Pusteria
84	87	72	60	85	Fuori provincia
1.797	1.818	1.868	2.006	1.920	Totale femmine
Insgesamt / Totale					
240	243	276	241	273	Val Venosta
731	674	712	795	766	Burgraviato
422	445	430	468	459	Oltradige-Bassa Atesina
859	868	829	940	898	Bolzano
300	310	319	304	280	Salto-Sciliar
309	287	338	376	284	Valle Isarco
128	132	126	139	147	Alta Valle Isarco
489	459	472	511	499	Val Pusteria
239	244	238	230	259	Fuori provincia
3.717	3.662	3.740	4.004	3.865	Totale

Fonte: ASTAT

Tab. 3

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause e sesso - 1995-2004**

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Männer / Maschi						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	9	14	12	10	6
II	Neubildungen	567	621	628	612	636
	davon: des Magens	65	52	60	46	51
	des Dickdarms	39	70	58	47	54
	der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	33	30	35	35	42
	der Luftröhre, Bronchien und Lunge	129	118	116	126	146
	der weiblichen Brustdrüse	-	-	-	-	-
	der Prostata	43	68	50	67	65
	Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes	15	32	30	24	30
	Leukämie	15	12	23	33	24
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	39	26	27	17	20
	davon: Diabetes mellitus	16	18	17	11	14
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1	7	5	2	1
V	Psychiatrische Krankheiten	6	10	10	11	3
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	7	19	28	27	30
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	792	789	766	763	740
	davon: Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	34	43	38	50	25
	akuter Myokardinfarkt	146	138	176	167	241
	sonstige ischämische Herzkrankheiten	156	180	140	152	95
	Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten	225	208	186	173	171
	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	143	135	136	135	128
	Arteriosklerose	66	55	62	61	64
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	155	150	147	149	163
	davon: Pneumonien	62	47	60	56	59
	Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma	66	69	70	75	75
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	87	87	64	91	82
	davon: chronische Leberkrankheit und -zirrhose	52	58	44	73	48
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	16	24	7	16	19
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	2
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	1	4	4	3	-
XIV	Kongenitale Anomalien	4	5	8	4	2
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	6	6	5	5	9
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	24	24	20	30	15
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	192	179	185	212	183
Männer insgesamt		1.906	1.965	1.916	1.952	1.911

Tab. 3 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause e sesso - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE	
Männer / Maschi						
7	7	14	17	16	I	Malattie infettive e parassitarie
648	645	602	677	710	II	Tumori
47	54	41	49	41	di cui:	dello stomaco
51	50	51	58	57		del colon
36	40	34	39	44		del fegato e dei dotti biliari intraepatici
128	138	113	129	135		della trachea, dei bronchi e dei polmoni
-	-	-	-	-		della mammella della donna
83	96	68	94	92		della prostata
						malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
24	31	30	28	27		ed ematopoietici
30	28	17	23	32		leucemie
					III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
22	22	27	15	27	di cui:	diabete mellito
15	12	17	7	17		
4	2	3	6	7	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
3	-	9	15	16	V	Disturbi psichici
38	27	28	49	40	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
756	679	702	745	703	VII	Malattie del sistema circolatorio
34	34	41	39	40	di cui:	malattia ipertensiva
254	226	220	249	245		infarto miocardico acuto
86	90	102	100	87		altre malattie ischemiche del cuore
						malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore
159	144	148	140	151		disturbi circolatori dell'encefalo
138	133	123	132	117		arteriosclerosi
60	36	44	65	35		
153	132	156	160	155	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
53	56	75	68	63	di cui:	polmoniti
						bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma
81	59	55	72	63		
62	84	68	79	54	IX	Malattie dell'apparato digerente
43	52	39	45	35	di cui:	cirrosi e altre malattie croniche del fegato
17	24	18	10	23	X	Malattie dell'apparato genitourinario
					XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	-	-	-	-		
1	-	-	-	-	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
4	1	2	1	2	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
2	4	7	3	4	XIV	Malformazioni congenite
					XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
7	6	11	5	12		
16	14	29	50	25	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
180	197	196	166	151	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
1.920	1.844	1.872	1.998	1.945	Totale maschi	

Tab. 3 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause e sesso - 1995-2004**

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Frauen / Femmine						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	9	10	13	13	11
II	Neubildungen	433	462	468	491	478
	davon: des Magens	40	40	28	46	36
	des Dickdarmes	39	37	32	48	61
	der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	9	15	20	14	12
	der Luftröhre, Bronchien und Lunge	36	39	29	43	38
	der weiblichen Brustdrüse	81	85	80	83	71
	der Prostata	-	-	-	-	-
	Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes	16	21	24	21	26
	Leukämie	9	12	20	12	13
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	22	44	41	40	29
	davon: Diabetes mellitus	14	38	36	37	26
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	2	7	5	6	4
V	Psychiatrische Krankheiten	6	3	12	12	-
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	10	21	24	26	49
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	905	887	863	940	968
	davon: Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	50	59	54	64	78
	akuter Myokardinfarkt	68	84	95	100	151
	sonstige ischämische Herzkrankheiten	193	173	152	175	160
	Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten	244	222	242	242	245
	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	220	214	222	229	219
	Arteriosklerose	102	105	75	94	90
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	109	105	106	118	146
	davon: Pneumonien	48	51	54	68	73
	Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma	27	34	35	33	34
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	66	54	58	49	48
	davon: chronische Leberkrankheit und -zirrhose	19	26	27	20	17
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	13	19	17	30	22
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	1
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	1	1	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	1	11	4	11	9
XIV	Kongenitale Anomalien	6	8	9	8	6
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	8	5	7	6	8
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	27	46	37	21	25
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	62	57	48	59	55
Frauen insgesamt		1.679	1.740	1.713	1.830	1.859

Tab. 3 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause e sesso - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE	
Frauen / Femmine						
10	13	13	19	14	I	Malattie infettive e parassitarie
538	538	520	552	516	II	Tumori
35	36	39	48	39	di cui:	dello stomaco
61	55	49	59	52		del colon
16	11	15	11	19		del fegato e dei dotti biliari intraepatici
56	44	48	35	43		della trachea, dei bronchi e dei polmoni
86	103	85	89	89		della mammella della donna
-	-	-	-	-		della prostata
						malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
25	33	20	34	38		ed ematopoietici
21	22	21	21	24		leucemie
					III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
30	47	34	38	40	di cui:	diabete mellito
26	38	27	32	34		
7	3	10	12	6	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
3	3	12	49	26	V	Disturbi psichici
44	41	38	54	53	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
881	868	947	916	925	VII	Malattie del sistema circolatorio
86	78	88	97	106	di cui:	malattia ipertensiva
143	135	146	168	182		infarto miocardico acuto
128	123	129	124	119		altre malattie ischemiche del cuore
						malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore
220	245	248	212	236		disturbi circolatori dell'encefalo
191	187	226	207	183		arteriosclerosi
94	80	87	77	77		
124	134	122	148	133	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
75	85	62	74	72	di cui:	polmoniti
						bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma
31	33	37	49	32		
47	64	49	60	58	IX	Malattie dell'apparato digerente
20	18	18	20	23	di cui:	cirrosi e altre malattie croniche del fegato
27	23	24	20	27	X	Malattie dell'apparato genitourinario
					XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	1	-	-	-		
1	-	2	1	1	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
5	4	7	9	9	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
8	5	4	3	2	XIV	Malformazioni congenite
					XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
5	5	5	4	5		
11	19	29	69	54	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
56	50	52	52	51	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
1.797	1.818	1.868	2.006	1.920	Totale femmine	

Tab. 3 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause e sesso - 1995-2004**

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Insgesamt / Totale						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	18	24	25	23	17
II	Neubildungen	1.000	1.083	1.096	1.103	1.114
	davon: des Magens	105	92	88	92	87
	des Dickdarmes	78	107	90	95	115
	der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	42	45	55	49	54
	der Luftröhre, Bronchien und Lunge	165	157	145	169	184
	der weiblichen Brustdrüse	81	85	80	83	71
	der Prostata	43	68	50	67	65
	Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes	31	53	54	45	56
	Leukämie	24	24	43	45	37
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	61	70	68	57	49
	davon: Diabetes mellitus	30	56	53	48	40
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	3	14	10	8	5
V	Psychiatrische Krankheiten	12	13	22	23	3
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	17	40	52	53	79
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	1.697	1.676	1.629	1.703	1.708
	davon: Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	84	102	92	114	103
	akuter Myokardinfarkt	214	222	271	267	392
	sonstige ischämische Herzkrankheiten	349	353	292	327	255
	Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten	469	430	428	415	416
	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	363	349	358	364	347
	Arteriosklerose	168	160	137	155	154
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	264	255	253	267	309
	davon: Pneumonien	110	98	114	124	132
	Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma	93	103	105	108	109
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	153	141	122	140	130
	davon: chronische Leberkrankheit und -zirrhose	71	84	71	93	65
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	29	43	24	46	41
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	1
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	1	1	-	2
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	2	15	8	14	9
XIV	Kongenitale Anomalien	10	13	17	12	8
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	14	11	12	11	17
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	51	70	57	51	40
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	254	236	233	271	238
Insgesamt		3.585	3.705	3.629	3.782	3.770

Quelle: ASTAT

Tab. 3 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause e sesso - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE	
Insgesamt / Totale						
17	20	27	36	30	I	Malattie infettive e parassitarie
1.186	1.183	1.122	1.229	1.226	II	Tumori
82	90	80	97	80	di cui:	dello stomaco
112	105	100	117	109		del colon
52	51	49	50	63		del fegato e dei dotti biliari intraepatici
184	182	161	164	178		della trachea, dei bronchi e dei polmoni
86	103	85	89	89		della mammella della donna
83	96	68	94	92		della prostata
						malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
49	64	50	62	65		ed ematopoietici
51	50	38	44	56		leucemie
					III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
52	69	61	53	67	di cui:	diabete mellito
41	50	44	39	51		
11	5	13	18	13	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
6	3	21	64	42	V	Disturbi psichici
82	68	66	103	93	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
1.637	1.547	1.649	1.661	1.628	VII	Malattie del sistema circolatorio
120	112	129	136	146	di cui:	malattia ipertensiva
397	361	366	417	427		infarto miocardico acuto
214	213	231	224	206		altre malattie ischemiche del cuore
						malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore
379	389	396	352	387		disturbi circolatori dell'encefalo
329	320	349	339	300		arteriosclerosi
154	116	131	142	112		
277	266	278	308	288	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
128	141	137	142	135	di cui:	polmoniti
						bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma
112	92	92	121	95		
109	148	117	139	112	IX	Malattie dell'apparato digerente
63	70	57	65	58	di cui:	cirrosi e altre malattie croniche del fegato
44	47	42	30	50	X	Malattie dell'apparato genitourinario
					XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	1	-	-	-		
2	-	2	1	1	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
9	5	9	10	11	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
10	9	11	6	6	XIV	Malformazioni congenite
					XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
12	11	16	9	17		
27	33	58	119	79	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
236	247	248	218	202	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
3.717	3.662	3.740	4.004	3.865	Totale	

Fonte: ASTAT

Tab. 4

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause ed età - 1995-2004**

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
0 Jahre / 0 anni						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	1	2	2	-	1
II	Neubildungen	-	-	1	1	-
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	1	1	-	-	-
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	-	-	-	-	-
V	Psychiatrische Krankheiten	-	-	-	-	-
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	1	-	1	1	-
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	-	1	-	1	-
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	1	2	-	1	-
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	-	-	-	-	1
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	-	-	-	-	-
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	-	-	-	-	-
XIV	Kongenitale Anomalien	3	7	10	5	4
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	14	11	12	11	17
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	2	-	-	3	1
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	-	-	-	1	-
Insgesamt 0 Jahre		23	24	26	24	24
1-19 Jahre / 1-19 anni						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	-	3	-	3	2
II	Neubildungen	-	5	3	-	2
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	1	1	1	-	-
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	-	-	-	-	-
V	Psychiatrische Krankheiten	-	-	-	-	-
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	1	2	3	1	1
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	4	1	1	3	3
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	5	1	-	2	1
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	-	-	-	-	-
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	-	-	1	-	-
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	-	-	-	-	-
XIV	Kongenitale Anomalien	2	2	-	3	-
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	-	2	-	-	-
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	26	23	24	22	18
Insgesamt 1-19 Jahre		39	40	33	34	27
20-39 Jahre / 20-39 anni						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	1	1	-	-	-
II	Neubildungen	20	19	20	23	10
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	19	6	7	4	2
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	-	-	-	-	-
V	Psychiatrische Krankheiten	2	2	2	-	1
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	1	4	2	2	7
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	13	10	12	9	9
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	5	5	5	1	3
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	1	3	2	1	1
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	-	-	1	-	1
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	-	-	-	-	1
XIV	Kongenitale Anomalien	1	-	1	2	-
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	4	-	-	-	1
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	95	80	72	88	99
Insgesamt 20-39 Jahre		162	130	124	130	135

Tab. 4 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause ed età - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE	
0 Jahre / 0 anni						
-	1	-	-	1	I	Malattie infettive e parassitarie
1	-	-	-	1	II	Tumori
-	-	1	-	-	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
-	-	-	-	-	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
-	-	-	-	-	V	Disturbi psichici
-	-	-	-	-	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
-	-	-	1	-	VII	Malattie del sistema circolatorio
-	-	-	-	-	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
-	1	-	-	-	IX	Malattie dell'apparato digerente
-	-	-	-	-	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	-	-	-	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	-	-	-	-	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
-	-	-	-	-	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
1	1	2	3	1	XIV	Malformazioni congenite
12	11	16	9	17	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
-	1	1	1	-	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
-	-	-	-	-	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
14	15	20	14	20	Totale 0 anni	
1-19 Jahre / 1-19 anni						
-	2	-	1	-	I	Malattie infettive e parassitarie
2	2	-	2	2	II	Tumori
-	-	-	-	1	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
-	-	-	-	-	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
-	-	-	-	-	V	Disturbi psichici
1	2	-	-	-	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
-	-	3	-	-	VII	Malattie del sistema circolatorio
-	2	3	3	1	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
2	-	-	-	-	IX	Malattie dell'apparato digerente
-	-	-	-	-	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	-	-	-	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	-	-	-	-	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
-	-	-	-	-	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
2	-	1	-	-	XIV	Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
-	-	-	1	-	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
17	24	14	9	7	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
24	32	21	16	11	Totale 1-19 anni	
20-39 Jahre / 20-39 anni						
-	2	-	1	-	I	Malattie infettive e parassitarie
16	13	14	13	18	II	Tumori
-	-	-	-	-	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
4	4	3	6	-	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
-	-	1	-	-	V	Disturbi psichici
1	-	-	1	-	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
4	1	4	2	5	VII	Malattie del sistema circolatorio
8	9	8	9	11	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
1	6	4	4	6	IX	Malattie dell'apparato digerente
2	6	1	1	3	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	1	-	-	-	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	1	-	-	-	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
-	-	-	-	-	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
1	1	-	-	-	XIV	Malformazioni congenite
-	-	2	1	3	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
-	-	-	-	-	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
1	1	-	-	1	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
72	77	80	83	65	Totale 20-39 anni	
110	122	117	121	112	Totale 0-39 anni	

Tab. 4 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause ed età - 1995-2004**

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
40-59 Jahre / 40-59 anni						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	3	2	2	2	-
II	Neubildungen	174	175	141	152	159
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	9	9	7	7	4
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	-	-	1	-	1
V	Psychiatrische Krankheiten	1	2	4	2	1
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	2	9	6	4	5
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	89	101	103	94	108
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	7	9	7	7	18
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	28	33	21	31	29
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	-	3	1	1	-
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	1
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	-	2	-	3	-
XIV	Kongenitale Anomalien	2	1	-	1	-
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	2	4	3	-	3
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	67	68	73	80	53
Insgesamt 40-59 Jahre		384	418	369	384	382
60-69 Jahre / 60-69 anni						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	5	3	5	1	3
II	Neubildungen	262	225	232	272	249
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	9	6	7	7	9
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	-	3	1	-	1
V	Psychiatrische Krankheiten	1	2	2	1	-
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	3	10	9	7	6
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	213	184	187	192	160
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	30	26	20	29	24
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	31	36	26	37	28
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	2	9	2	3	6
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	-	3	2	2	2
XIV	Kongenitale Anomalien	-	1	1	-	1
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	2	3	3	3	2
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	29	28	24	33	22
Insgesamt 60-69 Jahre		587	539	521	587	513
70-79 Jahre / 70-79 anni						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	2	4	11	10	4
II	Neubildungen	263	333	347	345	368
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	6	11	13	16	9
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1	7	1	-	2
V	Psychiatrische Krankheiten	2	5	2	4	1
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	5	7	19	12	22
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	362	384	357	408	378
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	63	74	72	67	76
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	27	27	25	34	32
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	12	11	8	13	13
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	1
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	1	3	2	6	2
XIV	Kongenitale Anomalien	1	1	1	-	1
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	7	6	8	7	9
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	21	18	27	27	29
Insgesamt 70-79 Jahre		773	891	893	949	947

Tab. 4 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause ed età - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE	
40-59 Jahre / 40-59 anni						
2	2	2	7	3	I	Malattie infettive e parassitarie
160	149	134	154	136	II	Tumori
8	6	3	3	9	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
-	-	-	-	1	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
2	-	-	1	-	V	Disturbi psichici
9	6	2	8	3	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
79	89	84	86	83	VII	Malattie del sistema circolatorio
7	8	9	7	6	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
24	32	18	18	14	IX	Malattie dell'apparato digerente
2	2	1	-	3	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	-	-	-	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
1	-	-	-	-	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
-	1	-	1	1	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
1	1	-	-	1	XIV	Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
3	2	5	6	3	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
66	76	73	52	52		
364	374	331	343	315	Totale 40-59 anni	
60-69 Jahre / 60-69 anni						
2	2	3	2	5	I	Malattie infettive e parassitarie
245	236	204	258	250	II	Tumori
6	8	10	3	6	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
1	-	-	-	1	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
2	-	-	3	2	V	Disturbi psichici
8	8	6	12	5	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
153	131	135	137	170	VII	Malattie del sistema circolatorio
20	23	15	19	19	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
25	20	14	24	22	IX	Malattie dell'apparato digerente
5	2	4	1	1	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	-	-	-	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	-	-	-	-	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
2	1	1	-	3	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
1	1	1	-	-	XIV	Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
4	3	4	9	3	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
37	28	31	27	23		
511	463	428	495	510	Totale 60-69 anni	
70-79 Jahre / 70-79 anni						
4	6	9	16	13	I	Malattie infettive e parassitarie
382	399	384	376	400	II	Tumori
11	15	12	10	15	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
-	3	5	6	2	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
-	-	3	7	8	V	Disturbi psichici
20	27	21	32	22	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
407	362	396	375	331	VII	Malattie del sistema circolatorio
69	71	65	69	72	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
26	28	38	33	25	IX	Malattie dell'apparato digerente
14	12	11	10	11	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	-	-	-	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	-	1	-	-	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
3	2	4	4	3	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
-	3	1	1	1	XIV	Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
8	10	15	23	5	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
20	22	22	28	36		
964	960	987	990	944	Totale 70-79 anni	

Tab. 4 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause ed età - 1995-2004**

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
80 Jahre und mehr / 80 anni e oltre						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	6	9	5	7	7
II	Neubildungen	281	326	352	310	326
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	16	36	33	23	25
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	2	4	7	8	1
V	Psychiatrische Krankheiten	6	2	12	16	
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	4	8	12	26	38
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	1.016	995	969	996	1.050
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	153	138	149	160	187
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	66	42	48	37	39
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	15	20	11	29	21
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	1	1	-	1
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	1	7	4	3	4
XIV	Kongenitale Anomalien	1	1	4	1	2
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	34	55	43	38	24
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	16	19	13	20	17
Insgesamt 80 Jahre und mehr		1.617	1.663	1.663	1.674	1.742
Insgesamt / Totale						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	18	24	25	23	17
II	Neubildungen	1.000	1.083	1.096	1.103	1.114
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	61	70	68	57	49
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	3	14	10	8	5
V	Psychiatrische Krankheiten	12	13	22	23	3
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	17	40	52	53	79
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	1.697	1.676	1.629	1.703	1.708
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	264	255	253	267	309
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	153	141	122	140	130
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	29	43	24	46	41
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	1
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	1	1	-	2
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	2	15	8	14	9
XIV	Kongenitale Anomalien	10	13	17	12	8
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	14	11	12	11	17
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	51	70	57	51	40
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	254	236	233	271	238
Insgesamt		3.585	3.705	3.629	3.782	3.770

Quelle: ASTAT

Tab. 4 - Fortsetzung / Segue

Todesfälle nach Todesursachengruppe und Alter - 1995-2004**Decessi per gruppo di cause ed età - 1995-2004**

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE	
80 Jahre und mehr / 80 anni e oltre						
9	5	13	9	8	I	Malattie infettive e parassitarie
380	384	386	426	419	II	Tumori
					III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
23	36	32	31	36	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
10	2	7	12	9	V	Disturbi psichici
1	3	18	52	32	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
40	24	33	49	58	VII	Malattie del sistema circolatorio
990	956	1.023	1.053	1.033	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
180	156	182	206	184	IX	Malattie dell'apparato digerente
30	61	46	63	48	X	Malattie dell'apparato genitourinario
23	30	26	19	35	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	-	-	-	-		
1	-	1	1	1	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
4	-	4	5	4	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
4	3	4	1	-	XIV	Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
11	16	33	79	67	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
24	20	28	19	19		
1.730	1.696	1.836	2.025	1.953	Totale 40-59 anni	
Insgesamt / Totale						
17	20	27	36	30	I	Malattie infettive e parassitarie
1.186	1.183	1.122	1.229	1.226	II	Tumori
					III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari
52	69	61	53	67	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
11	5	13	18	13	V	Disturbi psichici
6	3	21	64	42	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
82	68	66	103	93	VII	Malattie del sistema circolatorio
1.637	1.547	1.649	1.661	1.628	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
277	266	278	308	288	IX	Malattie dell'apparato digerente
109	148	117	139	112	X	Malattie dell'apparato genitourinario
44	47	42	30	50	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
-	1	-	-	-		
2	-	2	1	1	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
9	5	9	10	11	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
10	9	11	6	6	XIV	Malformazioni congenite
12	11	16	9	17	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
27	33	58	119	79	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
236	247	248	218	202		
3.717	3.662	3.740	4.004	3.865	Totale	

Fonte: ASTAT

Tab. 5

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Geschlecht - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e sesso - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Männer / Maschi										
Vinschgau	752,26	847,99	676,08	718,24	591,47	781,93	791,64	797,07	648,88	840,65
Burggrafenamt	883,98	873,51	800,47	798,90	862,23	860,52	715,28	777,42	895,88	808,62
Überetsch-Südtiroler Unterland	692,07	768,09	733,24	751,37	698,05	685,96	675,86	666,67	731,22	660,11
Bozen	848,63	963,81	950,45	959,94	895,13	919,13	930,41	864,18	974,50	959,86
Salten-Schlern	756,37	863,80	704,57	727,78	743,65	637,42	721,75	780,97	638,43	632,26
Eisacktal	720,96	710,85	726,96	840,87	772,94	751,93	644,23	694,43	817,70	646,23
Wipptal	704,99	760,80	701,44	766,54	774,93	806,09	690,92	711,59	696,79	875,42
Pustertal	702,58	663,48	675,36	681,29	650,89	679,13	644,94	614,29	685,86	620,78
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	777,31	821,96	772,80	796,43	768,59	779,23	740,84	744,68	795,60	759,70
Südtirol insgesamt (b)	865,96	887,88	860,03	871,40	847,10	847,49	809,20	817,21	869,43	834,93
Frauen / Femmine										
Vinschgau	764,89	678,38	794,73	776,83	761,09	627,15	630,63	825,98	763,47	742,16
Burggrafenamt	756,97	778,25	719,59	772,61	860,92	804,88	810,44	826,30	887,04	889,71
Überetsch-Südtiroler Unterland	636,37	697,40	729,82	806,09	640,26	663,22	734,76	669,80	723,24	740,82
Bozen	783,22	851,60	833,49	831,48	916,18	867,11	876,59	856,65	979,41	896,59
Salten-Schlern	625,14	668,56	510,81	659,96	648,45	720,50	674,71	648,61	711,42	593,64
Eisacktal	692,49	734,34	681,37	785,07	746,86	653,83	634,77	807,39	830,71	595,94
Wipptal	614,98	612,95	704,76	843,49	724,55	626,52	795,21	713,63	872,26	764,62
Pustertal	640,54	600,52	596,46	612,16	647,30	669,98	611,28	675,44	703,18	710,86
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	705,71	728,43	708,78	758,81	766,52	736,06	740,08	764,96	823,92	770,88
Südtirol insgesamt (b)	737,56	761,48	745,62	792,85	801,22	771,83	776,96	795,31	849,40	805,82
Insgesamt / Totale										
Vinschgau	758,50	764,17	734,73	747,20	675,31	705,44	712,02	811,37	705,57	791,96
Burggrafenamt	818,91	824,74	759,11	785,48	861,56	832,12	763,86	802,40	891,36	849,95
Überetsch-Südtiroler Unterland	663,61	732,00	731,50	779,26	668,60	674,37	705,87	668,27	727,16	701,14
Bozen	814,53	905,33	889,51	892,98	906,10	892,03	902,36	860,25	977,07	926,79
Salten-Schlern	691,11	766,75	608,35	694,14	696,41	678,65	698,42	715,33	674,64	613,11
Eisacktal	706,49	722,79	703,81	812,57	759,71	702,15	639,43	751,71	824,29	620,78
Wipptal	660,87	688,26	703,07	804,27	750,24	717,91	742,19	712,59	782,90	821,18
Pustertal	671,58	632,07	636,01	646,83	649,10	674,57	628,18	644,72	694,48	665,60
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	740,93	774,47	740,31	777,35	767,54	757,34	740,46	754,96	809,96	765,36
Südtirol insgesamt (b)	800,73	823,70	801,97	831,57	823,84	809,13	792,85	806,10	859,28	820,18

(a) Umfasst nur die in Südtirol unter der Wohnbevölkerung aufgetretenen Todesfälle
Si considerano solamente i decessi avvenuti in Alto Adige dei residenti

(b) Umfasst alle in Südtirol aufgetretenen Todesfälle, auch jene der nicht ansässigen Personen
Si considerano tutti i decessi avvenuti in Alto Adige, sia dei residenti, sia dei non residenti

Quelle: ASTAT

Tab. 5 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Geschlecht - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e sesso - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
Männer / Maschi										
902,85	1.048,77	816,75	855,94	694,38	884,91	876,36	892,78	672,09	878,53	Val Venosta
926,73	916,30	825,82	804,24	849,03	838,23	694,02	747,90	864,99	763,96	Burgraviato
867,43	932,59	886,16	871,03	809,38	770,80	744,98	730,04	783,83	702,60	Oltradige-Bassa Atesina
767,03	869,72	821,75	818,99	750,83	747,93	749,72	674,80	751,35	741,18	Bolzano
902,61	1.007,98	834,69	845,84	862,58	714,22	823,40	902,45	731,41	707,76	Salto-Sciliar
922,61	892,49	890,55	1.023,12	934,17	898,35	746,12	809,49	936,12	725,95	Valle Isarco
942,01	1.020,22	924,93	1.008,10	988,19	1.028,10	909,47	863,56	849,13	973,78	Alta Valle Isarco
897,48	873,64	866,70	874,49	795,91	828,68	771,68	723,22	801,64	688,69	Val Pusteria
873,52	916,25	848,48	858,89	813,64	808,13	759,70	755,87	796,35	748,82	Totale comunità comprens. (a)
973,93	985,68	941,90	937,07	894,56	878,28	829,02	828,19	869,87	822,69	Totale provincia (b)
Frauen / Femmine										
910,49	828,75	966,01	916,01	876,42	721,98	715,08	934,40	899,67	817,64	Val Venosta
772,91	793,43	719,24	758,67	834,57	746,83	749,46	777,05	830,28	832,31	Burgraviato
769,02	835,61	849,35	921,60	715,02	723,59	799,11	731,37	807,23	798,38	Oltradige-Bassa Atesina
701,90	734,60	700,76	684,98	732,06	682,40	672,70	650,26	750,34	679,39	Bolzano
835,26	843,68	632,34	789,16	746,80	841,97	791,38	783,36	875,99	710,51	Salto-Sciliar
833,02	877,68	799,83	908,39	849,37	732,60	704,74	904,67	936,01	661,23	Valle Isarco
845,15	823,42	962,40	1.086,60	944,58	764,21	985,75	881,09	1.157,09	1.102,28	Alta Valle Isarco
875,73	820,24	801,16	792,46	839,50	831,93	752,60	838,78	875,86	895,39	Val Pusteria
788,51	798,47	760,56	798,70	790,41	740,44	738,00	767,16	830,14	772,16	Totale comunità comprens. (a)
824,66	832,79	798,45	833,52	825,80	776,60	774,87	797,42	855,61	806,25	Totale provincia (b)
Insgesamt / Totale										
907,37	934,84	893,59	888,93	787,53	808,50	800,95	918,24	793,10	857,32	Val Venosta
837,82	844,69	764,32	776,63	839,73	788,47	719,81	760,28	845,62	798,53	Burgraviato
802,99	870,03	857,83	892,33	752,51	741,43	768,35	727,62	791,59	749,83	Oltradige-Bassa Atesina
725,19	788,04	752,14	742,21	734,46	706,91	704,52	657,59	746,24	704,17	Bolzano
872,05	926,44	736,43	822,59	807,14	784,66	811,27	851,22	809,09	718,53	Salto-Sciliar
866,11	878,70	835,98	956,23	884,28	806,13	719,96	853,40	933,31	691,52	Valle Isarco
890,45	913,69	944,19	1.044,91	961,70	889,96	945,27	874,96	1.013,12	1.043,50	Alta Valle Isarco
885,63	843,20	835,32	834,18	822,06	833,91	765,77	787,80	844,59	801,54	Val Pusteria
823,43	849,45	798,51	824,61	799,01	770,99	746,99	760,88	813,35	762,04	Totale comunità comprens. (a)
890,11	900,73	862,98	880,50	856,55	823,74	799,72	811,85	862,53	815,75	Totale provincia (b)

(a) Umfasst nur die in Südtirol unter der Wohnbevölkerung aufgetretenen Todesfälle
Si considerano solamente i decessi avvenuti in Alto Adige dei residenti

(b) Umfasst alle in Südtirol aufgetretenen Todesfälle, auch jene der nicht ansässigen Personen
Si considerano tutti i decessi avvenuti in Alto Adige, sia dei residenti, sia dei non residenti

Fonte: ASTAT

Tab. 6

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso grezzo

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Männer / Maschi						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	3,66	5,91	4,97	4,49	2,68
II	Neubildungen	259,10	282,32	283,36	274,31	283,71
	davon: <i>des Magens</i>	29,70	23,64	27,12	20,65	22,75
	<i>des Dickdarmes</i>	17,82	31,82	26,21	21,10	24,09
	<i>der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege</i>	15,08	13,64	15,82	15,71	18,74
	<i>der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>	58,95	53,65	52,42	56,57	65,13
	<i>der weiblichen Brustdrüse</i>	-	-	-	-	-
	<i>der Prostata</i>	19,65	30,91	22,60	30,08	29,00
	<i>Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes</i>	6,85	14,55	13,56	10,77	13,38
	<i>Leukämie</i>	6,85	5,46	10,39	14,37	10,71
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	17,82	11,37	12,20	7,63	8,92
	davon: <i>Diabetes mellitus</i>	7,31	8,18	7,68	4,94	6,25
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,46	3,18	2,26	0,90	0,45
V	Psychiatrische Krankheiten	2,74	4,55	4,52	4,94	1,34
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	3,20	8,64	12,65	11,67	13,38
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	361,92	358,24	346,18	342,54	330,10
	davon: <i>Hypertonie und Hochdruckkrankheiten</i>	15,54	19,55	17,17	22,45	11,15
	<i>akuter Myokardinfarkt</i>	66,72	62,74	79,54	74,97	107,50
	<i>sonstige ischämische Herzkrankheiten</i>	71,29	81,83	63,27	68,24	42,38
	<i>Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten</i>	102,82	94,56	84,06	77,67	76,28
	<i>Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>	65,35	60,92	61,46	60,61	57,10
	<i>Arteriosklerose</i>	30,16	25,00	28,02	27,39	28,55
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	70,37	67,74	66,43	66,89	72,71
	davon: <i>Pneumonien</i>	27,88	21,37	27,12	25,14	26,32
	<i>Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>	30,16	31,37	31,64	33,67	33,46
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	39,76	39,55	28,92	40,85	36,13
	davon: <i>chronische Leberkrankheit und -zirrhose</i>	23,76	26,37	19,89	32,77	21,41
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	7,31	10,91	3,16	7,18	8,48
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	0,89
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	0,46	1,82	1,81	1,35	-
XIV	Kongenitale Anomalien	0,91	1,36	0,90	1,35	-
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	10,51	10,91	9,04	12,57	6,69
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	87,74	81,38	83,61	94,73	81,63
Männer insgesamt		865,96	887,88	860,03	871,40	847,10

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso grezzo

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE
Männer / Maschi					
3,10	3,09	6,15	7,43	6,92	I Malattie infettive e parassitarie
286,78	284,43	264,64	295,78	306,56	II Tumori
20,83	23,81	18,02	21,41	17,73	di cui: dello stomaco
22,61	22,05	22,42	25,34	24,65	del colon
15,96	17,64	14,95	17,04	19,02	del fegato e dei dotti biliari intraepatici
56,74	60,86	49,67	56,36	58,37	della trachea, dei bronchi e dei polmoni
-	-	-	-	-	della mammella della donna
36,79	42,33	29,89	41,07	39,78	della prostata
10,64	13,67	13,19	12,23	11,67	malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
13,30	12,35	7,47	10,05	13,84	ed ematopoietici
					leucemie
9,75	9,70	11,87	6,55	11,67	III Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del
6,65	5,29	7,47	3,06	7,35	metabolismo e disturbi immunitari
1,77	0,88	1,32	2,62	3,03	di cui: diabete mellito
1,33	-	3,96	6,55	6,92	IV Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
16,84	11,91	12,31	21,41	17,30	V Disturbi psichici
335,10	299,42	308,60	325,05	303,97	VI Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
15,07	14,99	18,02	17,04	17,30	VII Malattie del sistema circolatorio
112,59	99,66	96,71	108,79	105,93	di cui: malattia ipertensiva
38,12	39,69	44,84	43,69	37,62	infarto miocardico acuto
					altre malattie ischemiche del cuore
70,48	63,50	65,06	60,73	65,29	malattie del circolo polmonare e altre malattie
61,17	58,65	54,07	57,67	50,59	del cuore
26,59	15,88	19,34	28,40	15,13	disturbi circolatori dell'encefalo
67,82	58,21	68,58	69,90	67,02	arteriosclerosi
23,49	24,69	32,97	29,71	27,24	VIII Malattie dell'apparato respiratorio
					di cui: polmoniti
35,90	26,02	24,18	31,46	27,24	bronchiti croniche e non specificate, enfisema
27,48	36,60	29,89	34,52	23,35	ed asma
19,06	22,93	17,14	19,66	15,13	IX Malattie dell'apparato digerente
7,54	10,58	7,91	4,37	9,94	di cui: cirrosi e altre malattie croniche del fegato
					X Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	-	-	-	XI Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
0,44	-	-	-	-	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
1,77	0,44	0,88	0,44	0,86	XIII Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
0,89	1,32	2,64	0,44	1,30	XIV Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale
7,09	5,73	12,31	21,85	10,81	XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
79,78	86,87	86,16	72,53	65,29	XVII Traumatismi e avvelenamenti
847,49	809,20	817,21	869,43	834,93	Totale maschi

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso grezzo

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Frauen / Femmine						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	3,98	3,97	5,26	5,67	4,34
II	Neubildungen	191,58	203,59	205,26	214,25	207,35
	davon: <i>des Magens</i>	17,70	17,63	12,28	20,07	15,62
	<i>des Dickdarmes</i>	17,26	16,30	14,04	20,94	26,46
	<i>der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege</i>	3,98	6,61	8,77	6,11	5,21
	<i>der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>	15,93	17,19	12,72	18,76	16,48
	<i>der weiblichen Brustdrüse</i>	35,84	37,46	35,09	36,22	30,80
	<i>der Prostata</i>	-	-	-	-	-
	<i>Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes</i>	7,08	9,25	10,53	9,16	11,28
	<i>Leukämie</i>	3,98	5,29	8,77	5,24	5,64
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	9,29	19,39	17,98	17,45	12,58
	davon: <i>Diabetes mellitus</i>	6,19	16,75	15,79	16,14	11,28
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,88	3,08	2,19	2,62	1,74
V	Psychiatrische Krankheiten	2,65	1,32	5,26	5,24	-
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	3,98	9,25	10,09	11,35	21,26
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	400,42	390,88	378,51	409,73	419,91
	davon: <i>Hypertonie und Hochdruckkrankheiten</i>	22,12	26,00	23,68	27,93	33,84
	<i>akuter Myokardinfarkt</i>	30,09	37,02	41,67	43,64	65,50
	<i>sonstige ischämische Herzkrankheiten</i>	85,39	76,24	66,67	76,36	69,41
	<i>Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten</i>	107,96	97,83	106,14	105,16	106,28
	<i>Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>	97,34	94,30	97,37	99,92	95,00
	<i>Arteriosklerose</i>	45,13	46,27	32,89	41,02	39,04
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	48,23	45,83	46,49	51,05	63,33
	davon: <i>Pneumonien</i>	21,24	22,03	23,68	29,24	31,67
	<i>Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>	11,95	14,98	15,35	14,40	14,75
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	29,20	23,80	25,44	21,38	20,82
	davon: <i>chronische Leberkrankheit und -zirrhose</i>	8,41	11,46	11,84	8,73	7,37
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	5,75	8,37	7,46	13,09	9,54
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	0,43
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	0,44	0,44	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	0,44	4,85	1,75	4,80	3,90
XIV	Kongenitale Anomalien	2,21	1,32	2,19	1,75	1,74
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	11,50	20,27	16,23	8,73	10,41
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	27,43	25,12	21,05	25,74	23,86
Frauen insgesamt		737,56	761,48	745,62	792,85	801,22

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso grezzo

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE
Frauen / Femmine					
4,31	5,15	5,56	8,07	5,47	I Malattie infettive e parassitarie
231,85	230,69	222,22	234,44	217,24	II Tumori
15,08	15,44	16,67	20,39	16,42	di cui: dello stomaco
26,29	23,58	20,94	25,06	21,89	del colon
6,90	4,72	6,41	4,67	8,00	del fegato e dei dotti biliari intraepatici
24,13	18,87	20,51	14,86	18,10	della trachea, dei bronchi e dei polmoni
37,06	44,16	36,33	37,80	37,47	della mammella della donna
-	-	-	-	-	della prostata
10,77	14,15	8,55	14,44	16,00	malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
9,05	9,43	8,97	8,92	10,10	ed ematopoietici
					leucemie
12,93	20,15	14,10	16,14	16,84	III Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del
11,20	16,29	11,54	13,59	14,31	metabolismo e disturbi immunitari
					di cui: diabete mellito
3,02	1,29	4,27	5,10	2,53	IV Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
1,29	1,29	5,13	20,81	10,95	V Disturbi psichici
18,96	17,58	16,24	22,93	22,31	VI Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
379,67	372,19	404,70	389,03	389,44	VII Malattie del sistema circolatorio
37,06	33,45	37,61	41,20	44,63	di cui: malattia ipertensiva
61,63	57,89	62,39	71,35	76,62	infarto miocardico acuto
55,16	52,74	55,13	52,66	50,10	altre malattie ischemiche del cuore
					malattie del circolo polmonare e altre malattie
94,81	105,05	105,98	90,04	99,36	del cuore
82,31	80,18	96,58	87,91	77,05	disturbi circolatori dell'encefalo
40,51	34,30	37,18	32,70	32,42	arteriosclerosi
53,44	57,46	52,14	62,86	55,99	VIII Malattie dell'apparato respiratorio
32,32	36,45	26,50	31,43	30,31	di cui: polmoniti
					bronchiti croniche e non specificate, enfisema
13,36	14,15	15,81	20,81	13,47	ed asma
20,25	27,44	20,94	25,48	24,42	IX Malattie dell'apparato digerente
8,62	7,72	7,69	8,49	9,68	di cui: cirrosi e altre malattie croniche del fegato
11,64	9,86	10,26	8,49	11,37	X Malattie dell'apparato genitourinario
-	0,43	-	-	-	XI Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
0,43	-	0,85	0,42	0,42	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
2,15	1,72	2,99	3,82	3,79	XIII Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
3,02	2,14	1,28	0,85	0,84	XIV Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale
4,74	8,15	12,39	28,88	22,73	XVI Sintomi, segni e stati morbosì mal definiti
24,13	21,44	22,22	22,08	21,47	XVII Traumatismi e avvelenamenti
771,83	776,96	795,31	849,40	805,82	Totale femmine

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso grezzo

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Insgesamt / Totale						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	3,82	4,92	5,12	5,09	3,52
II	Neubildungen	224,80	242,34	243,73	243,85	245,00
	davon: <i>des Magens</i>	23,60	20,59	19,59	20,36	19,13
	<i>des Dickdarmes</i>	17,53	23,94	20,03	21,02	25,29
	<i>der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege</i>	9,44	10,07	12,24	10,84	11,88
	<i>der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>	37,09	35,13	32,27	37,40	40,47
	<i>der weiblichen Brustdrüse</i>	18,21	19,02	17,81	18,37	15,61
	<i>der Prostata</i>	9,67	15,22	11,13	14,83	14,30
	<i>Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes</i>	6,97	11,86	12,02	9,96	12,32
	<i>Leukämie</i>	5,40	5,37	9,57	9,74	8,14
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	13,49	15,44	15,14	12,61	10,78
	davon: <i>Diabetes mellitus</i>	6,74	12,53	11,80	10,62	8,80
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,67	3,13	2,23	1,77	1,10
V	Psychiatrische Krankheiten	2,70	2,91	4,90	5,09	0,66
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	3,60	8,95	11,35	11,51	17,37
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	381,48	374,81	362,59	376,62	375,63
	davon: <i>Hypertonie und Hochdruckkrankheiten</i>	18,88	22,82	20,48	25,23	22,65
	<i>akuter Myokardinfarkt</i>	48,11	49,68	60,32	59,08	86,21
	<i>sonstige ischämische Herzkrankheiten</i>	78,45	78,99	64,99	72,36	56,08
	<i>Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten</i>	105,43	96,22	95,27	91,61	91,49
	<i>Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>	81,60	77,87	79,68	80,55	76,31
	<i>Arteriosklerose</i>	37,77	35,80	30,49	34,30	33,87
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	59,12	56,61	56,31	58,86	67,96
	davon: <i>Pneumonien</i>	24,50	21,71	25,37	27,22	29,03
	<i>Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>	20,91	23,05	23,37	23,90	23,97
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	34,39	31,55	27,16	30,98	28,37
	davon: <i>chronische Leberkrankheit und -zirrhose</i>	15,96	18,80	15,80	20,58	14,30
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	6,52	9,62	5,34	10,18	9,02
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	0,22
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	0,22	0,22	-	0,44
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	0,45	3,36	1,78	3,10	1,98
XIV	Kongenitale Anomalien	1,57	1,34	1,56	1,55	0,88
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	11,02	15,66	12,69	10,62	8,58
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	57,10	52,81	51,86	59,75	52,34
Insgesamt		800,73	823,70	801,97	831,57	823,84

(a) Die Sterberaten sind auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet
I tassi di mortalità sono calcolati per i decessi oltre il primo anno di vita

Quelle: ASTAT

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso grezzo

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE
Insgesamt / Totale					
3,71	4,13	5,85	7,75	6,19	I Malattie infettive e parassitarie
258,93	257,18	243,13	264,67	261,31	II Tumori
17,92	19,57	17,34	20,89	17,06	di cui: dello stomaco
24,47	22,83	21,67	25,20	23,25	del colon
11,36	11,09	10,62	10,77	13,44	del fegato e dei dotti biliari intraepatici
40,21	39,57	34,89	35,32	37,97	della trachea, dei bronchi e dei polmoni
18,79	22,39	18,42	19,17	18,98	della mammella della donna
18,14	20,87	14,74	20,24	19,62	della prostata
10,71	13,91	10,83	13,35	13,87	malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
11,14	10,87	8,23	9,48	11,95	ed ematopoietici
					leucemie
11,36	15,00	13,00	11,41	14,29	III Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del
8,96	10,87	9,53	8,40	10,88	metabolismo e disturbi immunitari
					di cui: diabete mellito
2,40	1,09	2,82	3,88	2,77	IV Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
1,31	0,65	4,55	13,78	8,96	V Disturbi psichici
17,92	14,78	14,30	22,18	19,84	VI Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
357,69	336,32	357,33	357,49	347,27	VII Malattie del sistema circolatorio
26,22	24,35	27,95	29,29	31,14	di cui: malattia ipertensiva
86,75	78,48	79,31	89,80	91,08	infarto miocardico acuto
46,76	46,31	50,06	48,24	43,94	altre malattie ischemiche del cuore
					malattie del circolo polmonare e altre malattie
82,81	84,57	85,81	75,59	82,55	del cuore
71,89	69,57	75,63	73,01	63,99	disturbi circolatori dell'encefalo
33,65	25,22	28,39	30,58	23,89	arteriosclerosi
60,53	57,83	60,24	66,33	61,43	VIII Malattie dell'apparato respiratorio
27,97	30,65	29,69	30,58	28,80	di cui: polmoniti
					bronchiti croniche e non specificate, enfisema
24,47	20,00	19,94	26,06	20,26	ed asma
23,82	31,96	25,35	29,93	23,89	IX Malattie dell'apparato digerente
13,77	15,22	12,35	14,00	12,37	di cui: cirrosi e altre malattie croniche del fegato
9,61	10,22	9,10	6,46	10,67	X Malattie dell'apparato genitourinario
-	0,22	-	-	-	XI Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
0,44	-	0,43	0,22	0,21	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
1,97	1,09	1,95	2,15	2,35	XIII Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
1,97	1,74	1,95	0,65	1,07	XIV Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale
5,90	6,96	12,35	25,41	16,85	XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
51,57	53,70	53,74	46,95	43,09	XVII Traumatismi e avvelenamenti
809,13	792,85	806,10	859,28	820,18	Totale

(a) Die Sterberaten sind auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet
I tassi di mortalità sono calcolati per i decessi oltre il primo anno di vita

Fonte: ASTAT

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso standardizzato

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Männer / Maschi						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	3,83	6,98	5,61	4,69	2,93
II	Neubildungen	294,91	314,30	314,60	296,49	300,41
	davon: <i>des Magens</i>	33,47	26,68	30,16	22,58	23,70
	<i>des Dickdarmes</i>	19,95	35,31	29,37	23,27	25,80
	<i>der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege</i>	17,50	15,02	17,24	16,59	20,27
	<i>der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>	66,17	59,71	57,20	61,86	69,32
	<i>der weiblichen Brustdrüse</i>	-	-	-	-	-
	<i>der Prostata</i>	22,48	34,68	25,56	33,11	31,11
	<i>Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes</i>	8,40	15,93	15,75	11,77	14,15
	<i>Leukämie</i>	7,65	6,18	11,68	15,12	11,34
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechsel-krankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	18,02	11,70	12,96	7,75	9,57
	davon: <i>Diabetes mellitus</i>	7,37	8,35	8,30	5,16	6,76
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,38	3,54	2,41	0,98	0,44
V	Psychiatrische Krankheiten	2,95	4,93	4,86	5,43	1,38
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	3,23	9,21	14,07	12,32	13,91
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	415,49	404,23	379,74	371,57	351,42
	davon: <i>Hypertonie und Hochdruckkrankheiten</i>	17,76	21,19	19,70	24,73	11,90
	<i>akuter Myokardinfarkt</i>	76,89	70,27	85,80	81,54	114,12
	<i>sonstige ischämische Herzkrankheiten</i>	80,84	92,42	70,12	73,84	45,73
	<i>Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten</i>	117,55	107,12	91,67	83,90	80,26
	<i>Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>	76,12	68,28	67,38	65,60	61,28
	<i>Arteriosklerose</i>	34,89	27,99	30,66	29,66	30,39
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	80,02	78,27	74,93	73,70	78,38
	davon: <i>Pneumonien</i>	31,54	23,40	30,38	27,40	27,65
	<i>Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>	34,04	37,35	35,57	37,40	36,84
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	43,09	43,78	31,15	44,00	37,73
	davon: <i>chronische Leberkrankheit und -zirrhose</i>	25,13	29,19	21,35	34,87	22,17
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	9,22	12,86	3,58	8,08	9,07
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	-	-	-	0,95
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	0,85	2,00	1,96	1,42	-
XIV	Kongenitale Anomalien	1,27	1,42	0,98	1,40	-
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	12,03	12,13	9,85	13,63	6,76
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	88,65	80,33	85,19	95,60	81,60
Männer insgesamt		973,93	985,68	941,90	937,07	894,56

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso standardizzato

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE
Männer / Maschi					
3,21	3,13	6,16	7,25	6,82	I Malattie infettive e parassitarie
298,42	291,73	266,82	293,13	297,10	II Tumori
21,72	24,45	18,29	21,00	17,06	di cui: dello stomaco
23,36	22,64	22,61	24,82	24,16	del colon
16,56	18,07	15,03	16,98	17,98	del fegato e dei dotti biliari intraepatici
59,30	62,38	49,65	54,80	55,29	della trachea, dei bronchi e dei polmoni
-	-	-	-	-	della mammella della donna
38,43	43,75	30,51	41,78	40,18	della prostata
11,21	14,00	13,39	12,45	11,12	malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
13,85	12,57	7,52	9,98	13,67	ed ematopoietici
					leucemie
10,01	9,93	12,04	6,52	11,57	III Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del
6,87	5,48	7,57	3,01	7,27	metabolismo e disturbi immunitari
					di cui: diabete mellito
1,74	0,94	1,33	2,60	3,48	IV Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
1,36	-	4,20	6,45	7,14	V Disturbi psichici
17,59	12,14	12,62	20,77	17,61	VI Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
347,52	307,98	314,32	328,68	301,23	VII Malattie del sistema circolatorio
15,57	15,37	18,03	16,80	17,12	di cui: malattia ipertensiva
116,36	102,02	97,54	108,65	102,60	infarto miocardico acuto
39,94	40,84	46,11	45,15	37,65	altre malattie ischemiche del cuore
					malattie del circolo polmonare e altre malattie
72,72	65,37	66,32	61,66	64,80	del cuore
63,96	60,72	55,32	58,16	51,01	disturbi circolatori dell'encefalo
27,39	16,42	20,34	29,55	15,95	arteriosclerosi
71,65	59,76	69,68	69,17	65,80	VIII Malattie dell'apparato respiratorio
24,58	25,25	33,63	29,34	26,74	di cui: polmoniti
					bronchiti croniche e non specificate, enfisema
38,12	26,91	24,67	31,10	26,75	ed asma
28,09	37,41	30,40	35,05	23,46	IX Malattie dell'apparato digerente
19,42	23,29	17,35	19,28	14,78	di cui: cirrosi e altre malattie croniche del fegato
7,57	11,07	8,15	4,10	10,29	X Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	-	-	-	XI Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
0,43	-	-	-	-	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
1,82	0,44	0,88	0,43	0,83	XIII Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
0,91	1,38	2,62	0,51	1,40	XIV Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale
7,33	5,90	12,60	22,60	10,90	XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
80,61	87,21	86,36	72,60	65,04	XVII Traumatismi e avvelenamenti
878,28	829,02	828,19	869,87	822,69	Totale maschi

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso standardizzato

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Frauen / Femmine						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	4,47	4,05	5,84	5,91	4,58
II	Neubildungen	207,23	220,15	217,61	222,64	215,16
	davon: <i>des Magens</i>	19,63	19,77	13,55	20,84	16,55
	<i>des Dickdarmes</i>	19,04	17,75	14,97	22,00	27,91
	<i>der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege</i>	3,89	7,20	9,34	6,39	5,38
	<i>der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>	18,11	18,19	13,26	19,44	16,96
	<i>der weiblichen Brustdrüse</i>	38,19	40,39	36,85	36,94	31,69
	<i>der Prostata</i>	-	-	-	-	-
	<i>Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes</i>	8,14	9,86	10,86	9,59	11,63
	<i>Leukämie</i>	4,27	5,61	9,70	5,62	5,77
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	9,92	21,13	19,12	18,42	13,05
	davon: <i>Diabetes mellitus</i>	6,60	18,32	16,97	17,10	11,69
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	1,29	3,81	2,35	2,75	1,74
V	Psychiatrische Krankheiten	3,15	1,78	5,65	5,49	-
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	4,44	9,89	10,98	11,99	22,15
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	455,65	431,67	408,75	434,17	431,15
	davon: <i>Hypertonie und Hochdruckkrankheiten</i>	25,69	28,67	25,47	29,65	34,88
	<i>akuter Myokardinfarkt</i>	33,79	40,83	44,37	46,01	67,81
	<i>sonstige ischämische Herzkrankheiten</i>	96,83	85,27	72,46	80,87	70,70
	<i>Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten</i>	123,03	109,09	114,86	111,10	109,61
	<i>Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>	111,10	101,63	105,29	106,26	97,21
	<i>Arteriosklerose</i>	51,26	51,77	35,57	43,48	39,42
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	55,71	49,68	50,45	53,84	65,86
	davon: <i>Pneumonien</i>	24,84	23,81	25,71	30,70	32,68
	<i>Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>	13,42	16,90	16,84	15,26	15,44
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	32,02	24,74	26,58	22,43	21,31
	davon: <i>chronische Leberkrankheit und -zirrhose</i>	8,54	11,67	11,91	8,98	7,57
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	6,18	9,27	7,89	13,95	9,83
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	0,47
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	0,39	0,48	-	-
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	0,56	5,43	1,81	5,02	3,93
XIV	Kongenitale Anomalien	2,41	1,36	2,19	1,76	1,82
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	13,80	23,00	17,63	9,21	10,54
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	27,83	26,43	21,13	25,93	24,22
Frauen insgesamt		824,66	832,79	798,45	833,52	825,80

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso standardizzato

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE
Frauen / Femmine					
4,36	5,16	5,45	7,95	5,34	I Malattie infettive e parassitarie
235,21	230,95	221,36	232,10	213,83	II Tumori
15,17	15,47	16,43	20,04	16,49	di cui: dello stomaco
26,39	23,53	20,86	25,16	21,77	del colon
7,03	4,71	6,48	4,15	7,88	del fegato e dei dotti biliari intraepatici
24,68	18,90	20,19	15,05	17,76	della trachea, dei bronchi e dei polmoni
37,43	44,24	36,22	37,18	37,44	della mammella della donna
-	-	-	-	-	della prostata
10,81	14,23	8,45	13,91	15,14	malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
9,05	9,46	9,02	8,73	9,67	ed ematopoietici
					leucemie
13,07	20,08	13,92	16,13	16,83	III Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del
11,38	16,23	11,31	13,62	14,20	metabolismo e disturbi immunitari
					di cui: diabete mellito
2,89	1,28	4,42	5,12	2,41	IV Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
1,29	1,27	5,20	21,56	11,58	V Disturbi psichici
19,18	17,67	16,05	22,41	21,11	VI Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
380,04	370,28	407,42	395,59	394,26	VII Malattie del sistema circolatorio
37,30	33,23	37,76	42,13	45,87	di cui: malattia ipertensiva
62,45	57,74	62,26	71,06	74,44	infarto miocardico acuto
54,25	52,39	55,96	54,22	50,53	altre malattie ischemiche del cuore
94,98	104,46	106,84	93,15	102,69	malattie del circolo polmonare e altre malattie
82,38	79,83	97,23	88,81	77,48	del cuore
40,30	34,10	37,56	33,15	34,26	disturbi circolatori dell'encefalo
54,02	57,23	52,56	63,73	56,28	arteriosclerosi
32,33	36,19	27,00	32,19	30,40	VIII Malattie dell'apparato respiratorio
					di cui: polmoniti
13,88	14,19	15,84	20,91	13,79	bronchiti croniche e non specificate, enfisema
20,30	27,33	20,89	25,65	23,26	ed asma
8,55	7,71	7,66	8,31	9,13	IX Malattie dell'apparato digerente
11,62	9,80	10,48	8,44	11,79	di cui: cirrosi e altre malattie croniche del fegato
					X Malattie dell'apparato genitourinario
-	0,42	-	-	-	XI Complicazioni della gravidanza, del parto e
0,42	-	0,82	0,46	0,47	del puerperio
2,12	1,72	2,95	3,82	3,83	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
3,03	2,13	1,30	0,86	0,88	XIII Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
-	-	-	-	-	XIV Malformazioni congenite
4,83	8,10	12,44	29,94	22,98	XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale
24,21	21,45	22,16	21,85	21,41	XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
					XVII Traumatismi e avvelenamenti
776,60	774,87	797,42	855,61	806,25	Totale femmine

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso standardizzato

TODESURSACHEN		1995	1996	1997	1998	1999
Insgesamt / Totale						
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	4,14	5,40	5,71	5,33	3,74
II	Neubildungen	247,53	263,79	262,70	257,31	255,86
	davon: des Magens	26,04	22,90	21,44	21,60	19,99
	des Dickdarmes	19,38	26,04	21,73	22,48	26,83
	der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege	10,24	10,92	13,04	11,31	12,53
	der Luftröhre, Bronchien und Lunge	40,72	37,71	34,12	39,68	42,22
	der weiblichen Brustdrüse	19,77	20,88	19,02	18,99	16,28
	der Prostata	10,86	16,55	12,23	15,88	15,06
	Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes	8,23	12,81	13,03	10,62	12,82
	Leukämie	5,86	5,87	10,64	10,20	8,43
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	13,86	16,49	16,12	13,31	11,28
	davon: Diabetes mellitus	6,92	13,44	12,73	11,35	9,22
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	0,85	3,66	2,39	1,88	1,11
V	Psychiatrische Krankheiten	2,97	3,29	5,28	5,39	0,67
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	3,83	9,56	12,34	12,13	18,14
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	432,42	415,45	392,37	401,99	390,73
	davon: Hypertonie und Hochdruckkrankheiten	21,72	24,99	22,58	27,07	23,61
	akuter Myokardinfarkt	54,04	54,55	64,11	63,07	90,00
	sonstige ischämische Herzkrankheiten	88,54	88,24	70,90	77,08	58,27
	Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten	119,40	107,32	102,96	97,34	94,91
	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems	93,24	85,09	86,40	86,29	79,46
	Arteriosklerose	42,79	39,77	33,05	36,57	34,88
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	66,89	62,89	61,82	63,05	71,56
	davon: Pneumonien	28,00	23,55	27,81	28,95	30,07
	Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma	23,15	26,32	25,76	25,78	25,70
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	37,21	33,56	28,65	32,80	29,24
	davon: chronische Leberkrankheit und -zirrhose	16,45	19,86	16,38	21,52	14,66
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	7,47	10,91	5,70	11,02	9,41
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	0,24
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	0,20	0,24	-	0,45
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	0,67	3,76	1,90	3,29	2,01
XIV	Kongenitale Anomalien	1,82	1,40	1,59	1,57	0,93
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	12,97	17,62	13,81	11,32	8,70
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	57,47	52,74	52,38	60,12	52,48
Insgesamt		890,11	900,73	862,98	880,50	856,55

(a) Die Sterberaten sind auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet
 I tassi di mortalità sono calcolati per i decessi oltre il primo anno di vita

Quelle: ASTAT

Tab. 6 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Todesursachengruppe und Geschlecht - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per gruppo di cause e sesso - 1995-2004

Tasso standardizzato

2000	2001	2002	2003	2004	CAUSE DI MORTE
Insgesamt / Totale					
3,79	4,16	5,80	7,62	6,09	I Malattie infettive e parassitarie
265,15	259,93	243,25	261,89	255,25	II Tumori
18,31	19,81	17,31	20,56	16,80	di cui: dello stomaco
24,85	23,07	21,71	25,03	23,08	del colon
11,64	11,20	10,67	10,47	12,90	del fegato e dei dotti biliari intraepatici
41,40	40,00	34,60	34,61	36,43	della trachea, dei bronchi e dei polmoni
19,16	22,61	18,49	18,93	19,01	della mammella della donna
18,53	21,11	14,79	20,23	19,63	della prostata
10,94	14,06	10,83	13,17	13,15	malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici
11,30	10,97	8,29	9,32	11,67	ed ematopoietici
					leucemie
11,56	15,14	12,98	11,41	14,28	III Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del
9,14	10,98	9,48	8,43	10,84	metabolismo e disturbi immunitari
					di cui: diabete mellito
2,32	1,10	2,93	3,91	2,88	IV Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
1,33	0,65	4,68	14,22	9,40	V Disturbi psichici
18,38	14,98	14,33	21,62	19,31	VI Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
363,02	339,01	361,68	362,73	349,34	VII Malattie del sistema circolatorio
26,65	24,49	28,13	29,81	31,82	di cui: malattia ipertensiva
88,42	79,21	79,57	89,45	88,47	infarto miocardico acuto
47,09	46,59	51,03	49,61	44,26	altre malattie ischemiche del cuore
83,98	85,19	86,97	77,82	84,46	malattie del circolo polmonare e altre malattie
73,10	70,24	76,66	73,78	64,44	del cuore
33,89	25,40	29,11	31,26	25,34	disturbi circolatori dell'encefalo
62,17	58,31	60,74	66,27	60,91	arteriosclerosi
28,42	30,79	30,12	30,71	28,59	VIII Malattie dell'apparato respiratorio
					di cui: polmoniti
25,42	20,29	20,07	25,84	20,18	bronchiti croniche e non specificate, enfisema
24,07	32,21	25,57	30,21	23,38	ed asma
13,83	15,33	12,43	13,70	11,98	IX Malattie dell'apparato digerente
9,64	10,36	9,32	6,33	11,03	di cui: cirrosi e altre malattie croniche del fegato
					X Malattie dell'apparato genitourinario
-	0,21	-	-	-	XI Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
0,43	-	0,42	0,24	0,24	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
1,98	1,09	1,94	2,16	2,35	XIII Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
1,99	1,75	1,94	0,67	1,13	XIV Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV Alcune condizioni morbose di origine perinatale
6,02	7,00	12,48	26,29	17,15	XVI Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
51,90	53,82	53,79	46,93	42,99	XVII Traumatismi e avvelenamenti
823,74	799,72	811,85	862,53	815,75	Totale

(a) Die Sterberaten sind auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet
 I tassi di mortalità sono calcolati per i decessi oltre il primo anno di vita

Fonte: ASTAT

Tab. 7

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
I - Infektiöse und parasitäre Krankheiten										
Vinschgau	3,05	12,08	6,00	2,98	2,96	2,95	2,94	5,88	2,93	2,91
Burggrafenamt	4,67	2,33	4,64	2,31	1,15	-	3,41	7,94	11,27	4,46
Überetsch-Südtiroler Unterland	1,68	1,66	-	4,89	-	3,20	3,17	7,86	10,88	4,59
Bozen	2,08	6,25	9,40	5,22	8,34	4,16	2,08	6,25	6,25	9,33
Salten-Schlern	7,17	7,12	2,35	4,64	2,30	2,28	6,78	4,50	2,23	8,85
Eisacktal	9,51	4,72	7,01	9,26	6,89	11,36	4,50	4,47	8,86	6,56
Wipptal	5,80	-	-	5,74	-	5,70	5,67	-	5,63	-
Pustertal	1,44	4,28	1,42	7,03	2,79	2,77	6,89	4,12	6,81	4,05
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	3,82	4,70	4,45	5,09	3,52	3,50	4,13	5,85	7,54	5,76
Südtirol insgesamt (b)	3,82	4,92	5,12	5,09	3,52	3,71	4,13	5,85	7,75	6,19
II - Neubildungen										
Vinschgau	219,32	175,18	224,92	238,15	198,45	233,18	211,84	235,18	213,72	256,22
Burggrafenamt	230,13	235,31	218,22	200,13	259,96	285,36	239,84	226,99	286,23	253,98
Überetsch-Südtiroler Unterland	200,43	229,58	232,30	239,65	214,79	203,43	245,86	191,83	231,51	249,53
Bozen	265,97	307,33	324,69	306,01	305,51	333,08	333,05	306,19	343,74	330,70
Salten-Schlern	165,00	213,64	199,65	208,94	204,56	195,85	221,51	227,20	203,29	208,06
Eisacktal	199,81	245,65	182,38	238,45	250,18	213,60	218,40	212,54	241,53	196,73
Wipptal	208,70	196,65	224,75	235,54	188,99	267,79	243,62	265,81	242,19	245,80
Pustertal	192,29	184,06	189,81	201,08	175,89	198,08	191,48	204,39	196,09	210,62
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	217,38	234,96	233,93	236,77	236,64	250,41	246,75	235,76	256,92	252,13
Südtirol insgesamt (b)	224,80	242,34	243,73	243,85	245,00	258,93	257,18	243,13	264,67	261,31
II - Neubildungen - davon bösartige Neubildung des Magens										
Vinschgau	24,37	24,16	20,99	20,84	14,81	32,47	11,77	17,64	14,64	34,94
Burggrafenamt	17,52	24,46	11,61	20,82	11,50	19,40	21,60	10,21	19,16	7,80
Überetsch-Südtiroler Unterland	16,84	11,65	19,77	16,30	20,99	14,42	17,45	14,15	12,43	18,37
Bozen	23,90	15,63	22,97	19,84	14,60	17,69	15,61	16,66	21,87	12,44
Salten-Schlern	11,96	28,49	16,44	13,93	32,18	9,11	20,34	15,75	24,57	15,49
Eisacktal	19,03	16,53	23,38	23,15	22,95	18,18	20,26	20,14	26,59	8,74
Wipptal	40,58	40,49	34,58	22,98	22,91	5,70	11,33	39,59	16,90	33,52
Pustertal	34,44	19,98	18,41	23,90	19,54	20,78	23,42	23,32	27,23	24,30
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	22,48	20,36	19,36	20,14	18,47	17,92	18,70	17,34	20,89	16,64
Südtirol insgesamt (b)	23,60	20,59	19,59	20,36	19,13	17,92	19,57	17,34	20,89	17,06
II - Neubildungen - davon bösartige Neubildung des Dickdarmes										
Vinschgau	6,09	15,10	9,00	14,88	20,73	23,61	8,83	20,58	23,42	8,73
Burggrafenamt	24,53	17,47	20,89	17,35	29,91	19,40	23,87	17,02	22,54	25,62
Überetsch-Südtiroler Unterland	21,90	18,30	24,71	19,56	19,38	20,82	25,38	20,44	20,20	27,56
Bozen	21,82	37,51	21,92	24,02	28,15	38,51	33,31	35,41	34,37	33,17
Salten-Schlern	14,35	16,62	16,44	20,89	25,28	20,50	11,30	26,99	8,94	15,49
Eisacktal	16,65	28,34	25,72	27,78	22,95	25,00	20,26	15,66	22,16	26,23
Wipptal	17,39	28,92	5,76	5,74	40,09	28,49	33,99	16,97	45,06	-
Pustertal	4,31	19,98	15,58	25,31	16,75	11,08	16,53	9,60	25,87	16,20
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	17,08	23,50	19,36	21,02	24,63	23,60	22,61	21,24	24,77	22,82
Südtirol insgesamt (b)	17,53	23,94	20,03	21,02	25,29	24,47	22,83	21,67	25,20	23,25
II - Neubildungen - davon bösartige Neubildung der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege										
Vinschgau	6,09	6,04	6,00	5,95	8,89	5,90	11,77	11,76	2,93	26,20
Burggrafenamt	11,68	9,32	6,96	11,57	16,10	18,26	13,64	7,94	15,78	11,14
Überetsch-Südtiroler Unterland	5,05	13,31	11,53	13,04	12,92	8,01	12,69	3,14	13,98	10,72
Bozen	15,58	13,54	17,75	9,40	15,64	13,53	9,37	18,75	14,58	12,44
Salten-Schlern	14,35	7,12	14,09	16,25	9,19	9,11	9,04	9,00	2,23	6,64
Eisacktal	9,51	7,09	7,01	11,58	9,18	9,09	18,01	8,95	6,65	15,30
Wipptal	-	5,78	5,76	11,49	5,73	11,40	11,33	5,66	5,63	33,52
Pustertal	1,44	5,71	15,58	7,03	5,58	6,93	5,51	12,35	8,17	5,40
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	9,22	9,40	11,80	10,62	11,66	11,14	11,09	10,62	10,55	12,37
Südtirol insgesamt (b)	9,44	10,07	12,24	10,84	11,88	11,36	11,09	10,62	10,77	13,44

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
I - Malattie infettive e parassitarie										
4,20	13,70	7,65	2,58	3,03	3,41	2,73	6,45	3,92	3,01	Val Venosta
4,11	2,35	5,05	2,22	1,23	-	3,40	7,44	11,13	4,18	Burgraviato
1,63	1,68	-	5,18	-	3,72	3,12	8,11	10,85	5,10	Oltradige-Bassa Atesina
1,81	5,89	8,35	4,22	7,46	3,10	1,65	4,69	5,44	6,77	Bolzano
10,21	7,83	3,72	6,43	2,88	2,69	7,60	5,02	2,57	9,42	Salto-Sciliar
11,77	5,25	8,53	10,16	7,37	13,32	5,16	4,72	9,33	7,90	Valle Isarco
7,48	-	-	6,14	-	7,90	6,06	-	6,09	-	Alta Valle Isarco
1,40	6,29	1,81	8,62	3,99	3,33	8,50	5,40	7,27	4,61	Val Pusteria
4,14	5,20	5,05	5,33	3,74	3,56	4,16	5,80	7,41	5,64	Totale comunità comprens. (a)
4,14	5,40	5,71	5,33	3,74	3,79	4,16	5,80	7,62	6,09	Totale provincia (b)
II - Tumori										
261,71	213,77	275,52	280,47	230,43	265,69	235,44	265,55	229,48	273,37	Val Venosta
239,53	247,47	223,15	202,16	262,63	278,10	232,00	215,89	271,90	239,89	Burgraviato
229,71	258,03	268,70	268,44	238,33	222,10	263,72	204,21	244,85	256,02	Oltradige-Bassa Atesina
233,18	268,20	273,11	253,30	251,06	267,83	261,73	235,92	267,69	251,28	Bolzano
203,10	253,77	241,24	250,64	242,19	226,56	255,47	265,08	234,09	240,65	Salto-Sciliar
243,01	296,34	216,51	279,33	289,28	246,56	246,41	237,22	268,10	216,51	Valle Isarco
252,97	250,94	300,85	293,57	238,46	325,09	296,61	311,84	287,76	283,19	Alta Valle Isarco
255,48	237,46	245,51	250,41	219,68	240,74	231,60	240,95	229,29	238,20	Val Pusteria
238,71	256,18	252,19	250,06	247,32	256,41	249,43	235,89	253,98	246,37	Totale comunità comprens. (a)
247,53	263,79	262,70	257,31	255,86	265,15	259,93	243,25	261,89	255,25	Totale provincia (b)
II - Tumori - di cui tumori maligni dello stomaco										
34,58	32,80	26,28	24,46	17,77	37,42	13,33	18,50	16,47	40,09	Val Venosta
17,40	24,74	11,42	21,02	11,52	18,37	21,04	9,89	18,50	7,13	Burgraviato
18,47	12,62	25,08	17,91	23,25	15,39	18,90	15,34	13,82	19,16	Oltradige-Bassa Atesina
21,65	13,81	19,91	16,27	12,30	14,71	12,49	12,63	16,49	9,39	Bolzano
15,60	32,88	22,11	16,59	37,88	11,27	23,69	19,25	27,58	17,53	Salto-Sciliar
23,00	20,62	28,19	27,92	25,96	22,12	23,19	22,48	28,76	10,63	Valle Isarco
52,84	47,71	47,59	34,27	31,15	6,08	14,48	48,74	18,03	43,56	Alta Valle Isarco
43,49	30,07	21,89	29,76	24,96	25,86	28,26	27,19	31,01	27,19	Val Pusteria
24,83	22,68	21,22	21,38	19,31	18,31	18,94	17,31	20,56	16,38	Totale comunità comprens. (a)
26,04	22,90	21,44	21,60	19,99	18,31	19,81	17,31	20,56	16,80	Totale provincia (b)
II - Tumori - di cui tumori maligni del colon										
5,85	18,26	11,46	17,02	24,79	27,43	10,34	23,24	26,11	9,96	Val Venosta
26,34	18,56	21,18	17,79	31,14	17,45	23,44	16,22	21,99	23,77	Burgraviato
25,72	21,83	29,54	22,40	21,65	22,83	27,74	21,51	20,57	29,28	Oltradige-Bassa Atesina
18,97	32,40	17,76	19,62	23,25	30,31	25,99	27,22	26,46	25,45	Bolzano
15,38	21,14	20,47	26,11	30,08	24,52	13,38	32,11	10,01	18,26	Salto-Sciliar
22,36	35,53	31,24	33,07	26,46	28,73	22,94	17,53	26,02	28,76	Valle Isarco
18,66	31,31	8,84	6,14	53,16	33,35	41,04	19,13	50,88	-	Alta Valle Isarco
6,94	23,67	20,54	33,78	21,63	13,52	19,38	11,83	30,95	20,68	Val Pusteria
18,85	25,58	20,98	22,48	26,10	23,99	22,85	21,27	24,59	22,72	Totale comunità comprens. (a)
19,38	26,04	21,73	22,48	26,83	24,85	23,07	21,71	25,03	23,08	Totale provincia (b)
II - Tumori - di cui tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici										
5,85	7,02	7,28	7,36	10,57	6,71	12,78	12,50	3,03	28,63	Val Venosta
12,34	10,12	6,88	11,65	16,36	18,38	13,47	7,93	14,48	11,09	Burgraviato
4,93	15,40	12,77	14,70	14,39	8,58	13,47	3,21	14,35	10,34	Oltradige-Bassa Atesina
13,79	11,55	15,36	7,68	12,91	10,76	7,32	14,86	10,97	9,06	Bolzano
16,84	7,75	16,34	18,78	11,22	10,20	10,44	9,92	2,57	8,17	Salto-Sciliar
10,61	9,73	8,57	13,33	11,58	10,12	20,28	9,70	7,56	15,56	Valle Isarco
-	6,03	6,14	17,14	6,05	15,93	12,87	6,39	6,20	34,26	Alta Valle Isarco
1,61	7,61	19,89	7,83	6,45	7,84	6,45	14,42	9,25	5,71	Val Pusteria
10,01	10,24	12,56	11,10	12,32	11,38	11,20	10,67	10,25	11,83	Totale comunità comprens. (a)
10,24	10,92	13,04	11,31	12,53	11,64	11,20	10,67	10,47	12,90	Totale provincia (b)

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<i>II - Neubildungen - davon bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>										
Vinschgau	42,65	18,12	26,99	56,56	32,58	47,23	47,08	32,34	23,42	43,67
Burggrafenamt	45,56	31,45	33,66	26,61	44,86	49,08	35,24	38,59	41,69	30,08
Überetsch-Südtiroler Unterland	32,00	36,60	34,60	26,08	33,91	25,63	25,38	25,16	34,18	33,68
Bozen	48,83	57,30	49,07	55,35	60,48	58,29	64,53	56,24	51,04	59,09
Salten-Schlern	14,35	30,86	23,49	34,82	32,18	25,05	24,86	24,74	22,34	28,77
Eisacktal	26,17	40,15	14,03	34,73	43,61	36,36	40,53	26,85	26,59	28,42
Wipptal	40,58	17,35	28,81	51,70	17,18	28,49	17,00	22,62	16,90	16,76
Pustertal	22,96	19,98	19,83	21,09	16,75	23,55	26,17	20,58	24,51	32,40
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	35,74	35,13	31,38	36,51	38,93	39,33	38,26	34,02	34,24	37,12
Südtirol insgesamt (b)	37,09	35,13	32,27	37,40	40,47	40,21	39,57	34,89	35,32	37,97
<i>II - Neubildungen - davon bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse</i>										
Vinschgau	21,32	9,06	23,99	23,82	5,92	8,85	20,60	8,82	5,86	14,56
Burggrafenamt	12,85	27,96	10,45	11,57	13,80	20,55	23,87	20,43	18,03	21,17
Überetsch-Südtiroler Unterland	18,53	19,96	16,48	17,93	24,22	12,81	14,28	14,15	13,98	15,31
Bozen	20,78	22,92	34,45	21,93	17,73	30,19	28,10	17,70	37,50	31,10
Salten-Schlern	14,35	11,87	11,74	16,25	16,09	13,66	18,08	15,75	13,40	22,13
Eisacktal	11,89	9,45	9,35	11,58	13,77	9,09	20,26	24,61	17,73	8,74
Wipptal	23,19	17,35	-	11,49	17,18	22,79	33,99	22,62	16,90	16,76
Pustertal	22,96	12,84	15,58	18,28	9,77	16,62	19,29	17,83	8,17	9,45
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	17,98	18,35	17,81	17,04	15,17	18,35	21,96	17,77	18,52	18,77
Südtirol insgesamt (b)	18,21	19,02	17,81	18,37	15,61	18,79	22,39	18,42	19,17	18,98
<i>II - Neubildungen - davon bösartige Neubildung der Prostata</i>										
Vinschgau	3,05	12,08	14,99	11,91	8,89	14,76	23,54	17,64	23,42	8,73
Burggrafenamt	10,51	11,65	15,09	8,10	17,25	19,40	18,19	14,75	31,55	24,51
Überetsch-Südtiroler Unterland	6,74	16,64	6,59	13,04	9,69	20,82	22,21	15,72	15,54	15,31
Bozen	9,35	13,54	13,57	16,71	15,64	23,94	23,94	17,70	19,79	23,84
Salten-Schlern	19,13	21,36	9,40	25,54	11,49	11,39	33,90	20,25	6,70	24,35
Eisacktal	14,27	16,53	9,35	23,15	18,36	15,91	20,26	6,71	26,59	26,23
Wipptal	-	5,78	5,76	11,49	11,45	5,70	17,00	11,31	11,26	11,17
Pustertal	4,31	18,55	4,25	8,44	13,96	15,24	8,27	10,97	12,26	8,10
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	8,99	14,99	10,46	14,16	14,08	17,92	20,44	14,74	19,60	18,98
Südtirol insgesamt (b)	9,67	15,22	11,13	14,83	14,30	18,14	20,87	14,74	20,24	19,62
<i>II - Neubildungen - davon Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoet. Gewebes</i>										
Vinschgau	6,09	3,02	9,00	2,98	2,96	-	14,71	14,70	11,71	11,65
Burggrafenamt	5,84	10,48	15,09	11,57	11,50	10,27	13,64	9,08	13,52	17,82
Überetsch-Südtiroler Unterland	8,42	14,97	9,89	3,26	6,46	9,61	17,45	7,86	18,65	3,06
Bozen	6,23	14,59	15,66	13,58	17,73	17,69	19,77	14,58	12,50	17,62
Salten-Schlern	9,57	14,24	4,70	11,61	11,49	4,55	2,26	6,75	15,64	6,64
Eisacktal	4,76	11,81	7,01	9,26	25,25	9,09	2,25	11,19	2,22	10,93
Wipptal	-	11,57	11,53	11,49	5,73	5,70	11,33	5,66	11,26	-
Pustertal	10,05	5,71	7,08	5,62	4,19	6,93	6,89	5,49	8,17	16,20
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	6,97	11,19	10,91	9,07	11,44	9,61	12,17	9,75	12,06	12,59
Südtirol insgesamt (b)	6,97	11,86	12,02	9,96	12,32	10,71	13,91	10,83	13,35	13,87
<i>II - Neubildungen - davon Leukämie</i>										
Vinschgau	12,18	3,02	17,99	17,86	2,96	5,90	5,88	2,94	17,57	11,65
Burggrafenamt	8,18	4,66	4,64	6,94	9,20	13,70	9,09	3,40	2,25	7,80
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	3,33	6,59	11,41	9,69	9,61	11,10	9,43	6,22	18,37
Bozen	7,27	4,17	7,31	10,44	8,34	11,45	8,33	9,37	15,62	14,51
Salten-Schlern	2,39	7,12	7,05	6,96	2,30	9,11	4,52	13,50	13,40	6,64
Eisacktal	4,76	4,72	2,34	4,63	6,89	4,54	9,01	4,47	4,43	8,74
Wipptal	-	5,78	5,76	17,23	5,73	17,09	5,67	-	-	5,59
Pustertal	-	4,28	11,33	7,03	6,98	8,31	6,89	6,86	9,53	8,10
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	4,72	4,48	7,57	9,29	7,26	10,05	8,04	6,93	9,05	10,88
Südtirol insgesamt (b)	5,40	5,37	9,57	9,74	8,14	11,14	10,87	8,23	9,48	11,95

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPrensORIALI
<i>II - Tumori - di cui tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni</i>										
48,22	21,78	30,49	66,11	36,84	51,41	50,25	35,91	23,20	45,16	Val Venosta
47,65	34,00	35,43	27,18	45,12	48,93	34,84	35,99	40,01	29,08	Burgraviato
37,52	39,50	39,43	28,23	37,07	27,82	26,88	26,18	35,20	33,59	Oltradige-Bassa Atesina
42,03	48,81	39,34	46,55	49,61	47,28	50,67	43,34	39,86	43,03	Bolzano
18,68	37,43	28,09	43,46	39,48	29,37	28,51	28,29	25,97	33,90	Salto-Sciliar
33,05	46,43	15,78	40,61	50,52	42,21	45,26	29,58	28,45	31,19	Valle Isarco
50,95	22,44	42,16	59,83	23,79	33,34	18,13	25,13	22,09	17,33	Alta Valle Isarco
30,34	24,23	24,42	26,96	20,48	28,17	30,96	23,69	27,24	35,69	Val Pusteria
39,22	37,71	33,20	38,73	40,61	40,54	38,68	33,73	33,53	35,59	Totale comunità comprens. (a)
40,72	37,71	34,12	39,68	42,22	41,40	40,00	34,60	34,61	36,43	Totale provincia (b)
<i>II - Tumori - di cui tumori maligni della mammella della donna</i>										
25,21	9,98	28,58	28,26	6,25	10,38	23,09	10,08	6,26	16,51	Val Venosta
13,90	28,10	10,72	12,10	14,19	19,77	22,79	19,72	16,03	20,22	Burgraviato
21,49	23,04	18,29	18,60	26,99	13,87	15,61	15,30	16,00	14,73	Oltradige-Bassa Atesina
18,28	21,42	29,98	18,46	14,83	24,29	23,07	13,37	29,36	24,80	Bolzano
16,41	14,84	13,41	18,79	19,44	15,48	21,13	18,70	15,45	26,39	Salto-Sciliar
12,61	10,58	10,05	13,37	16,21	10,70	22,71	27,69	20,09	9,27	Valle Isarco
26,03	26,27	-	13,45	20,34	23,48	40,45	25,33	17,77	27,32	Alta Valle Isarco
30,24	16,00	19,75	21,28	12,28	19,97	23,03	21,44	9,52	11,20	Val Pusteria
19,55	20,17	19,02	17,66	15,85	18,72	22,18	17,84	18,25	18,79	Totale comunità comprens. (a)
19,77	20,88	19,02	18,99	16,28	19,16	22,61	18,49	18,93	19,01	Totale provincia (b)
<i>II - Tumori - di cui tumori maligni della prostata</i>										
4,20	14,38	17,03	15,41	9,96	17,10	27,15	19,59	23,73	8,82	Val Venosta
10,96	12,46	15,35	8,21	17,11	17,68	17,80	14,25	30,32	22,88	Burgraviato
7,21	19,04	8,46	15,16	11,86	23,44	24,37	17,95	17,13	17,36	Oltradige-Bassa Atesina
8,59	11,39	11,60	13,90	12,81	18,70	18,24	13,10	14,11	18,72	Bolzano
23,53	26,10	12,01	30,27	13,71	13,72	40,22	23,65	9,47	26,27	Salto-Sciliar
19,88	20,91	11,46	27,93	20,69	18,86	23,20	7,78	29,67	29,34	Valle Isarco
-	6,87	8,84	14,42	17,63	7,90	24,96	13,85	16,12	12,04	Alta Valle Isarco
4,98	24,06	5,40	10,32	17,29	19,04	10,60	13,11	16,05	10,82	Val Pusteria
10,08	16,32	11,39	15,18	14,84	18,32	20,66	14,79	19,55	19,01	Totale comunità comprens. (a)
10,86	16,55	12,23	15,88	15,06	18,53	21,11	14,79	20,23	19,63	Totale provincia (b)
<i>II - Tumori - di cui malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatici ed ematopoietici</i>										
8,67	3,00	11,62	3,95	3,64	-	16,72	17,70	12,53	11,83	Val Venosta
6,25	10,72	14,83	11,83	11,00	10,09	13,40	8,75	13,03	16,41	Burgraviato
13,38	17,39	11,36	3,51	7,60	10,35	18,09	7,86	19,95	3,61	Oltradige-Bassa Atesina
5,56	12,25	13,13	11,45	14,40	14,36	15,39	11,06	10,18	13,14	Bolzano
11,86	18,65	5,58	14,81	14,14	5,20	2,67	7,98	17,57	7,73	Salto-Sciliar
5,02	15,67	8,25	11,16	29,23	10,25	2,65	12,30	2,56	11,60	Valle Isarco
-	13,39	17,56	13,45	7,25	6,48	14,78	6,07	16,00	-	Alta Valle Isarco
14,46	6,75	9,80	7,26	4,85	9,08	8,56	6,80	8,65	16,94	Val Pusteria
8,23	12,12	11,81	9,72	11,91	9,81	12,32	9,75	11,87	11,88	Totale comunità comprens. (a)
8,23	12,81	13,03	10,62	12,82	10,94	14,06	10,83	13,17	13,15	Totale provincia (b)
<i>II - Tumori - di cui leucemie</i>										
12,12	4,02	25,13	21,72	3,49	6,83	6,55	3,16	17,14	10,33	Val Venosta
9,03	4,69	4,81	6,84	9,17	13,89	8,36	3,05	2,20	7,38	Burgraviato
-	4,60	7,77	12,56	10,96	10,23	12,26	10,91	6,26	20,17	Oltradige-Bassa Atesina
6,51	4,59	6,30	8,80	7,25	9,67	6,78	7,34	12,57	11,05	Bolzano
2,29	7,28	8,21	7,41	2,67	10,01	5,47	15,64	15,59	6,92	Salto-Sciliar
4,91	7,04	3,40	4,90	7,96	5,62	10,09	4,82	4,91	8,72	Valle Isarco
-	6,87	6,14	22,02	6,05	17,20	8,34	-	-	10,53	Alta Valle Isarco
-	4,87	16,10	8,87	8,46	10,15	8,95	8,05	11,31	10,06	Val Pusteria
5,11	5,00	8,65	9,79	7,55	10,20	8,14	7,00	8,90	10,63	Totale comunità comprens. (a)
5,86	5,87	10,64	10,20	8,43	11,30	10,97	8,29	9,32	11,67	Totale provincia (b)

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
III - Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem										
Vinschgau	24,37	6,04	14,99	8,93	8,89	8,85	5,88	11,76	2,93	11,65
Burggrafenamt	11,68	23,30	9,29	21,98	11,50	10,27	14,78	5,67	14,65	16,71
Überetsch-Südtiroler Unterland	15,16	23,29	14,83	13,04	9,69	12,81	20,62	25,16	15,54	13,78
Bozen	17,66	19,79	26,10	13,58	13,56	10,41	18,73	11,46	10,42	11,40
Salten-Schlern	9,57	7,12	11,74	11,61	9,19	11,39	9,04	4,50	6,70	11,07
Eisacktal	4,76	7,09	14,03	6,95	9,18	13,63	13,51	24,61	6,65	24,04
Wipptal	17,39	11,57	11,53	-	11,45	11,40	11,33	-	5,63	22,35
Pustertal	5,74	7,13	5,67	5,62	5,58	5,54	6,89	8,23	13,62	5,40
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	12,81	15,22	14,25	12,17	10,12	10,27	13,70	11,92	10,98	13,44
Südtirol insgesamt (b)	13,49	15,44	15,14	12,61	10,78	11,36	15,00	13,00	11,41	14,29
III - Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem - davon Diabetes mellitus										
Vinschgau	12,18	6,04	14,99	5,95	8,89	5,90	5,88	8,82	2,93	8,73
Burggrafenamt	5,84	20,97	9,29	19,67	9,20	9,13	11,37	3,40	10,14	11,14
Überetsch-Südtiroler Unterland	8,42	19,96	14,83	13,04	8,07	11,21	19,03	20,44	10,88	13,78
Bozen	8,31	10,42	14,62	11,49	10,43	6,25	9,37	8,33	5,21	9,33
Salten-Schlern	4,78	7,12	7,05	9,29	6,90	9,11	6,78	4,50	6,70	8,85
Eisacktal	2,38	7,09	11,69	4,63	6,89	13,63	11,26	17,90	6,65	17,49
Wipptal	11,59	11,57	11,53	-	11,45	5,70	11,33	-	5,63	22,35
Pustertal	4,31	7,13	4,25	4,22	5,58	4,16	5,51	4,12	12,26	2,70
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	6,74	12,31	10,91	10,40	8,36	8,08	10,22	8,67	8,18	10,45
Südtirol insgesamt (b)	6,74	12,53	11,80	10,62	8,80	8,96	10,87	9,53	8,40	10,88
IV - Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe										
Vinschgau	-	3,02	3,00	2,98	-	2,95	2,94	2,94	5,86	5,82
Burggrafenamt	1,17	2,33	1,16	1,16	2,30	4,57	1,14	2,27	1,13	3,34
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	3,33	3,30	3,26	-	-	3,17	1,57	6,22	3,06
Bozen	-	6,25	3,13	1,04	1,04	3,12	-	6,25	6,25	3,11
Salten-Schlern	2,39	2,37	-	2,32	-	-	-	2,25	-	-
Eisacktal	-	-	-	4,63	2,30	2,27	2,25	-	-	-
Wipptal	-	-	11,53	-	-	5,70	-	-	5,63	5,59
Pustertal	-	1,43	-	-	-	1,39	-	2,74	2,72	2,70
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	0,45	2,91	2,00	1,77	0,88	2,40	1,09	2,82	3,45	2,77
Südtirol insgesamt (b)	0,67	3,13	2,23	1,77	1,10	2,40	1,09	2,82	3,88	2,77
V - Psychiatrische Krankheiten										
Vinschgau	3,05	-	6,00	11,91	-	-	-	8,82	26,35	43,67
Burggrafenamt	4,67	5,82	6,96	5,78	2,30	4,57	1,14	7,94	33,81	7,80
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	1,66	-	1,63	1,61	-	-	1,57	1,55	3,06
Bozen	2,08	2,08	5,22	3,13	-	1,04	1,04	6,25	11,46	10,37
Salten-Schlern	2,39	4,75	7,05	6,96	-	-	2,26	4,50	8,94	2,21
Eisacktal	-	4,72	7,01	2,32	-	2,27	-	4,47	4,43	6,56
Wipptal	11,59	-	5,76	-	-	-	-	-	11,26	5,59
Pustertal	2,87	1,43	2,83	4,22	-	-	-	-	6,81	1,35
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	2,70	2,91	4,90	4,43	0,66	1,31	0,65	4,55	13,78	8,53
Südtirol insgesamt (b)	2,70	2,91	4,90	5,09	0,66	1,31	0,65	4,55	13,78	8,96
VI - Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane										
Vinschgau	3,05	21,14	14,99	20,84	20,73	14,76	8,83	20,58	17,57	11,65
Burggrafenamt	2,34	8,15	10,45	3,47	20,71	14,84	9,09	20,43	22,54	24,51
Überetsch-Südtiroler Unterland	5,05	6,65	9,89	13,04	19,38	22,43	20,62	15,72	20,20	18,37
Bozen	4,16	15,63	12,53	17,76	18,77	21,86	20,82	17,70	23,96	20,73
Salten-Schlern	4,78	7,12	11,74	18,57	13,79	22,77	11,30	4,50	24,57	22,13
Eisacktal	-	4,72	16,37	11,58	9,18	11,36	11,26	2,24	8,86	15,30
Wipptal	5,80	-	11,53	5,74	11,45	22,79	17,00	22,62	33,79	27,93
Pustertal	4,31	2,85	7,08	4,22	15,36	12,47	13,78	8,23	23,15	16,20
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	3,60	8,95	11,35	11,51	17,15	17,70	14,57	14,09	21,54	19,62
Südtirol insgesamt (b)	3,60	8,95	11,35	11,51	17,37	17,92	14,78	14,30	22,18	19,84

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
III - Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi alimentari										
26,43	6,33	18,18	10,52	10,78	10,86	7,06	12,77	3,10	13,16	Val Venosta
12,10	22,26	8,92	21,85	10,98	9,82	14,24	5,24	13,72	15,48	Burgraviato
17,24	26,56	18,49	15,68	12,46	14,42	23,39	25,96	17,28	15,16	Oltradige-Bassa Atesina
16,10	19,18	23,49	11,71	10,94	8,97	16,17	9,03	8,42	8,95	Bolzano
9,85	8,11	13,43	13,25	10,88	13,44	10,49	5,92	6,79	12,39	Salto-Sciliar
5,75	9,06	16,79	8,23	10,54	15,55	15,24	27,83	8,62	26,35	Valle Isarco
19,23	13,74	15,30	-	14,39	13,71	14,40	-	9,92	27,67	Alta Valle Isarco
5,72	11,19	7,40	7,45	6,82	7,31	9,06	10,31	16,50	6,07	Val Pusteria
13,09	16,24	15,15	12,88	10,54	10,47	13,81	11,89	11,02	13,49	Totale comunità comprens. (a)
13,86	16,49	16,12	13,31	11,28	11,56	15,14	12,98	11,41	14,28	Totale provincia (b)
III - Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi alimentari - di cui diabete mellito										
12,45	6,33	18,18	7,10	10,78	7,22	7,06	9,61	3,10	10,65	Val Venosta
6,02	19,97	8,92	19,67	8,57	8,63	10,87	3,14	9,25	9,93	Burgraviato
10,63	23,19	18,49	15,68	10,12	12,64	21,68	21,05	12,53	15,16	Oltradige-Bassa Atesina
6,91	9,22	12,35	9,82	8,18	5,06	7,22	6,28	3,86	7,27	Bolzano
4,43	8,11	8,04	11,09	8,92	11,06	7,82	5,92	6,79	9,94	Salto-Sciliar
2,51	9,06	14,64	5,74	8,05	15,55	12,77	20,15	8,62	19,47	Valle Isarco
12,42	13,74	15,30	-	14,39	7,90	14,40	-	9,92	27,67	Alta Valle Isarco
4,78	11,19	6,08	5,59	6,82	5,58	7,29	5,24	15,11	2,85	Val Pusteria
6,92	13,19	11,76	11,14	8,73	8,28	10,32	8,59	8,26	10,46	Totale comunità comprens. (a)
6,92	13,44	12,73	11,35	9,22	9,14	10,98	9,48	8,43	10,84	Totale provincia (b)
IV - Malattie del sangue e degli organi ematopoietici										
-	3,34	3,21	3,56	-	3,41	3,25	3,79	5,67	7,64	Val Venosta
1,24	2,82	1,34	1,04	2,06	3,79	1,09	2,19	1,15	3,05	Burgraviato
-	3,28	4,18	4,34	-	-	3,45	1,92	6,90	3,97	Oltradige-Bassa Atesina
-	5,71	2,62	0,83	0,83	2,26	-	5,18	4,70	2,18	Bolzano
2,14	2,74	-	2,63	-	-	-	2,58	-	-	Salto-Sciliar
-	-	-	5,47	2,74	2,53	2,57	-	-	-	Valle Isarco
-	-	17,67	-	-	7,90	-	-	6,09	10,53	Alta Valle Isarco
-	2,11	-	-	-	1,73	-	3,73	3,37	3,63	Val Pusteria
0,47	3,32	2,16	1,88	0,90	2,32	1,10	2,93	3,48	2,88	Totale comunità comprens. (a)
0,85	3,66	2,39	1,88	1,11	2,32	1,10	2,93	3,91	2,88	Totale provincia (b)
V - Disturbi psichici										
3,49	-	7,63	14,88	-	-	-	10,48	31,52	52,14	Val Venosta
4,59	6,32	6,85	5,73	2,32	4,44	0,98	7,34	31,45	7,51	Burgraviato
-	1,39	-	1,92	1,85	-	-	1,92	1,63	3,61	Oltradige-Bassa Atesina
1,90	2,17	4,96	2,49	-	0,84	0,76	4,61	8,28	8,07	Bolzano
3,40	4,92	8,62	7,90	-	-	2,67	5,54	12,63	2,58	Salto-Sciliar
-	6,42	7,33	3,00	-	2,43	-	5,34	5,75	7,56	Valle Isarco
10,63	-	8,84	-	-	-	-	-	16,12	5,96	Alta Valle Isarco
3,53	1,75	3,44	6,03	-	-	-	-	8,83	1,50	Val Pusteria
2,97	3,29	5,28	4,72	0,67	1,33	0,65	4,68	14,22	9,00	Totale comunità comprens. (a)
2,97	3,29	5,28	5,39	0,67	1,33	0,65	4,68	14,22	9,40	Totale provincia (b)
VI - Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi										
2,79	26,29	20,31	23,42	23,67	17,85	9,42	21,95	20,68	11,15	Val Venosta
2,37	8,35	10,83	3,53	19,94	13,85	9,17	19,28	20,57	22,51	Burgraviato
5,06	7,56	10,76	14,89	22,32	25,32	21,82	16,99	21,48	18,99	Oltradige-Bassa Atesina
4,02	13,70	11,59	15,05	14,91	17,50	16,14	13,79	17,98	15,35	Bolzano
5,33	9,53	14,68	22,77	15,70	27,66	12,98	4,80	28,03	26,17	Salto-Sciliar
-	5,63	18,84	13,08	10,88	13,20	12,68	2,59	9,57	16,21	Valle Isarco
6,75	-	13,81	8,25	11,86	25,13	21,05	25,84	38,58	43,81	Alta Valle Isarco
5,14	3,07	9,11	6,26	19,74	14,87	16,67	10,16	26,09	16,92	Val Pusteria
3,83	9,56	12,34	12,13	17,93	18,16	14,76	14,12	20,98	19,10	Totale comunità comprens. (a)
3,83	9,56	12,34	12,13	18,14	18,38	14,98	14,33	21,62	19,31	Totale provincia (b)

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
VII - Krankheiten des Kreislaufsystems										
Vinschgau	316,80	344,33	290,89	285,78	296,19	280,41	320,70	329,25	295,69	317,37
Burggrafenamt	413,54	390,24	366,79	381,75	401,45	380,10	336,46	346,15	356,09	368,72
Überetsch-Südtiroler Unterland	313,28	321,08	334,45	353,76	302,00	323,57	302,97	314,48	324,74	275,56
Bozen	370,90	388,59	375,85	412,55	393,10	380,96	361,15	367,64	372,91	380,46
Salten-Schlern	334,79	334,71	267,77	287,87	312,58	321,10	311,92	326,17	285,94	263,39
Eisacktal	356,81	325,96	322,67	379,66	337,40	309,04	265,68	369,14	374,48	247,00
Wipptal	272,46	294,97	305,43	344,69	349,35	273,49	334,27	322,36	366,10	312,83
Pustertal	287,00	302,48	298,88	281,23	301,52	270,11	247,96	271,60	287,32	286,22
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	345,74	348,41	332,09	350,95	345,94	331,26	312,62	332,63	335,31	317,19
Südtirol insgesamt (b)	381,48	374,81	362,59	376,62	375,63	357,69	336,32	357,33	357,49	347,27
VII - Krankheiten des Kreislaufsystems - davon Hypertonie und Hochdruckkrankheiten										
Vinschgau	27,42	12,08	17,99	26,79	26,66	35,42	14,71	26,46	26,35	26,20
Burggrafenamt	21,03	31,45	24,38	15,04	27,61	35,38	30,69	13,62	22,54	31,19
Überetsch-Südtiroler Unterland	15,16	26,62	14,83	27,71	27,45	33,64	38,07	40,88	45,06	39,80
Bozen	15,58	32,30	33,41	41,78	20,85	27,06	27,06	31,24	37,50	35,25
Salten-Schlern	9,57	21,36	18,79	16,25	13,79	27,33	24,86	33,74	15,64	28,77
Eisacktal	16,65	4,72	4,68	16,21	20,66	13,63	15,76	26,85	31,02	26,23
Wipptal	23,19	-	-	5,74	-	5,70	5,67	22,62	28,16	-
Pustertal	11,48	7,13	12,75	23,90	16,75	8,31	9,64	23,32	17,70	27,00
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	16,63	21,03	19,36	24,56	21,33	25,13	23,48	27,09	28,64	30,29
Südtirol insgesamt (b)	18,88	22,82	20,48	25,23	22,65	26,22	24,35	27,95	29,29	31,14
VII - Krankheiten des Kreislaufsystems - davon akuter Myokardinfarkt										
Vinschgau	30,46	39,27	56,98	23,82	74,05	53,13	64,73	58,79	64,41	87,35
Burggrafenamt	49,06	45,43	37,14	41,65	72,47	89,03	86,39	88,52	89,02	73,52
Überetsch-Südtiroler Unterland	30,32	33,27	54,37	61,95	72,67	86,50	77,72	70,76	82,35	62,77
Bozen	36,36	39,59	58,47	64,75	80,29	85,35	70,77	64,57	87,50	122,33
Salten-Schlern	19,13	30,86	39,93	48,75	71,25	68,32	72,33	56,24	82,65	53,12
Eisacktal	16,65	30,71	30,40	62,51	61,97	56,81	49,53	67,12	48,75	45,90
Wipptal	28,99	46,27	57,63	17,23	80,18	68,37	45,32	39,59	73,22	50,28
Pustertal	35,88	48,51	56,66	32,34	51,65	59,56	49,59	46,64	69,45	63,45
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	33,72	39,83	48,97	48,24	70,16	74,73	68,05	65,23	77,74	75,94
Südtirol insgesamt (b)	48,11	49,68	60,32	59,08	86,21	86,75	78,48	79,31	89,80	91,08
VII - Krankheiten des Kreislaufsystems - davon sonstige ischämische Herzkrankheiten										
Vinschgau	45,69	48,33	26,99	23,82	8,89	17,71	20,60	29,40	32,20	23,29
Burggrafenamt	51,40	52,42	49,91	74,04	54,06	35,38	34,10	32,91	40,57	44,56
Überetsch-Südtiroler Unterland	84,21	81,52	75,79	76,62	62,98	43,25	44,41	53,46	46,61	42,86
Bozen	92,47	110,43	101,27	104,44	94,89	66,62	77,02	78,11	64,58	62,20
Salten-Schlern	98,05	75,96	37,58	37,14	29,88	36,44	40,68	44,99	37,98	28,77
Eisacktal	95,15	51,97	60,79	53,25	43,61	43,17	38,28	51,46	46,53	41,53
Wipptal	40,58	52,05	34,58	68,94	22,91	5,70	5,67	16,97	22,53	39,10
Pustertal	55,97	67,06	42,50	59,06	43,27	49,87	41,33	41,15	44,94	31,05
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	73,06	72,95	60,77	69,04	54,32	43,70	44,57	48,54	46,09	42,24
Südtirol insgesamt (b)	78,45	78,99	64,99	72,36	56,08	46,76	46,31	50,06	48,24	43,94
VII - Krankheiten des Kreislaufsystems - davon Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten										
Vinschgau	112,71	114,78	80,97	89,31	112,55	79,69	105,92	126,41	79,05	110,64
Burggrafenamt	147,19	124,64	138,13	133,03	120,78	101,59	93,21	106,68	92,40	105,83
Überetsch-Südtiroler Unterland	80,85	79,85	62,61	71,73	54,91	49,66	69,79	48,74	59,04	55,11
Bozen	90,39	71,88	70,99	67,89	68,82	64,53	71,81	69,78	59,37	54,94
Salten-Schlern	102,83	75,96	82,21	71,97	78,14	104,76	65,55	69,73	73,72	55,33
Eisacktal	71,36	87,40	84,18	81,03	75,74	68,17	51,78	87,25	86,42	65,58
Wipptal	63,77	80,97	109,49	149,37	108,81	96,86	118,98	107,45	95,75	100,55
Pustertal	68,88	89,89	72,24	63,28	85,15	73,41	79,90	69,96	59,92	89,11
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	96,66	91,30	87,48	86,52	85,77	77,57	78,70	81,26	72,58	77,01
Südtirol insgesamt (b)	105,43	96,22	95,27	91,61	91,49	82,81	84,57	85,81	75,59	82,55

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
VII - Malattie del sistema circolatorio										
384,12	434,00	351,46	347,61	353,60	323,73	369,66	379,25	344,29	343,96	Val Venosta
423,04	395,66	365,59	372,03	382,51	354,23	310,00	326,96	336,61	345,57	Burgraviato
394,00	403,35	396,12	413,63	343,67	358,82	336,05	350,47	362,70	307,72	Oltradige-Bassa Atesina
332,66	331,20	313,44	340,70	311,83	294,08	273,19	276,61	279,33	286,11	Bolzano
438,45	422,58	329,77	346,53	362,25	372,59	368,78	396,97	354,91	313,31	Salto-Sciliar
444,43	404,46	393,70	456,13	398,70	357,79	303,83	426,24	433,97	283,91	Valle Isarco
410,79	410,45	421,67	467,20	470,59	350,13	440,11	425,08	505,02	412,82	Alta Valle Isarco
400,21	419,50	402,93	373,54	392,68	345,47	310,65	343,38	361,75	360,60	Val Pusteria
391,98	387,43	359,98	374,99	360,05	336,00	315,09	337,00	340,76	319,87	Totale comunità comprens. (a)
432,42	415,45	392,37	401,99	390,73	363,02	339,01	361,68	362,73	349,34	Totale provincia (b)
VII - Malattie del sistema circolatorio - di cui malattia ipertensiva										
30,15	16,44	24,02	33,15	32,33	40,71	17,09	28,87	30,04	29,31	Val Venosta
19,54	30,71	24,95	14,54	25,67	32,85	27,78	12,77	21,11	29,68	Burgraviato
19,72	32,27	17,59	31,92	31,36	38,90	42,50	45,37	50,00	46,56	Oltradige-Bassa Atesina
14,74	27,69	28,66	34,39	16,74	20,50	20,69	23,22	28,49	26,36	Bolzano
11,07	26,35	23,36	19,22	16,79	30,99	29,76	40,99	18,70	33,69	Salto-Sciliar
24,58	6,03	5,36	19,68	24,15	15,84	17,76	30,43	34,65	28,95	Valle Isarco
39,34	-	-	8,57	-	6,79	8,34	27,37	41,50	-	Alta Valle Isarco
17,74	10,05	17,28	33,37	21,88	11,55	12,16	29,50	25,22	34,85	Val Pusteria
18,93	23,13	21,37	26,36	22,27	25,54	23,62	27,25	29,12	30,91	Totale comunità comprens. (a)
21,72	24,99	22,58	27,07	23,61	26,65	24,49	28,13	29,81	31,82	Totale provincia (b)
VII - Malattie del sistema circolatorio - di cui infarto miocardico acuto										
33,34	46,91	63,66	28,58	88,09	58,58	73,93	67,80	69,07	91,03	Val Venosta
52,02	48,63	37,92	41,88	71,63	84,70	80,66	85,68	84,80	66,39	Burgraviato
39,88	41,01	63,00	70,60	80,40	93,93	83,26	76,36	88,27	66,22	Oltradige-Bassa Atesina
33,06	34,00	47,75	54,20	64,46	67,99	54,76	50,28	64,90	91,01	Bolzano
21,26	37,60	46,55	57,45	84,59	79,31	84,83	65,42	97,79	58,08	Salto-Sciliar
20,42	39,83	34,83	74,47	74,03	65,58	56,09	76,20	54,13	50,32	Valle Isarco
46,56	65,52	72,86	19,59	104,92	81,97	51,34	46,76	93,37	68,33	Alta Valle Isarco
49,11	59,71	74,96	42,07	64,50	73,61	60,40	56,55	81,88	72,28	Val Pusteria
38,27	44,05	52,17	51,65	73,40	76,16	68,66	65,55	77,40	73,78	Totale comunità comprens. (a)
54,04	54,55	64,11	63,07	90,00	88,42	79,21	79,57	89,45	88,47	Totale provincia (b)
VII - Malattie del sistema circolatorio - di cui altre malattie ischemiche del cuore										
57,73	60,21	31,98	27,51	10,88	20,87	23,08	34,11	37,05	29,12	Val Venosta
51,29	52,18	49,81	72,29	52,11	32,74	30,72	30,45	38,23	42,16	Burgraviato
103,19	102,74	90,82	88,25	72,97	47,43	50,40	61,35	54,09	46,14	Oltradige-Bassa Atesina
82,95	96,55	85,99	85,70	73,90	51,03	57,61	58,10	47,93	46,70	Bolzano
127,10	101,04	47,73	45,45	34,07	42,22	47,98	55,94	49,11	35,34	Salto-Sciliar
113,49	64,84	73,56	63,59	51,93	49,38	43,83	59,33	55,68	44,87	Valle Isarco
57,34	75,42	48,49	91,57	29,66	6,79	8,34	19,06	32,01	36,95	Alta Valle Isarco
81,37	93,86	57,17	80,14	58,06	64,33	52,93	53,43	58,33	41,49	Val Pusteria
82,06	82,05	66,59	73,55	56,53	43,93	44,85	49,50	47,55	42,67	Totale comunità comprens. (a)
88,54	88,24	70,90	77,08	58,27	47,09	46,59	51,03	49,61	44,26	Totale provincia (b)
VII - Malattie del sistema circolatorio - di cui malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore										
145,62	152,72	100,65	107,58	132,09	93,55	122,84	148,61	95,71	120,01	Val Venosta
152,04	126,16	136,78	128,26	112,97	93,00	85,03	99,52	86,79	100,80	Burgraviato
101,23	100,39	74,89	83,55	61,57	54,13	77,69	52,57	69,57	64,35	Oltradige-Bassa Atesina
80,64	59,36	59,23	56,33	55,19	49,37	53,88	52,68	45,99	41,34	Bolzano
133,59	93,62	98,72	86,05	92,71	123,28	78,20	87,31	93,46	69,58	Salto-Sciliar
88,20	110,37	103,76	97,00	89,92	78,90	59,48	99,79	99,28	78,22	Valle Isarco
94,52	106,72	149,11	201,09	148,73	127,60	163,35	146,29	127,45	134,94	Alta Valle Isarco
89,84	129,72	97,95	83,78	110,00	95,62	99,96	87,81	78,24	116,70	Val Pusteria
109,63	101,89	94,57	92,01	88,99	78,65	79,26	82,44	74,87	78,91	Totale comunità comprens. (a)
119,40	107,32	102,96	97,34	94,91	83,98	85,19	86,97	77,82	84,46	Totale provincia (b)

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<i>VII - Krankheiten des Kreislaufsystems - davon Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>										
Vinschgau	76,15	105,71	92,97	80,38	62,20	79,69	102,98	61,73	73,19	52,41
Burggrafenamt	88,78	78,05	74,29	76,35	80,52	71,91	61,38	78,31	78,88	90,23
Überetsch-Südtiroler Unterland	65,69	56,56	93,91	74,99	59,75	78,49	50,76	70,76	63,70	50,52
Bozen	94,54	82,30	77,26	84,60	84,46	82,23	81,18	79,15	79,17	65,31
Salten-Schlern	74,13	83,08	56,37	71,97	78,14	50,10	54,25	51,74	42,44	57,55
Eisacktal	54,71	75,59	77,16	101,86	61,97	68,17	65,29	96,20	97,50	34,97
Wipptal	92,75	92,54	51,87	74,68	74,45	62,67	113,31	107,45	78,85	78,21
Pustertal	67,45	52,79	62,33	61,87	64,21	44,33	44,08	57,61	54,47	35,10
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	78,23	74,96	74,79	77,89	72,36	68,39	66,09	73,24	70,85	59,09
Südtirol insgesamt (b)	81,60	77,87	79,68	80,55	76,31	71,89	69,57	75,63	73,01	63,99
<i>VII - Krankheiten des Kreislaufsystems - davon Arteriosklerose</i>										
Vinschgau	6,09	6,04	9,00	17,86	2,96	11,81	8,83	20,58	8,78	8,73
Burggrafenamt	43,22	38,44	33,66	21,98	34,51	42,23	25,01	14,75	19,16	14,48
Überetsch-Südtiroler Unterland	25,26	33,27	24,71	34,24	19,38	19,22	15,86	23,59	18,65	16,84
Bozen	31,17	38,55	19,84	37,60	34,41	43,72	24,98	33,33	30,21	27,99
Salten-Schlern	28,70	33,23	16,44	30,18	39,07	27,33	42,95	53,99	31,27	26,56
Eisacktal	92,77	66,14	53,78	64,82	66,56	43,17	42,78	33,56	59,83	28,42
Wipptal	17,39	11,57	28,81	17,23	51,54	28,49	33,99	11,31	56,32	33,52
Pustertal	35,88	31,39	45,33	32,34	27,92	29,09	15,15	28,81	31,32	32,40
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	36,64	35,36	29,60	32,97	33,21	33,21	24,78	27,95	29,07	23,25
Südtirol insgesamt (b)	37,77	35,80	30,49	34,30	33,87	33,65	25,22	28,39	30,58	23,89
<i>VIII - Krankheiten der Atmungsorgane</i>										
Vinschgau	70,06	51,35	71,97	65,49	79,97	64,94	52,96	70,55	40,99	66,97
Burggrafenamt	52,57	50,09	54,55	54,37	71,32	58,21	80,71	68,10	57,47	65,72
Überetsch-Südtiroler Unterland	58,95	48,25	49,43	50,54	41,99	35,24	34,90	47,17	45,06	39,80
Bozen	66,49	73,97	63,69	52,22	77,16	57,25	70,77	65,61	102,08	86,04
Salten-Schlern	45,44	64,09	35,23	69,65	75,85	52,38	42,95	62,99	42,44	26,56
Eisacktal	38,06	40,15	46,76	41,67	52,79	56,81	38,28	42,51	73,12	45,90
Wipptal	52,17	69,40	57,63	109,15	74,45	74,07	62,32	33,93	45,06	72,62
Pustertal	67,45	37,10	52,41	59,06	61,42	84,49	45,46	46,64	64,00	60,75
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	58,00	54,15	54,31	57,31	66,42	59,43	56,31	57,21	64,39	60,15
Südtirol insgesamt (b)	59,12	56,61	56,31	58,86	67,96	60,53	57,83	60,24	66,33	61,43
<i>VIII - Krankheiten der Atmungsorgane - davon Pneumonien</i>										
Vinschgau	24,37	30,20	50,98	20,84	41,47	35,42	41,19	26,46	20,49	29,12
Burggrafenamt	23,36	20,97	22,05	35,86	33,36	31,96	47,74	40,86	28,17	31,19
Überetsch-Südtiroler Unterland	35,37	19,96	19,77	14,67	14,53	12,81	7,93	14,15	23,31	15,31
Bozen	24,93	22,92	25,06	18,80	30,24	30,19	40,59	28,12	40,62	37,32
Salten-Schlern	11,96	23,74	16,44	39,47	34,48	25,05	22,60	35,99	22,34	8,85
Eisacktal	14,27	7,09	11,69	13,89	18,36	18,18	11,26	20,14	28,81	17,49
Wipptal	23,19	40,49	34,58	63,19	22,91	11,40	33,99	11,31	28,16	44,69
Pustertal	27,27	17,12	26,91	29,53	33,50	40,17	23,42	27,43	32,68	40,50
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	24,05	21,03	24,26	26,55	29,03	27,75	30,00	27,74	29,72	28,58
Südtirol insgesamt (b)	24,50	21,71	25,37	27,22	29,03	27,97	30,65	29,69	30,58	28,80
<i>VIII - Krankheiten der Atmungsorgane - davon chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>										
Vinschgau	33,51	9,06	12,00	35,72	17,77	17,71	8,83	11,76	14,64	20,38
Burggrafenamt	21,03	17,47	25,54	12,73	21,86	21,69	23,87	15,89	22,54	18,94
Überetsch-Südtiroler Unterland	15,16	16,64	19,77	24,45	17,76	12,81	23,79	26,73	17,09	18,37
Bozen	19,74	29,17	31,32	27,15	25,02	20,82	16,65	26,04	42,71	31,10
Salten-Schlern	16,74	35,61	14,09	16,25	36,77	22,77	13,56	26,99	15,64	11,07
Eisacktal	14,27	25,98	23,38	23,15	22,95	34,09	24,77	17,90	37,67	24,04
Wipptal	17,39	17,35	17,29	34,47	40,09	39,88	22,66	16,97	16,90	22,35
Pustertal	25,83	18,55	21,25	26,72	16,75	34,63	17,91	9,60	23,15	9,45
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	20,46	21,93	22,70	23,46	23,09	24,04	19,35	19,50	26,06	19,84
Südtirol insgesamt (b)	20,91	23,05	23,37	23,90	23,97	24,47	20,00	19,94	26,06	20,26

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPrensORIALI
<i>VII - Malattie del sistema circolatorio - di cui disturbi circolatori dell'encefalo</i>										
88,79	126,21	112,84	99,77	75,69	93,29	118,95	70,68	87,53	57,24	Val Venosta
90,33	79,27	73,65	74,56	76,59	67,43	57,85	74,22	74,89	83,86	Burgraviato
85,34	71,25	109,92	89,62	68,20	88,71	57,22	79,96	70,40	56,86	Oltradige-Bassa Atesina
85,06	69,18	62,81	70,10	66,55	62,82	61,09	58,95	58,82	49,86	Bolzano
105,13	101,51	73,82	86,27	87,07	58,11	63,99	61,42	53,25	65,63	Salto-Sciliar
70,27	90,56	95,66	123,83	74,40	80,26	75,09	112,56	112,81	40,43	Valle Isarco
140,29	131,63	74,48	103,54	100,34	79,83	147,73	150,89	115,33	108,41	Alta Valle Isarco
91,10	71,53	84,01	81,27	83,85	55,91	55,33	73,34	66,63	41,32	Val Pusteria
89,29	82,05	81,13	83,50	75,31	69,48	66,74	74,27	71,72	59,69	Totale comunità comprens. (a)
93,24	85,09	86,40	86,29	79,46	73,10	70,24	76,66	73,78	64,44	Totale provincia (b)
<i>VII - Malattie del sistema circolatorio - di cui arteriosclerosi</i>										
6,99	8,67	11,00	21,85	3,43	12,91	10,28	22,50	11,75	9,27	Val Venosta
44,31	36,71	32,69	20,93	31,98	38,97	22,79	13,56	18,20	14,24	Burgraviato
28,91	43,24	30,43	42,02	23,24	21,62	18,19	27,79	20,44	19,85	Oltradige-Bassa Atesina
27,40	32,54	16,79	30,43	27,40	33,25	18,61	24,70	22,31	21,69	Bolzano
36,89	44,73	19,78	38,39	43,47	30,99	51,29	68,18	40,02	35,33	Salto-Sciliar
116,76	80,26	66,34	77,55	76,31	50,09	49,04	39,99	71,68	35,74	Valle Isarco
26,17	13,26	44,18	25,71	72,43	41,05	46,28	15,42	79,34	47,58	Alta Valle Isarco
54,87	46,32	61,93	42,20	37,88	37,06	19,36	38,03	40,22	43,53	Val Pusteria
41,74	39,25	32,07	35,19	34,14	33,45	24,96	28,67	29,77	24,64	Totale comunità comprens. (a)
42,79	39,77	33,05	36,57	34,88	33,89	25,40	29,11	31,26	25,34	Totale provincia (b)
<i>VIII - Malattie dell'apparato respiratorio</i>										
84,06	60,86	89,17	81,71	93,77	77,41	62,25	81,84	44,18	68,81	Val Venosta
53,81	50,41	54,48	53,39	69,48	52,83	74,28	63,22	54,29	62,09	Burgraviato
80,39	61,54	60,91	58,39	49,86	39,82	38,83	51,70	50,19	42,20	Oltradige-Bassa Atesina
59,17	64,06	54,68	43,46	61,82	44,45	55,06	49,20	74,85	62,87	Bolzano
54,08	79,47	44,57	80,44	89,19	62,61	50,11	76,35	52,78	32,72	Salto-Sciliar
46,62	51,66	58,63	49,79	62,68	65,24	43,68	49,17	82,35	48,30	Valle Isarco
70,59	101,77	82,06	150,62	98,12	94,63	84,28	42,93	56,78	86,94	Alta Valle Isarco
92,57	50,46	71,09	79,64	80,08	109,32	56,47	59,45	78,16	76,61	Val Pusteria
65,53	60,22	59,70	61,38	70,00	61,06	56,76	57,81	64,38	59,70	Totale comunità comprens. (a)
66,89	62,89	61,82	63,05	71,56	62,17	58,31	60,74	66,27	60,91	Totale provincia (b)
<i>VIII - Malattie dell'apparato respiratorio - di cui polmoniti</i>										
30,07	36,15	63,06	26,42	48,22	43,33	48,87	31,79	23,09	31,98	Val Venosta
22,44	20,00	21,70	34,58	31,50	28,25	43,12	38,05	26,67	29,35	Burgraviato
48,79	24,55	25,23	17,42	16,85	14,17	9,00	16,23	26,81	15,49	Oltradige-Bassa Atesina
23,41	19,31	21,63	15,21	23,61	22,97	31,72	21,11	29,23	26,45	Bolzano
15,11	29,78	21,21	45,03	39,42	29,01	26,63	43,36	26,58	12,02	Salto-Sciliar
18,52	8,68	13,59	16,29	21,51	21,32	12,97	23,28	32,55	19,31	Valle Isarco
26,88	58,38	51,83	85,73	27,81	16,13	48,24	15,35	34,50	51,02	Alta Valle Isarco
36,04	23,83	37,02	40,28	43,56	51,37	29,07	34,93	41,67	52,07	Val Pusteria
27,43	22,84	26,65	28,21	30,07	28,20	30,13	28,23	29,90	28,44	Totale comunità comprens. (a)
28,00	23,55	27,81	28,95	30,07	28,42	30,79	30,12	30,71	28,59	Totale provincia (b)
<i>VIII - Malattie dell'apparato respiratorio - di cui bronchiti croniche e non specificate, enfisema ed asma</i>										
38,33	10,07	14,04	44,50	21,06	20,38	10,00	14,27	14,60	20,54	Val Venosta
21,60	18,40	26,09	12,82	22,06	20,05	22,41	15,17	21,17	17,60	Burgraviato
21,47	21,11	23,24	27,95	21,05	14,85	26,11	29,14	18,47	20,34	Oltradige-Bassa Atesina
16,30	26,61	26,54	22,53	20,37	16,74	12,88	19,42	31,80	23,90	Bolzano
18,54	44,85	17,76	19,07	45,15	27,73	15,72	32,99	20,47	13,21	Salto-Sciliar
16,52	34,13	30,53	27,50	27,79	38,83	28,23	20,38	42,07	24,29	Valle Isarco
29,65	24,64	21,39	50,44	54,06	48,26	27,69	22,02	22,28	30,97	Alta Valle Isarco
36,23	24,87	29,06	35,59	21,61	45,54	22,32	12,24	27,53	11,73	Val Pusteria
22,75	25,08	25,04	25,34	24,79	24,98	19,61	19,65	25,84	19,81	Totale comunità comprens. (a)
23,15	26,32	25,76	25,78	25,70	25,42	20,29	20,07	25,84	20,18	Totale provincia (b)

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
IX - Krankheiten der Verdauungsorgane										
Vinschgau	33,51	63,43	32,99	20,84	20,73	23,61	26,48	32,34	35,13	32,03
Burggrafenamt	38,55	31,45	25,54	35,86	33,36	21,69	29,55	26,10	32,68	31,19
Überetsch-Südtiroler Unterland	23,58	21,63	37,89	42,39	25,84	27,23	28,55	22,01	17,09	27,56
Bozen	35,32	30,21	28,19	33,42	29,20	35,39	39,55	30,20	41,67	21,77
Salten-Schlern	26,31	26,11	16,44	20,89	22,98	18,22	33,90	24,74	20,11	15,49
Eisacktal	40,44	23,62	21,04	32,41	22,95	13,63	18,01	15,66	28,81	19,67
Wipptal	23,19	40,49	34,58	17,23	28,64	11,40	33,99	11,31	28,16	27,93
Pustertal	31,57	29,96	19,83	19,69	23,73	11,08	26,17	21,95	21,79	12,15
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	32,82	31,10	26,49	30,09	26,83	22,29	30,22	24,49	29,07	23,04
Südtirol insgesamt (b)	34,39	31,55	27,16	30,98	28,37	23,82	31,96	25,35	29,93	23,89
IX - Krankheiten der Verdauungsorgane - davon chronische Leberkrankheit und -zirrhose										
Vinschgau	9,14	36,25	14,99	14,88	8,89	11,81	20,60	17,64	23,42	14,56
Burggrafenamt	22,20	20,97	16,25	21,98	18,40	13,70	13,64	13,62	13,52	14,48
Überetsch-Südtiroler Unterland	10,11	14,97	29,66	26,08	11,30	19,22	12,69	17,30	10,88	18,37
Bozen	13,51	18,75	18,79	19,84	18,77	19,78	19,77	12,50	19,79	12,44
Salten-Schlern	11,96	14,24	4,70	13,93	13,79	6,83	13,56	9,00	11,17	6,64
Eisacktal	19,03	16,53	9,35	23,15	11,48	11,36	15,76	11,19	13,30	15,30
Wipptal	5,80	28,92	17,29	11,49	11,45	5,70	22,66	11,31	11,26	16,76
Pustertal	15,79	9,99	8,50	16,87	5,58	6,93	6,89	6,86	4,09	1,35
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	14,84	18,35	15,58	19,69	13,42	13,33	14,78	12,35	13,35	11,95
Südtirol insgesamt (b)	15,96	18,80	15,80	20,58	14,30	13,77	15,22	12,35	14,00	12,37
X - Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane										
Vinschgau	6,09	9,06	3,00	8,93	5,92	17,71	11,77	2,94	11,71	11,65
Burggrafenamt	7,01	15,14	4,64	15,04	6,90	11,41	5,68	12,48	4,51	12,25
Überetsch-Südtiroler Unterland	5,05	9,98	11,53	9,78	8,07	9,61	12,69	4,72	4,66	6,12
Bozen	8,31	9,38	4,18	8,36	13,56	8,33	15,61	8,33	7,29	8,29
Salten-Schlern	16,74	2,37	7,05	4,64	9,19	11,39	4,52	9,00	6,70	13,28
Eisacktal	-	9,45	7,01	9,26	6,89	4,54	2,25	11,19	8,86	8,74
Wipptal	11,59	-	-	11,49	17,18	-	17,00	-	-	22,35
Pustertal	1,44	7,13	1,42	11,25	4,19	8,31	12,40	13,72	6,81	9,45
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	6,52	9,17	5,12	10,18	8,58	9,40	10,22	9,10	6,46	10,24
Südtirol insgesamt (b)	6,52	9,62	5,34	10,18	9,02	9,61	10,22	9,10	6,46	10,67
XI - Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett										
Vinschgau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bozen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Salten-Schlern	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eisacktal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wipptal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pustertal	-	-	-	-	1,40	-	1,38	-	-	-
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	-	-	-	-	0,22	-	0,22	-	-	-
Südtirol insgesamt (b)	-	-	-	-	0,22	-	0,22	-	-	-
XII - Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes										
Vinschgau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	-	-	-	-	-	1,14	-	1,13	-	-
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	-	1,65	-	-	-	-	1,57	-	1,53
Bozen	-	-	-	-	2,09	-	-	-	-	-
Salten-Schlern	-	2,37	-	-	-	-	-	-	-	-
Eisacktal	-	-	-	-	-	-	-	-	2,22	-
Wipptal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pustertal	-	-	-	-	-	1,39	-	-	-	-
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	-	0,22	0,22	-	0,44	0,44	-	0,43	0,22	0,21
Südtirol insgesamt (b)	-	0,22	0,22	-	0,44	0,44	-	0,43	0,22	0,21

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
IX - Malattie dell'apparato digerente										
38,73	72,11	39,90	25,68	23,13	26,23	30,39	37,04	39,16	38,18	Val Venosta
37,91	31,78	25,89	36,35	32,08	20,64	28,23	24,82	31,28	29,09	Burgraviato
25,02	23,35	43,14	47,78	27,44	29,65	30,06	23,76	18,17	29,06	Oltradige-Bassa Atesina
30,29	25,45	23,17	27,93	24,05	28,81	31,37	23,54	31,61	16,17	Bolzano
34,90	30,36	19,16	23,78	25,86	20,59	39,52	29,22	24,64	16,54	Salto-Sciliar
51,03	28,81	24,96	37,10	26,90	15,43	20,24	17,88	31,44	21,28	Valle Isarco
39,16	47,89	45,02	21,81	36,03	14,69	42,10	13,13	41,49	32,45	Alta Valle Isarco
42,07	39,35	26,80	24,02	29,99	13,17	32,46	26,62	28,63	15,92	Val Pusteria
35,63	33,09	27,96	31,83	27,65	22,49	30,48	24,70	29,36	22,53	Totale comunità comprens. (a)
37,21	33,56	28,65	32,80	29,24	24,07	32,21	25,57	30,21	23,38	Totale provincia (b)
IX - Malattie dell'apparato digerente - di cui cirrosi e altre malattie del fegato										
10,72	40,09	18,01	18,55	9,20	13,44	23,33	20,49	24,84	16,52	Val Venosta
21,51	21,92	16,45	22,57	18,16	13,29	13,52	13,28	12,84	13,85	Burgraviato
10,13	15,17	33,22	28,15	11,64	20,12	12,90	18,63	10,84	18,76	Oltradige-Bassa Atesina
11,66	15,70	15,67	16,74	15,35	16,32	16,50	10,13	14,96	8,96	Bolzano
15,72	17,39	5,38	15,25	15,51	7,68	15,40	10,10	13,64	7,81	Salto-Sciliar
21,52	21,21	10,74	26,12	13,37	12,94	17,65	12,60	14,57	17,00	Valle Isarco
6,57	30,38	20,88	13,25	13,23	6,79	27,23	13,13	15,57	16,97	Alta Valle Isarco
18,92	11,30	11,01	20,44	6,81	7,95	7,98	7,57	4,87	1,61	Val Pusteria
15,32	19,39	16,16	20,55	13,75	13,39	14,89	12,43	13,06	11,57	Totale comunità comprens. (a)
16,45	19,86	16,38	21,52	14,66	13,83	15,33	12,43	13,70	11,98	Totale provincia (b)
X - Malattie dell'apparato genitourinario										
9,11	11,40	4,44	11,70	6,45	19,83	13,56	3,79	12,98	12,88	Val Venosta
6,66	16,42	4,35	15,02	6,88	10,32	5,40	11,91	4,59	11,48	Burgraviato
6,62	11,39	12,47	11,65	9,69	10,21	14,21	5,43	4,90	6,44	Oltradige-Bassa Atesina
7,54	8,94	3,70	6,89	11,09	6,41	12,12	6,46	5,32	6,15	Bolzano
22,40	2,37	8,45	5,27	10,37	13,36	5,21	10,43	7,38	17,37	Salto-Sciliar
-	11,20	7,87	10,95	7,70	5,05	2,65	12,18	9,52	10,08	Valle Isarco
16,26	-	-	14,72	24,88	-	23,00	-	-	32,09	Alta Valle Isarco
1,80	9,76	1,71	15,30	4,85	10,07	15,48	18,26	8,60	13,76	Val Pusteria
7,47	10,51	5,46	11,02	8,93	9,43	10,36	9,32	6,33	10,66	Totale comunità comprens. (a)
7,47	10,91	5,70	11,02	9,41	9,64	10,36	9,32	6,33	11,03	Totale provincia (b)
XI - Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio										
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Val Venosta
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Burgraviato
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Oltradige-Bassa Atesina
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Bolzano
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Salto-Sciliar
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Valle Isarco
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Alta Valle Isarco
-	-	-	-	1,55	-	1,23	-	-	-	Val Pusteria
-	-	-	-	0,24	-	0,21	-	-	-	Totale comunità comprens. (a)
-	-	-	-	0,24	-	0,21	-	-	-	Totale provincia (b)
XII - Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo										
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Val Venosta
-	-	-	-	-	1,09	-	0,95	-	-	Burgraviato
-	-	2,09	-	-	-	-	1,64	-	1,98	Oltradige-Bassa Atesina
-	-	-	-	1,61	-	-	-	-	-	Bolzano
-	2,37	-	-	-	-	-	-	-	-	Salto-Sciliar
-	-	-	-	-	-	-	-	2,87	-	Valle Isarco
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Alta Valle Isarco
-	-	-	-	-	1,73	-	-	-	-	Val Pusteria
-	0,20	0,24	-	0,45	0,43	-	0,42	0,24	0,24	Totale comunità comprens. (a)
-	0,20	0,24	-	0,45	0,43	-	0,42	0,24	0,24	Totale provincia (b)

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
XIII - Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes										
Vinschgau	-	-	3,00	8,93	-	5,90	-	-	-	-
Burggrafenamt	-	1,16	-	1,16	1,15	2,28	-	2,27	4,51	1,11
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	3,33	-	4,89	1,61	1,60	-	1,57	1,55	3,06
Bozen	2,08	3,13	3,13	3,13	5,21	2,08	2,08	1,04	-	1,04
Salten-Schlern	-	4,75	2,35	2,32	2,30	2,28	-	2,25	2,23	2,21
Eisacktal	-	2,36	2,34	6,95	-	-	-	4,47	2,22	4,37
Wipptal	-	11,57	-	-	-	-	5,67	5,66	-	-
Pustertal	-	5,71	2,83	-	1,40	1,39	-	1,37	4,09	5,40
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	0,45	3,36	1,78	3,10	1,98	1,97	0,65	1,95	2,15	2,35
Südtirol insgesamt (b)	0,45	3,36	1,78	3,10	1,98	1,97	1,09	1,95	2,15	2,35
XIV - Kongenitale Anomalien										
Vinschgau	3,05	-	3,00	2,98	-	-	-	-	-	2,91
Burggrafenamt	-	1,16	2,32	-	1,15	1,14	1,14	2,27	1,13	2,23
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	1,66	-	3,26	-	1,60	-	-	1,55	-
Bozen	1,04	-	1,04	-	2,09	2,08	1,04	3,12	1,04	-
Salten-Schlern	4,78	2,37	2,35	4,64	-	4,55	-	-	-	-
Eisacktal	4,76	4,72	2,34	-	-	2,27	11,26	4,47	-	-
Wipptal	5,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pustertal	-	-	1,42	1,41	1,40	2,77	1,38	-	-	1,35
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	1,57	1,12	1,56	1,33	0,88	1,97	1,74	1,52	0,65	0,85
Südtirol insgesamt (b)	1,57	1,34	1,56	1,55	0,88	1,97	1,74	1,95	0,65	1,07
XV - Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben (c)										
Vinschgau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Burggrafenamt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Überetsch-Südtiroler Unterland	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bozen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Salten-Schlern	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eisacktal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wipptal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pustertal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Südtirol insgesamt (b)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI - Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen										
Vinschgau	18,28	33,22	20,99	8,93	2,96	5,90	11,77	8,82	17,57	11,65
Burggrafenamt	15,19	13,98	16,25	15,04	8,05	6,85	5,68	17,02	25,92	21,17
Überetsch-Südtiroler Unterland	10,11	16,64	9,89	6,52	4,84	3,20	3,17	6,29	15,54	15,31
Bozen	10,39	9,38	10,44	3,13	9,38	2,08	4,16	11,46	23,96	13,48
Salten-Schlern	14,35	18,99	11,74	16,25	6,90	2,28	13,56	4,50	35,74	19,92
Eisacktal	11,89	9,45	7,01	11,58	9,18	6,82	6,75	13,42	17,73	8,74
Wipptal	-	17,35	11,53	22,98	5,73	5,70	5,67	5,66	16,90	27,93
Pustertal	2,87	14,27	11,33	11,25	8,38	8,31	8,27	15,09	32,68	17,55
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	10,79	14,99	12,24	10,40	7,48	5,03	6,74	11,48	24,34	16,43
Südtirol insgesamt (b)	11,02	15,66	12,69	10,62	8,58	5,90	6,96	12,35	25,41	16,85
XVII - Verletzungen und Vergiftungen										
Vinschgau	57,88	45,31	38,99	59,54	38,50	44,27	55,90	82,31	35,13	17,47
Burggrafenamt	37,38	44,27	38,30	47,43	40,26	29,68	35,24	55,61	39,44	36,76
Überetsch-Südtiroler Unterland	30,32	43,25	26,36	32,60	38,76	30,43	30,14	26,73	31,08	39,80
Bozen	28,05	33,34	21,92	33,42	27,11	30,19	32,26	18,75	26,04	30,06
Salten-Schlern	57,39	68,84	32,88	34,82	36,77	34,16	40,68	38,24	35,74	19,92
Eisacktal	40,44	40,15	67,81	57,88	52,79	54,54	47,28	42,51	46,53	37,16
Wipptal	46,38	46,27	28,81	51,70	63,00	39,88	5,67	45,24	22,53	50,28
Pustertal	74,62	34,24	41,08	40,78	46,07	66,49	66,12	46,64	28,60	32,40
Bezirksgemeinschaften insgesamt (a)	44,29	42,29	35,61	42,26	39,81	39,99	40,87	41,17	33,17	32,64
Südtirol insgesamt (b)	57,10	52,81	51,86	59,75	52,34	51,57	53,70	53,74	46,95	43,09

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
XIII - Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo										
-	-	3,81	11,32	-	6,82	-	-	-	-	Val Venosta
-	1,17	-	1,16	1,15	2,09	-	2,21	4,21	1,04	Burgraviato
-	3,96	-	5,31	2,34	1,82	-	1,56	2,00	2,85	Oltradige-Bassa Atesina
2,39	2,58	2,57	2,55	4,03	1,63	1,70	0,78	-	0,84	Bolzano
-	5,82	2,87	2,32	1,96	2,69	-	2,45	2,57	3,15	Salto-Sciliar
-	2,93	2,94	8,60	-	-	-	4,99	2,57	4,56	Valle Isarco
-	17,91	-	-	-	-	5,63	6,21	-	-	Alta Valle Isarco
-	7,89	3,52	-	1,52	1,76	-	1,67	4,53	6,72	Val Pusteria
0,67	3,76	1,90	3,29	2,01	1,98	0,65	1,94	2,16	2,35	Totale comunità comprens. (a)
0,67	3,76	1,90	3,29	2,01	1,98	1,09	1,94	2,16	2,35	Totale provincia (b)
XIV - Malformazioni congenite										
3,66	-	2,42	3,42	-	-	-	-	-	2,48	Val Venosta
-	1,17	2,34	-	0,98	0,95	1,14	2,13	1,10	2,33	Burgraviato
-	1,70	-	3,77	-	1,58	-	-	1,63	-	Oltradige-Bassa Atesina
1,03	-	0,89	-	1,70	2,20	0,76	2,28	0,82	-	Bolzano
4,77	2,09	2,87	4,50	-	5,45	-	-	-	-	Salto-Sciliar
6,50	5,10	2,94	-	-	2,08	12,80	5,19	-	-	Valle Isarco
5,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Alta Valle Isarco
-	-	1,86	1,26	2,23	3,40	1,54	-	-	1,61	Val Pusteria
1,82	1,18	1,59	1,35	0,93	1,99	1,75	1,50	0,67	0,89	Totale comunità comprens. (a)
1,82	1,40	1,59	1,57	0,93	1,99	1,75	1,94	0,67	1,13	Totale provincia (b)
XV - Alcune condizioni morbose di origine perinatale (c)										
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Val Venosta
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Burgraviato
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Oltradige-Bassa Atesina
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Bolzano
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Salto-Sciliar
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Valle Isarco
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Alta Valle Isarco
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Val Pusteria
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Totale comunità comprens. (a)
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Totale provincia (b)
XVI - Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti										
25,20	45,64	27,08	10,28	3,64	6,45	12,75	9,86	23,50	13,10	Val Venosta
16,08	14,58	15,93	14,24	7,60	6,79	5,01	16,23	24,94	19,86	Burgraviato
12,92	20,43	12,15	7,57	5,03	3,32	3,45	6,47	17,93	16,76	Oltradige-Bassa Atesina
9,28	8,09	8,75	2,53	7,41	1,92	3,26	8,65	18,25	10,08	Bolzano
19,47	23,96	14,35	18,97	7,49	2,49	15,66	5,41	44,33	24,47	Salto-Sciliar
14,69	11,73	8,40	14,20	10,97	7,58	7,64	15,56	21,42	10,42	Valle Isarco
-	27,55	12,30	29,16	6,05	6,12	6,39	6,21	21,81	52,67	Alta Valle Isarco
5,34	18,92	14,63	15,99	10,44	9,90	10,39	18,52	41,60	21,01	Val Pusteria
12,69	16,87	13,33	11,07	7,62	5,12	6,78	11,64	25,18	16,74	Totale comunità comprens. (a)
12,97	17,62	13,81	11,32	8,70	6,02	7,00	12,48	26,29	17,15	Totale provincia (b)
XVII - Traumatismi ed avvelenamenti										
63,87	47,39	42,81	61,79	39,03	46,81	54,45	85,49	34,62	17,44	Val Venosta
36,38	43,93	39,59	47,91	39,88	29,54	34,88	54,46	38,69	34,46	Burgraviato
30,38	45,82	28,83	33,78	39,52	30,65	30,26	27,46	31,07	39,96	Oltradige-Bassa Atesina
25,83	32,87	20,82	30,58	25,71	26,91	30,61	16,85	23,56	29,35	Bolzano
63,97	70,50	32,69	37,16	38,37	34,52	42,76	41,45	38,37	19,75	Salto-Sciliar
42,31	40,11	68,55	60,17	56,52	59,35	47,07	44,49	47,80	38,43	Valle Isarco
50,73	43,43	26,67	53,45	61,32	44,66	5,63	43,71	23,46	55,36	Alta Valle Isarco
72,39	35,45	45,51	45,65	48,50	71,11	71,72	49,37	29,97	34,36	Val Pusteria
44,42	42,38	36,18	42,70	40,42	40,25	41,00	41,25	33,16	32,58	Totale comunità comprens. (a)
57,47	52,74	52,38	60,12	52,48	51,90	53,82	53,79	46,93	42,99	Totale provincia (b)

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo

BEZIRKSGEMEINSCHAFTEN	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Todesursachen insgesamt										
Vinschgau	758,50	764,17	734,73	747,20	675,31	705,44	712,02	811,37	705,57	791,96
Burggrafenamt	818,91	824,74	759,11	785,48	861,56	832,12	763,86	802,40	891,36	849,95
Überetsch-Südtiroler Unterland	663,61	732,00	731,50	779,26	668,60	674,37	705,87	668,27	727,16	701,14
Bozen	814,53	905,33	889,51	892,98	906,10	892,03	902,36	860,25	977,07	926,79
Salten-Schlern	691,11	766,75	608,35	694,14	696,41	678,65	698,42	715,33	674,64	613,11
Eisacktal	706,49	722,79	703,81	812,57	759,71	702,15	639,43	751,71	824,29	620,78
Wipptal	660,87	688,26	703,07	804,27	750,24	717,91	742,19	712,59	782,90	821,18
Pustertal	671,58	632,07	636,01	646,83	649,10	674,57	628,18	644,72	694,48	665,60
Bezirkgemeinschaften insgesamt (a)	740,93	774,47	740,31	777,35	767,54	757,34	740,46	754,96	809,96	765,36
SÜDTIROL INSGESAMT (b)	800,73	823,70	801,97	831,57	823,84	809,13	792,85	806,10	859,28	820,18

- (a) Umfasst nur die in Südtirol unter der Wohnbevölkerung aufgetretenen Todesfälle
Si considerano solamente i decessi avvenuti in Alto Adige dei residenti
- (b) Umfasst alle in Südtirol aufgetretenen Todesfälle, auch jene der nicht ansässigen Personen
Si considerano tutti i decessi avvenuti in Alto Adige, sia dei residenti, sia dei non residenti
- (c) Die Werte sind gleich null, weil die Sterberaten auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet sind
I valori sono nulli, poiché i tassi di mortalità sono calcolati sui decessi oltre il primo anno di vita

Quelle: ASTAT

Tab. 7 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato

1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	COMUNITÀ COMPRENSORIALI
Totale cause										
907,37	934,84	893,59	888,93	787,53	808,50	800,95	918,24	793,10	857,32	Val Venosta
837,82	844,69	764,32	776,63	839,73	788,47	719,81	760,28	845,62	798,53	Burgraviato
802,99	870,03	857,83	892,33	752,51	741,43	768,35	727,62	791,59	749,83	Oltradige-Bassa Atesina
725,19	788,04	752,14	742,21	734,46	706,91	704,52	657,59	746,24	704,17	Bolzano
872,05	926,44	736,43	822,59	807,14	784,66	811,27	851,22	809,09	718,53	Salto-Sciliar
866,11	878,70	835,98	956,23	884,28	806,13	719,96	853,40	933,31	691,52	Valle Isarco
890,45	913,69	944,19	1.044,91	961,70	889,96	945,27	874,96	1.013,12	1.043,50	Alta Valle Isarco
885,63	843,20	835,32	834,18	822,06	833,91	765,77	787,80	844,59	801,54	Val Pusteria
823,43	849,45	798,51	824,61	799,01	770,99	746,99	760,88	813,35	762,04	Totale comunità comprens. (a)
890,11	900,73	862,98	880,50	856,55	823,74	799,72	811,85	862,53	815,75	TOTALE PROVINCIA (b)

- (a) Umfasst nur die in Südtirol unter der Wohnbevölkerung aufgetretenen Todesfälle
Si considerano solamente i decessi avvenuti in Alto Adige dei residenti
- (b) Umfasst alle in Südtirol aufgetretenen Todesfälle, auch jene der nicht ansässigen Personen
Si considerano tutti i decessi avvenuti in Alto Adige, sia dei residenti, sia dei non residenti
- (c) Die Werte sind gleich null, weil die Sterberaten auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet sind
I valori sono nulli, poiché i tassi di mortalità sono calcolati sui decessi oltre il primo anno di vita

Fonte: ASTAT

Tab. 8

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate - Durchschnittswerte im Jahrzehnt

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo - Valori medi del decennio

TODESURSACHEN		Vinschgau Val Venosta	Burg- grafenamt Burgraviato	Überetsch- Südtiroler Unterland Oltradige- Bassa Atesina	Bozen Bolzano	Salten- Schlern Salto- Sciliar
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	4,45	4,24	3,86	5,94	4,82
II	Neubildungen	220,76	243,82	224,05	315,63	204,98
	davon: <i>des Magens</i>	21,66	16,38	16,23	18,12	18,82
	<i>des Dickdarmes</i>	15,13	21,87	21,86	30,82	17,67
	<i>der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege</i>	9,20	12,25	10,45	14,06	9,64
	<i>der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>	37,09	37,68	30,70	56,02	26,17
	<i>der weiblichen Brustdrüse</i>	14,24	18,09	16,72	26,24	15,38
	<i>der Prostata</i>	13,95	17,18	14,30	17,81	18,36
	<i>Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen</i>	7,71	11,91	9,96	15,00	8,72
	<i>des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes</i>	9,79	6,99	8,68	9,68	7,35
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	10,39	13,97	16,39	15,31	9,18
	davon: <i>Diabetes mellitus</i>	8,01	10,99	13,98	9,37	7,12
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	2,97	2,06	2,41	3,02	0,92
V	Psychiatrische Krankheiten	10,09	8,13	1,13	4,27	3,90
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	15,43	13,74	15,27	17,39	14,23
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	307,70	373,92	316,30	380,40	304,37
	davon: <i>Hypertonie und Hochdruckkrankheiten</i>	24,03	25,31	31,18	30,20	21,12
	<i>akuter Myokardinfarkt</i>	55,49	67,45	63,65	71,02	54,63
	<i>sonstige ischämische Herzkrankheiten</i>	27,59	46,84	60,75	85,18	46,37
	<i>Krankheiten des Lungenkreislaufs und</i>					
	<i>sonstige Formen von Herzkrankheiten</i>	101,18	116,13	63,00	69,04	77,81
	<i>Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>	78,63	77,88	66,38	81,02	61,75
	<i>Arteriosklerose</i>	10,09	28,63	22,98	32,18	33,05
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	63,50	61,38	45,00	71,54	51,65
	davon: <i>Pneumonien</i>	32,05	31,61	17,68	29,89	24,10
	<i>Chronische und nicht näher bezeichnete</i>					
	<i>Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>	18,10	20,16	19,29	26,97	20,89
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	32,05	30,58	27,32	32,49	22,49
	davon: <i>chronische Leberkrankheit und -zirrhose</i>	17,21	16,83	17,04	17,39	10,56
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	8,90	9,51	8,20	9,16	8,49
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	0,23	0,48	0,21	0,23
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	1,78	1,37	1,77	2,29	2,07
XIV	Kongenitale Anomalien	1,19	1,26	0,80	1,15	1,84
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	13,95	14,54	9,16	9,79	14,46
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	47,47	40,43	32,95	28,12	39,71
Insgesamt		740,60	819,19	705,09	896,69	683,34

Tab. 8 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Rohe Rate - Durchschnittswerte im Jahrzehnt

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso grezzo - Valori medi del decennio

Eisacktal Valle Isarco	Wipptal Alta Valle Isarco	Pustertal Val Pusteria	Bezirksge- meinschaften insgesamt (a) Totale comu- nità compren- soriali (a)	Südtirol insgesamt (b) Totale provincia (b)	CAUSE DI MORTE	
7,31	2,85	4,18	4,85	5,02	I	Malattie infettive e parassitarie
219,91	232,17	194,48	240,31	248,65	II	Tumori
19,87	26,81	23,53	19,21	19,58		di cui: <i>dello stomaco</i>
23,06	22,25	16,15	22,08	22,54		<i>del colon</i>
10,28	9,70	7,38	10,86	11,18		<i>del fegato e dei dotti biliari intraepatici</i>
31,74	25,67	22,83	36,08	37,04		<i>della trachea, dei bronchi e dei polmoni</i>
13,70	18,25	15,04	18,18	18,68		<i>della mammella della donna</i>
17,81	9,13	10,44	15,48	15,92		<i>della prostata</i>
						<i>malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti</i>
9,36	7,42	7,66	10,59	11,60		<i>linfatici ed ematopoietici</i>
5,48	6,27	6,96	7,85	9,01		<i>leucemie</i>
12,56	10,27	6,96	12,48	13,25	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione
10,05	9,13	5,43	9,43	9,91		e del metabolismo e disturbi immunitari
						di cui: <i>diabete mellito</i>
1,14	2,85	1,11	2,06	2,19	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
3,20	3,42	1,95	4,47	4,58	V	Disturbi psichici
9,13	15,97	10,86	14,08	14,25	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
328,38	317,74	283,30	335,07	362,55	VII	Malattie del sistema circolatorio
17,81	9,13	15,87	23,82	24,96		di cui: <i>malattia ipertensiva</i>
47,27	50,77	51,51	60,48	73,12		<i>infarto miocardico acuto</i>
52,29	30,80	47,47	55,35	58,42		<i>altre malattie ischemiche del cuore</i>
						<i>malattie del circolo polmonare e altre</i>
75,82	103,25	75,18	83,38	89,02		<i>malattie del cuore</i>
73,30	82,72	54,29	71,52	74,94		<i>disturbi circolatori dell'encefalo</i>
54,81	29,09	30,91	30,55	31,34		<i>arteriosclerosi</i>
47,73	65,03	57,91	58,80	60,55	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
16,21	31,37	29,93	26,91	27,59		di cui: <i>polmoniti</i>
						<i>bronchiti croniche e non specificate,</i>
24,89	24,53	20,33	22,04	22,59		<i>enfisema ed asma</i>
23,52	25,67	21,72	27,61	28,71	IX	Malattie dell'apparato digerente
14,61	14,26	8,21	14,74	15,29		di cui: <i>cirrosi e altre malattie croniche del fegato</i>
6,85	7,99	7,66	8,51	8,68	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	0,28	0,04	0,04	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
0,23	-	0,14	0,22	0,22	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
2,28	2,28	2,23	1,97	2,02	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
2,97	0,57	0,97	1,32	1,43	XIV	Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale
10,28	11,98	13,09	12,02	12,63	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
48,64	39,93	47,61	39,17	52,24	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
724,13	738,74	654,45	762,98	817,02	Totale	

Tab. 8 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate - Durchschnittswerte im Jahrzehnt

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato - Valori medi del decennio

TODESURSACHEN		Vinschgau Val Venosta	Burg- grafenamt Burgraviato	Überetsch- Südtiroler Unterland Oltradige- Bassa Atesina	Bozen Bolzano	Salten- Schlern Salto- Sciliar
I	Infektiöse und parasitäre Krankheiten	5,09	4,15	4,29	4,91	5,85
II	Neubildungen	253,00	241,43	245,93	255,96	241,32
	davon: <i>des Magens</i>	25,34	16,06	18,18	14,67	22,42
	<i>des Dickdarmes</i>	17,56	21,71	24,28	24,91	20,70
	<i>der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege</i>	10,36	12,25	11,18	11,37	11,02
	<i>der Luftröhre, Bronchien und Lunge</i>	41,49	37,70	33,20	45,16	31,08
	<i>der weiblichen Brustdrüse</i>	16,52	18,01	18,28	21,56	17,80
	<i>der Prostata</i>	16,38	16,92	16,40	14,27	22,16
	<i>Morbus Hodgkin u. sonst. bösartige Neubildungen</i>	9,12	11,78	10,81	12,22	10,46
	<i>des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes</i>	11,06	6,86	9,69	8,06	8,68
III	Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten sowie Störungen im Immunitätssystem	11,87	13,49	18,48	13,34	10,63
	davon: <i>Diabetes mellitus</i>	9,25	10,56	15,99	7,61	8,46
IV	Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe	3,55	1,97	2,76	2,47	1,11
V	Psychiatrische Krankheiten	12,13	7,71	1,34	3,42	4,74
VI	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	17,88	13,32	16,80	14,22	16,77
VII	Krankheiten des Kreislaufsystems	362,62	359,90	364,17	303,15	368,27
	davon: <i>Hypertonie und Hochdruckkrankheiten</i>	28,65	24,27	36,10	24,20	25,35
	<i>akuter Myokardinfarkt</i>	63,42	66,19	71,41	56,82	65,14
	<i>sonstige ischämische Herzkrankheiten</i>	32,36	44,97	70,91	67,72	56,67
	<i>Krankheiten des Lungenkreislaufs und</i>					
	<i>sonstige Formen von Herzkrankheiten</i>	121,12	110,97	72,91	55,16	94,06
	<i>Krankheiten des zerebrovaskulären Systems</i>	92,89	74,87	76,64	64,25	74,79
	<i>Arteriosklerose</i>	11,91	27,17	26,84	25,57	40,69
VIII	Krankheiten der Atmungsorgane	74,61	58,87	51,68	57,12	61,52
	davon: <i>Pneumonien</i>	38,11	29,90	20,51	23,85	28,77
	<i>Chronische und nicht näher bezeichnete</i>					
	<i>Bronchitis, Emphysem und Asthma</i>	20,79	19,65	22,01	21,51	25,01
IX	Krankheiten der Verdauungsorgane	37,12	29,86	29,83	26,44	26,29
	davon: <i>chronische Leberkrankheit und -zirrhose</i>	19,68	16,73	18,13	14,34	11,99
X	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	10,39	9,20	9,26	7,40	10,35
XI	Komplikationen der Schwangerschaft, bei Entbindung und im Wochenbett	-	-	-	-	-
XII	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes	-	0,21	0,59	0,17	0,25
XIII	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes	2,23	1,35	1,94	1,87	2,40
XIV	Kongenitale Anomalien	1,18	1,24	0,85	0,97	1,84
XV	Bestimmte Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben (c)	-	-	-	-	-
XVI	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen	16,79	13,82	10,67	7,92	17,52
XVII	Verletzungen und Vergiftungen	48,82	40,05	33,65	26,06	41,31
Insgesamt		857,27	796,57	792,25	725,43	810,19

(a) Umfasst nur die in Südtirol unter der Wohnbevölkerung aufgetretenen Todesfälle
Si considerano solamente i decessi avvenuti in Alto Adige dei residenti(b) Umfasst alle in Südtirol aufgetretenen Todesfälle, auch jene der nicht ansässigen Personen
Si considerano tutti i decessi avvenuti in Alto Adige, sia dei residenti, sia dei non residenti(c) Die Werte sind gleich null, weil die Sterberaten auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet sind
I valori sono nulli, poiché i tassi di mortalità sono calcolati sui decessi oltre il primo anno di vita

Quelle: ASTAT

Tab. 8 - Fortsetzung / Segue

Rohe und standardisierte Sterberaten nach dem ersten Lebensjahr nach Wohnort und Todesursachengruppe - 1995-2004

Standardisierte Rate - Durchschnittswerte im Jahrzehnt

Tassi grezzi e standardizzati di mortalità oltre il primo anno di vita per per residenza e gruppo di cause - 1995-2004

Tasso standardizzato - Valori medi del decennio

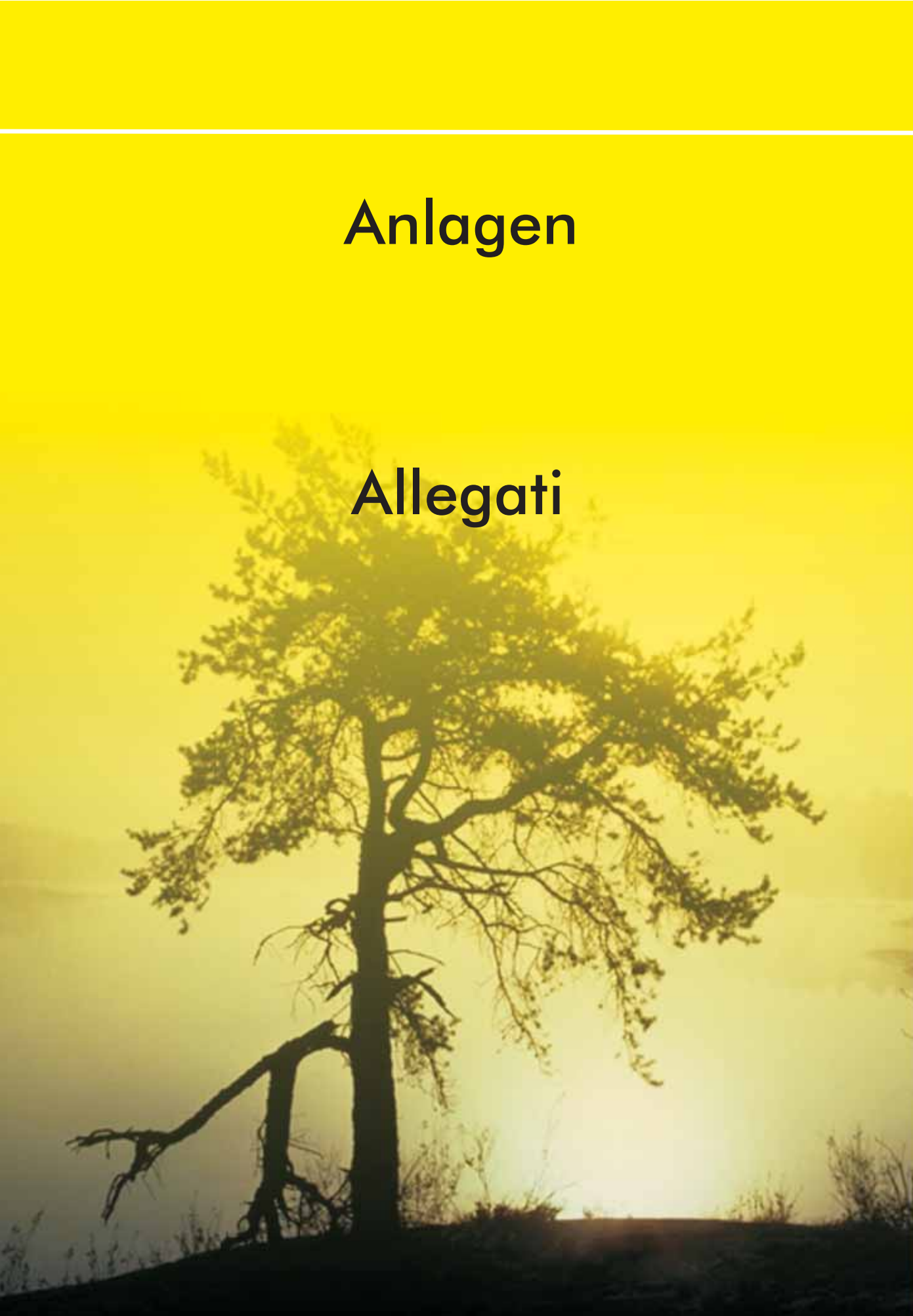
Eisacktal Valle Isarco	Wipptal Alta Valle Isarco	Pustertal Val Pusteria	Bezirksge- meinschaften insgesamt (a) Totale comu- nità compren- soriali (a)	Südtirol insgesamt (b) Totale provincia (b)	CAUSE DI MORTE	
8,39	3,58	5,16	5,05	5,23	I	Malattie infettive e parassitarie
253,33	283,59	238,81	248,60	257,16	II	Tumori
22,96	33,49	28,85	19,90	20,29	di cui:	dello stomaco
27,13	27,37	20,18	22,95	23,43		del colon
11,76	11,67	8,84	11,16	11,49		del fegato e dei dotti biliari intraepatici
36,35	30,52	27,60	37,15	38,15		della trachea, dei bronchi e dei polmoni
15,58	21,38	18,04	18,74	19,26		della mammella della donna
20,93	12,38	13,15	16,20	16,66		della prostata
						malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti
10,86	9,38	9,39	10,98	12,01		linfatici ed ematopoietici
6,30	7,76	9,00	8,17	9,34		leucemie
14,57	13,15	9,04	12,93	13,70	III	Malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione
11,78	11,95	7,16	9,82	10,31		e del metabolismo e disturbi immunitari
					di cui:	diabete mellito
1,40	4,34	1,52	2,18	2,32	IV	Malattie del sangue e degli organi ematopoietici
3,72	4,17	2,43	4,69	4,80	V	Disturbi psichici
10,36	19,61	13,53	14,58	14,76	VI	Malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi
387,70	427,27	367,89	350,70	378,94	VII	Malattie del sistema circolatorio
20,99	12,65	20,93	24,97	26,16	di cui:	malattia ipertensiva
55,33	62,16	64,79	62,98	75,92		infarto miocardico acuto
61,58	40,92	62,58	58,10	61,26		altre malattie ischemiche del cuore
						malattie del circolo polmonare e altre
89,54	139,66	98,11	87,34	93,13		malattie del cuore
86,57	114,00	69,94	74,80	78,31		disturbi circolatori dell'encefalo
65,43	42,01	41,23	32,11	32,92		arteriosclerosi
56,11	86,40	74,75	61,42	63,24	VIII	Malattie dell'apparato respiratorio
19,21	42,24	39,12	28,17	28,88	di cui:	polmoniti
						bronchiti croniche e non specificate,
29,16	32,04	26,01	23,03	23,59		enfisema ed asma
26,98	32,29	27,10	28,48	29,60	IX	Malattie dell'apparato digerente
16,60	16,73	9,61	15,06	15,62	di cui:	cirrosi e altre malattie croniche del fegato
7,93	11,12	9,95	8,92	9,10	X	Malattie dell'apparato genitourinario
-	-	0,27	0,04	0,04	XI	Complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio
0,28	-	0,19	0,23	0,23	XII	Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo
2,59	2,60	2,83	2,07	2,11	XIII	Malattie del sistema osteomuscolare del tessuto connettivo
3,33	0,57	1,14	1,34	1,45	XIV	Malformazioni congenite
-	-	-	-	-	XV	Alcune condizioni morbose di origine perinatale (c)
12,20	16,17	17,03	12,62	13,26	XVI	Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti
50,19	40,96	50,45	39,27	52,33	XVII	Traumatismi e avvelenamenti
839,08	945,82	822,08	793,11	848,27	Totale	

(a) Umfasst nur die in Südtirol unter der Wohnbevölkerung aufgetretenen Todesfälle
Si considerano solamente i decessi avvenuti in Alto Adige dei residenti(b) Umfasst alle in Südtirol aufgetretenen Todesfälle, auch jene der nicht ansässigen Personen
Si considerano tutti i decessi avvenuti in Alto Adige, sia dei residenti, sia dei non residenti(c) Die Werte sind gleich null, weil die Sterberaten auf die Todesfälle nach dem ersten Lebensjahr berechnet sind
I valori sono nulli, poiché i tassi di mortalità sono calcolati sui decessi oltre il primo anno di vita

Fonte: ASTAT

Anlagen

Allegati





Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda



CODICE FISCALE DEL DEFUNTO

CODICE FISCALE DEL PADRE

CODICE FISCALE DELLA MADRE

ISTAT **D.4 bis** - Ediz. 2006 **M bis**

COPIA PER L'ISTAT

Cognome e nome del defunto

Età

SCHEDA DI MORTE NEL 1° ANNO DI VITA PER MASCHIO

N. d'ordine della scheda

PARTE A - A CURA DEL MEDICO

LUOGO DEL DECESSO

Abitazione

1

Istituto di cura pubblico

2

Istituto di cura privato

3

Struttura socio-assistenziale

4

Altro (specificare)

5

Provincia di

Comune di

CODICE DELLA ASL DI DECESSO

RISCONTRO DIAGNOSTICO

Richiesto

1

Non richiesto

2

Riservato all'ISTAT

I

E

M

MORTE DA CAUSA NATURALE

1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)

Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3. Trattandosi di morto nel 1° anno di vita (dalla nascita al giorno precedente il 1° compleanno) se la causa risiede in una condizione materna è quella che deve essere indicata.

intervallo (a)

mesi

giorni

ore

↓

che ha provocato causa 2

↓

2. Causa intermedia (scrivere in stampatello)

Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

intervallo (a)

mesi

giorni

ore

↓

che ha/hanno provocato causa 3

↓

3. Causa terminale (scrivere in stampatello)

Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

intervallo (a)

mesi

giorni

ore

4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

Indicare altre malattie o stati morbosi (anomalie o malformazioni congenite) esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.

intervallo (a)

mesi

giorni

ore

(a) indicare anche approssimativamente l'intervallo tra l'insorgenza della malattia e la morte

MORTE DA CAUSA VIOLENTA

5. Causa violenta

Accidentale

1

Infanticidio

2

6. Descrizione della lesione (scrivere in stampatello)

7. Malattie o complicazioni eventualmente sopravvenute conseguenti alla lesione (scrivere in stampatello)

8. Stati morbosi preesistenti comprese anomalie o malformazioni congenite che hanno eventualmente contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

9.1 Modalità che ha provocato la lesione indicata al punto 6 (soffocamento da corpo estraneo, soffocamento nella culla, caduta da gradino, contatto con filo percorso da corrente elettrica, ecc.) (scrivere in stampatello)

Indicare l'intervallo di tempo tra l'azione violenta e la morte

mesi

giorni

ore

9.2 Data dell'accidente, infanticidio

Ora

Giorno

Mese

Anno

9.3 Luogo dell'accidente, infanticidio

Abitazione

1

Istituzione collettiva

2

Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazione

3

Luogo dedicato alle attività sportive

4

Strade e vie

5

Luogo di commercio e servizio

6

Area industriale e di costruzione

7

Azienda agricola

8

Altri luoghi (specificare)

9

DICHIARO CHE LE CAUSE DELLA MORTE SECONDO SCIENZA E COSCIENZA, SONO QUELLE DA ME SOPRAINDICATE

Data

curante

necroscopo

Timbro e telefono del medico o della struttura

PARTE B - NOTIZIE A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (CONTROLLARE ED EVENTUALMENTE CORREGGERE IL COGNOME E IL NOME DEL DEFUNTO)

ATTO DI MORTE

Numero

Parte 1 I 2 II

Serie 1 B 2 C

UFFICIO DI STATO CIVILE

CIRCOSCRIZIONE (b)

COMUNE

N. distintivo da apporre con il timbro

PROVINCIA

1. Data di morte

2. Data di nascita

3. Località di nascita

Stesso comune di morte

1

Altro comune

2

(specificare comune e provincia)

(comune)

(prov.)

Stato estero

3

(specificare)

4. Età compiuta

Se fino ad un giorno indicare il numero di ore

1

0

Se oltre un giorno e fino ad un mese indicare il num. di giorni

2

0

Se oltre un mese e fino ad un anno indicare il num. di mesi

3

0

5. Genere del parto

Parto semplice 1 Partito plurimo 2

6. Filiazione

Legittima

1

Naturale riconosciuta solo dalla madre

2

Solo dal padre

3

Da entrambi i genitori

4

Naturale non riconosciuta e di filiazione ignota

5

7. Data di nascita della madre

Stesso comune di morte

1

Altro comune

2

(specificare comune e provincia)

(comune)

(prov.)

Stato estero

3

(specificare)

9. Grado di istruzione dei genitori

Padre

Madre

Laurea

1

1

Diploma universitario o laurea breve

2

2

Diploma di scuola media superiore

3

3

Licenza di scuola media inferiore

4

4

Licenza elementare o nessun titolo

5

5

10. Professione

Del padre

Della madre

(b) Solo per i Comuni che presentano una suddivisione del territorio in circoscrizioni

11. Condizione professionale o non professionale dei genitori

Padre

Madre

Occupato

1

1

Disoccupato

2

2

In cerca di prima occupazione

3

3

Ritirato dal lavoro

4

4

Casalingo/a

5

5

Studente

6

6

Inabile al lavoro

7

7

Altro (compreso servizio di leva o servizio civile)

8

8

12. Posizione nella professione dei genitori

Padre

Madre

Per lavoratori autonomi

Imprenditore o libero professionista

1

1

Lavoratore in proprio o coadiuvante

2

2

Altro

3

3

Per lavoratori dipendenti

Dirigente o direttivo

4

4

Impiegato o intermedio

5

5

Operaio o assimilato

6

6

Altro (apprendista, lav. a domicilio, ecc.)

7

7

13. Ramo di attività economica dei genitori

Padre

Madre

Agricoltura, caccia e pesca

1

1

Industria

2

2

Commercio, pubblici esercizi, alberghi

3

3

Pubblica amministrazione e servizi pubblici

4

4

Altri servizi privati

5

5

14. Cittadinanza dei genitori

Padre

Madre

Italiana

Per nascita

1

1

Acquisita

2

2

Straniera

3

3

(specificare)

Non conosciuta (*)

9

9

88888888

8888

(*) nel caso dei nati naturali riconosciuti da uno solo dei genitori (è sconosciuta la cittadinanza dell'altro) o non riconosciuti o di filiazione ignota (sconosciuta la cittadinanza di entrambi i genitori)

Firma, nominativo e recapito dell'ufficiale dello Stato Civile

Bollo



Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda

Cognome e nome della defunta

Età



istituto nazionale di statistica

CODICE FISCALE DELLA DEFUNTA

ISTAT **D.5** - Ediz. 2006

F

COPIA PER L'ISTAT

SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA PER FEMMINA

N. d'ordine della scheda

PARTE A - A CURA DEL MEDICO

LUOGO DEL DECESSO

- Abitazione 1 ☐
- Istituto di cura pubblico 2 ☐
- Istituto di cura privato 3 ☐
- Struttura socio-assistenziale 4 ☐
- Altro (specificare) 5 ☐

Provincia di _____

Comune di _____

CODICE DELLA ASL
DI DECESSO

RISCONTRO DIAGNOSTICO

Richiesto 1 ☐

Non richiesto 2 ☐

Riservato all'ISTAT

I

E

PARTE B - NOTIZIE A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (CONTROLLARE ED EVENTUALMENTE CORREGGERE IL COGNOME E IL NOME DELLA DEFUNTA)

ATTO DI MORTE

Numero _____

Parte 1 ☐ I 2 ☐ II

Serie 1 ☐ B 2 ☐ C

UFFICIO DI STATO CIVILE

CIRCOSCRIZIONE _____ (b)

COMUNE

N. distintivo
da apporre con il timbro

PROVINCIA

MORTE DA CAUSA NATURALE

1. Causa iniziale (scrivere in stampatello)

Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

intervallo (a)
anni mesi giorni

che ha provocato causa 2

2. Causa intermedia (scrivere in stampatello)

Eventuali complicazioni o evoluzione della causa precedente, indicata al punto 1.

intervallo (a)
anni mesi giorni

che ha/hanno provocato causa 3

3. Causa terminale (scrivere in stampatello)

Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

intervallo (a)
anni mesi giorni

4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal concatenamento indicato ai punti 1 2 3, ma che hanno contribuito al decesso.

intervallo (a)
anni mesi giorni

(a) indicare anche approssimativamente l'intervallo tra l'insorgenza della malattia e la morte

10. Gravidanza

Morte avvenuta durante la gravidanza 1 ☐

Morte avvenuta entro 42 giorni dopo il parto 2 ☐

Morte avvenuta tra 43 giorni ed un anno dopo il parto 3 ☐

DICHIARO CHE LE CAUSE DELLA MORTE SECONDO SCIENZA E COSCIENZA, SONO QUELLE DA ME SOPRAINDICATE

Data _____

curante ☐

necroscopo ☐

Firma leggibile del medico

Timbro e telefono del medico o della struttura

MORTE DA CAUSA VIOLENTA

5. Causa violenta

Accidentale 1 ☐

Infortunio sul lavoro 2 ☐

Suicidio 3 ☐

Omicidio 4 ☐

6. Descrizione della lesione (scrivere in stampatello)

7. Malattie o complicazioni eventualmente sopravvenute conseguenti alla lesione (scrivere in stampatello)

8. Stati morbosi preesistenti che hanno eventualmente contribuito al decesso (scrivere in stampatello)

9.1 Modalità che ha provocato la lesione indicata al punto 6 (caduta da una scala a pioli, impiccagione, fucilata, ecc.) (scrivere in stampatello)

Indicare l'intervallo di tempo tra l'azione violenta e la morte _____
anni mesi giorni ore

9.2 Data dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Ora _____ Giorno _____ Mese _____ Anno _____

9.3 Luogo dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Abitazione 1 ☐ Istituzione collettiva 2 ☐ Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazione 3 ☐

Luogo dedicato alle attività sportive 4 ☐ Strade e vie 5 ☐ Luogo di commercio e servizio 6 ☐

Area industriale e di costruzione 7 ☐ Azienda agricola 8 ☐

Altri luoghi (specificare) 9 ☐

1. Data di morte

Ora _____ Giorno _____ Mese _____ Anno _____

2. Data di nascita

Giorno _____ Mese _____ Anno _____

3. Località di nascita

Stesso comune di morte 1 ☐

Altro comune 2 ☐

(specificare comune e provincia) (comune) (prov.)

Stato estero 3 ☐

(specificare) 0 0 0 0 0 0

4. Et  compiuta

Anni 4. _____

5. Stato civile

Nubile 1 ☐

Coniugata 2 ☐

Vedova 3 ☐

Divorziata o gi  coniugata (a) 4 ☐

Separata legalmente 5 ☐

Se coniugata o separata legalmente indicare:

l'anno di nascita del

coniuge superstite _____

l'anno di matrimonio _____

6. Residenza

Stesso comune di morte 1 ☐

Altro comune 2 ☐

(specificare comune e provincia) (comune) (prov.)

Stato estero 3 ☐

(specificare) 0 0 0 0 0 0

7. Grado di istruzione

Laurea 1 ☐

Diploma universitario o laurea breve 2 ☐

Diploma di scuola media superiore 3 ☐

Licenza di scuola media inferiore 4 ☐

Licenza elementare o nessun titolo 5 ☐

8. Professione

9. Condizione professionale o non professionale

Occupata 1 ☐

Disoccupata 2 ☐

In cerca di prima occupazione 3 ☐

Ritirata dal lavoro 4 ☐

Casalinga 5 ☐

Studentessa 6 ☐

Inabile al lavoro 7 ☐

Altro 8 ☐

10. Posizione nella professione

Per lavoratrici autonome

Imprenditrice o libera professionista 1 ☐

Lavoratrice in proprio o coadiuvante 2 ☐

Altro 3 ☐

Per lavoratrici dipendenti

Dirigente o direttivo 4 ☐

Impiegata o intermedia 5 ☐

Operaia o assimilata 6 ☐

Altro (apprendista, lav. a domicilio, ecc.) 7 ☐

11. Ramo di attiv  economica

Agricoltura, caccia e pesca 1 ☐

Industria 2 ☐

Commercio, pubblici esercizi, alberghi 3 ☐

Pubblica amministrazione e servizi pubblici 4 ☐

Altri servizi privati 5 ☐

12. Cittadinanza

Italiana

Per nascita 1 ☐

Acquisita 2 ☐

Straniera 3 ☐

(specificare) _____

Firma, nominativo e recapito
dell'ufficiale dello Stato Civile

Bollo

(a) Per «gi  coniugata» si intende la persona che ha ottenuto lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio ai sensi della legge 1  dicembre 1970 n. 898

(b) Solo per i Comuni che presentano una suddivisione del territorio in circoscrizioni

Anlage 2 / Allegato 2

Verkürzte Klassifizierung B des ISTAT der Todesursachen nach der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen - IX. Revision (ICD-9)**Classificazione B abbreviata ISTAT delle cause di morte secondo la Classificazione internazionale delle malattie, traumatismi e cause di morte - IX revisione (ICD-9)**

Codierung nach der Klassifizierung B Codici della classificazione B	Todesursachen Cause di morte
B (1-11)	I - INFETTIÖSE UND PARASITÄRE KRANKHEITEN
B 1	Infektiöse Krankheiten des Verdauungssystems
B 2	Tuberkulose der Atmungsorgane
B 3	Tuberkulose sonstiger Organe und Miliartuberkulose
B 4	Pertussis
B 5	Meningokokken-Infektion
B 6	Tetanus
B 7	Sepsis
B 8	Pocken
B 9	Masern
B 10	Malaria
B 11	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten, Spätfolgen von infektiösen und parasitären Krankheiten
B (12-27)	II - NEUBILDUNGEN
B 12	Bösartige Neubildungen der Lippe, der Mundhöhle und des Rachens
B 13	Bösartige Neubildung der Speiseröhre
B 14	Bösartige Neubildung des Magens
B 15	Bösartige Neubildung des Dickdarmes
B 16	Bösartige Neubildung des Rektums, der Übergangsstelle des Colon sigmoideum in das Rektum und des Anus
B 17	Bösartige Neubildung der Leber und der in der Leber liegenden Gallenwege
B 18	Bösartige Neubildung des Kehlkopfes
B 19	Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien und Lunge
B 20	Bösartige Neubildung der weiblichen Brustdrüse
B 21	Bösartige Neubildung der Zervix uteri
B 22	Bösartige Neubildung sonstiger und n.n.bez. Teile der Gebärmutter
B 23	Bösartige Neubildung der Prostata
B 24	Morbus Hodgkin und sonstige bösartige Neubildungen des lymphatischen und hämatopoetischen Gewebes
B 25	Leukämien
B 26	Sonstige bösartige Neubildungen
B 27	Carcinoma in situ, gutartige Neubildungen, Neubildungen unsicheren Verhaltens und Neubildungen unbekannten Charakters
B (28-31)	III - ENDOKRINOPATHIEN, ERNÄHRUNGS- UND STOFFWECHSELKRANKHEITEN SOWIE STÖRUNGEN IM IMMUNITÄTSSYSTEM
B 28	Diabetes mellitus
B 29	Hunger-Marasmus
B 30	Sonstige Protein-Calorie Malnutrition
B 31	Sonstige Endokrinopathien, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, sowie Störungen im Immunitätssystem
B (32-33)	IV - KRANKHEITEN DES BLUTES UND DER BLUTBILDENDEN ORGANE
B 32	Anämien
B 33	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
B 34	V - PSYCHIATRISCHE KRANKHEITEN
B34	Psychiatrische Krankheiten

Anlage 2 / Allegato 2 - Fortsetzung / Segue

Verkürzte Klassifizierung B des ISTAT der Todesursachen nach der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen - IX. Revision (ICD-9)**Classificazione B abbreviata ISTAT delle cause di morte secondo la Classificazione internazionale delle malattie, traumatismi e cause di morte - IX revisione (ICD-9)**

Todesursachen	Codierung nach der Internationalen analytischen Klassifizierung
Cause di morte	Codici della classificazione internazionale analitica
I - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE	001-139
Malattie infettive intestinali	001-009
Tubercolosi dell'apparato respiratorio	010-012
Altre localizzazioni della tubercolosi e forma miliare	013-018
Pertosse	033
Infezione meningococcica	036
Tetano	037
Setticemia	038
Vaiolo	050
Morbillo	055
Malaria	084
Altre malattie infettive e parassitarie; postumi di malattie infettive e parassitarie	020-032,034,035, 039-049, 051-054, 056-083,085-139
II - TUMORI	140-239
Tumori maligni del labbro, della cavità orale e della faringe	140-149
Tumori maligni dell'esofago	150
Tumori maligni dello stomaco	151
Tumori maligni del colon	153
Tumori maligni del retto, della giunzione rettosigmoidea e dell'ano	154
Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari intraepatici	155
Tumori maligni della laringe	161
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	162
Tumori maligni della mammella della donna	174
Tumori maligni del collo dell'utero	180
Tumori maligni di altre e non specificate parti dell'utero	179,182
Tumori maligni della prostata	185
Malattia di Hodgkin e altri tumori dei tessuti linfatico ed ematopoietico	200-203
Leucemie	204-208
Altri tumori maligni	152 156-160 163-173 175,181,183,184 186-199
Carcinomi in situ, tumori benigni, di comportamento incerto e di natura non specificata	210-239
III - MALATTIE DELLE ghiANDOLE ENDOCRINE, DELLA NUTRIZIONE E DEL METABOLISMO E DISTURBI IMMUNITARI	240-279
Diabete mellito	250
Marasma da denutrizione	261
Altre malnutrizioni proteino-caloriche	262,263
Altre malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione e del metabolismo e disturbi immunitari	240-246, 251-260, 264-279
IV - MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI	280-289
Anemie	280-285
Altre malattie del sangue e degli organi ematopoietici	286-289
V - DISTURBI PSICHICI	290-319
Disturbi psichici	290-319

Anlage 2 / Allegato 2 - Fortsetzung / Segue

Verkürzte Klassifizierung B des ISTAT der Todesursachen nach der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen - IX. Revision (ICD-9)**Classificazione B abbreviata ISTAT delle cause di morte secondo la Classificazione internazionale delle malattie, traumatismi e cause di morte - IX revisione (ICD-9)**

Codierung nach der B Klassifizierung Codici della classificazione B	Todesursachen Cause di morte
B (35-37)	VI - KRANKHEITEN DES NERVENSYSTEMS UND DER SINNESORGANE
B 35	Meningitis
B 36	Enzephalomyelitis disseminata
B 37	Sonstige Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane
B (38-46)	VII - KRANKHEITEN DES KREISLAUFSYSTEMS
B 38	Akutes rheumatisches Fieber
B 39	Chronische rheumatische Herzkrankheiten
B 40	Hypertonie und Hochdruckkrankheiten
B 41	Akuter Myokardinfarkt
B 42	Sonstige ischämische Herzkrankheiten
B 43	Krankheiten des Lungenkreislaufs und sonstige Formen von Herzkrankheiten
B 44	Krankheiten des zerebrovaskulären Systems
B 45	Arteriosklerose
B 46	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems
B (47-50)	VIII - KRANKHEITEN DER ATMUNGSORGANE
B 47	Pneumonien
B 48	Grippe
B 49	Chronische und nicht näher bezeichnete Bronchitis, Emphysem und Asthma
B 50	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane
B (51-55)	IX - KRANKHEITEN DER VERDAUUNGSORGANE
B 51	Magengeschwür und Ulcus duodeni
B 52	Appendizitis
B 53	Eingeweidebrüche und Darmverschluss
B 54	Chronische Leberkrankheit und -zirrhose
B 55	Sonstige Krankheiten der Verdauungsorgane
B (56-58)	X - KRANKHEITEN DER HARN- UND GESCHLECHTSORGANE
B 56	Nephritis, Nephrotisches Syndrom und Nephrose
B 57	Prostatahyperplasie
B 58	Sonstige Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane
B (59-61)	XI - KOMPLIKATIONEN DER SCHWANGERSCHAFT, BEI ENTBINDUNG UND IM WOCHENBETT
B 59	Schwangerschaft mit nachfolgender Fehlgeburt
B 60	Komplikationen, die in direktem Zusammenhang mit Schwangerschaft, Entbindung oder Wochenbett auftreten und normale Entbindung
B 61	Sonstige Komplikationen, die nicht in direktem Zusammenhang mit Schwangerschaft, Entbindung oder Wochenbett auftreten
B 62	XII - KRANKHEITEN DER HAUT UND DES UNTERHAUTZELLGEWEBES
B 62	Krankheiten der Haut und des Unterhautzellgewebes
B 63	XIII - KRANKHEITEN DES SKELETTS, DER MUSKELN UND DES BINDEGEWEBES
B 63	Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes
B (64-65)	XIV - KONGENITALE ANOMALIEN
B 64	Kongenitale Anomalien des Herzens und des Kreislaufsystems
B 65	Sonstige kongenitale Anomalien

Anlage 2 / Allegato 2 - Fortsetzung / Segue

Verkürzte Klassifizierung B des ISTAT der Todesursachen nach der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen - IX. Revision (ICD-9)**Classificazione B abbreviata ISTAT delle cause di morte secondo la Classificazione internazionale delle malattie, traumatismi e cause di morte - IX revisione (ICD-9)**

Todesursachen		Codierung nach der Internationalen analytischen Klassifizierung
Cause di morte		Codici della classificazione internazionale analitica
VI - MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO E DEGLI ORGANI DEI SENSI		
Meningite		320-389
Sclerosi multipla		320-322
		340
Altre malattie del sistema nervoso e degli organi dei sensi	}	323-337 341-389
VII - MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO		
Reumatismo articolare acuto		390-459
Cardiopatie reumatiche croniche		390-392
Malattia ipertensiva		393-398
Infarto miocardico acuto		401-405
		410
Altre malattie ischemiche del cuore		411-414
Malattie del circolo polmonare e altre malattie del cuore		415-429
Disturbi circolatori dell'encefalo		430-438
Arteriosclerosi		440
Altre malattie del sistema circolatorio		441-459
VIII - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO		
Polmoniti		460-519
Influenza		480-486
Bronchite cronica e non specificata, enfisema ed asma		487
		490-493
Altre malattie dell'apparato respiratorio	}	460-478 494-519
IX - MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE		
Ulcera gastrica e duodenale		520-579
Appendicite		531-533
Ernia e occlusione intestinale		540-543
Cirrosi e altre malattie croniche del fegato		550-553,560
		571
Altre malattie dell'apparato digerente	}	520-530,534-537 555-558, 562-570,572-579
X - MALATTIE DELL'APPARATO GENITOURINARIO		
Nefrite, sindrome nefrosica e nefrosi		580-629
Iperplasia della prostata		580-589
		600
Altre malattie dell'apparato genitourinario		590-599 601-629
XI - COMPLICAZIONI DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO E DEL PUERPERIO		
Gravidanza con esito abortivo		630-676
		630-639
Complicazioni da cause ostetriche dirette e parto normale	}	640-646, 650-676
Complicazioni da cause ostetriche indirette		647,648
XII - MALATTIE DELLA PELLE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO		
Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo		680-709
		680-709
XIII - MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE DEL TESSUTO CONNETTIVO		
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo		710-739
		710-739
XIV - MALFORMAZIONI CONGENITE		
Malformazioni congenite del cuore e del sistema circolatorio		740-759
		745-747
Altre malformazioni congenite		740-744,748-759

Anlage 2 / Allegato 2 - Fortsetzung / Segue

Verkürzte Klassifizierung B des ISTAT der Todesursachen nach der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen - IX. Revision (ICD-9)**Classificazione B abbreviata ISTAT delle cause di morte secondo la Classificazione internazionale delle malattie, traumatismi e cause di morte - IX revisione (ICD-9)**

Codierung nach der B Klassifizierung Codici della classificazione B	Todesursachen Cause di morte
B (66-69)	XV - BESTIMMTE AFFEKTIONEN, DIE IHREN URSPRUNG IN DER PERINATALZEIT HABEN
B 66	Schädigungen des Fetus oder Neugeborenen durch Schwangerschaftskomplikationen, verzögertes fetales Wachstum und fetale Mangelernährung, Unreife des Fetus
B 67	Geburtstrauma
B 68	Asphyxia fetalis et neonatorum und respiratorische Affektionen des Fetus oder Neugeborenen
B 69	Sonstige Affektionen, die ihren Ursprung in der Perinatalzeit haben
B 70	XVI - SYMPTOME UND SCHLECHT BEZEICHNETE AFFEKTIONEN
B 70	Symptome und schlecht bezeichnete Affektionen
B (71-77)	XVII - VERLETZUNGEN UND VERGIFTUNGEN
B 71	Fraktur des Schädels und der Gesichtsknochen
B 72	Fraktur der Wirbelsäule und des Rumpfskeletts
B 73	Fraktur der Extremitäten
B 74	Intrakranielle Verletzungen, innere Verletzungen, Nervenverletzungen
B 75	Verbrennungen
B 76	Vergiftungen und toxische Wirkungen
B 77	Sonstige Verletzungen und Spätfolgen
BE (71-78)	E - ÄUSSERE URSACHEN BEI VERLETZUNGEN UND VERGIFTUNGEN
BE 71	Kraftfahrzeugunfälle im Verkehr
BE 72	Sonstige Verkehrsunfälle
BE 73	Vergiftungen (Unfälle)
BE 74	Unfälle durch Sturz
BE 75	Unfälle durch Feuer und Flammen
BE 76	Selbstmord und Selbstbeschädigung
BE 77	Mord, Totschlag und vorsätzliche Verletzungen durch eine andere Person
BE 78	Sonstige äußere Ursachen bei Verletzungen und Vergiftungen

Quelle: ISTAT

Anlage 2 / Allegato 2 - Fortsetzung / Segue

Verkürzte Klassifizierung B des ISTAT der Todesursachen nach der Internationalen Klassifizierung der Krankheiten, Verletzungen und Todesursachen - IX. Revision (ICD-9)**Classificazione B abbreviata ISTAT delle cause di morte secondo la Classificazione internazionale delle malattie, traumatismi e cause di morte - IX revisione (ICD-9)**

Todesursachen	Codierung nach der Internationalen analytischen Klassifizierung
Cause di morte	Codici della classificazione internazionale analitica
XV - ALCUNE CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE	760-779
Complicazioni ostetriche interessanti il feto o il neonato, crescita fetale lenta, malnutrizione e immaturità fetale	761-765
Traumatismo ostetrico	767
Ipossia intrauterina, asfissia alla nascita, altre condizioni morbose respiratorie	768-770
Altre condizioni morbose di origine perinatale	760,766,771-779
XVI - SINTOMI, SEGNI E STATI MORBOSI MAL DEFINITI	780-799
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	780-799
XVII - TRAUMATISMI E AVVELENAMENTI	800-999
Frattura del cranio e delle ossa della faccia	800-804
Frattura del collo e del tronco	805-809
Frattura degli arti	810-829
Traumatismi intracranici e interni e traumatismi dei nervi	850-869,950-957
Ustioni	940-949
Avvelenamenti ed effetti tossici	960-989
Altri traumatismi e postumi	830-848 870-939,958, 959,990-999
E - CAUSE ESTERNE DEI TRAUMATISMI E DEGLI AVVELENAMENTI	E800-E999
Accidenti stradali da veicolo a motore	E810-E819
Altri accidenti da trasporto	E800-E807, E820-E848
Avvelenamenti accidentali	E850-E869
Cadute accidentali	E880-E888
Accidenti causati da incendi e da fuoco	E890-E899
Suicidio e autolesione	E950-E959
Omicidio e lesioni provocate intenzionalmente da altri	E960-E969
Altre cause esterne dei traumatismi e degli avvelenamenti	E870-E879, E900-E949, E970-E999

Fonte: ISTAT

Anlage 3 / Allegato 3

Altersstruktur der Bevölkerung - Volkszählung 2001

Standardbevölkerung als Bezugswert für die Normalisierung der rohen Sterberaten - Werte je 1.000 Einwohner

Struttura per età della popolazione - Censimento popolazione 2001

Popolazione tipo assunta come riferimento per la normalizzazione dei tassi grezzi di mortalità - Valori per 1.000 abitanti

ALTERSKLASSEN (JAHRE) CLASSI DI ETÀ (ANNI)	Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale
0	12,04	11,26	11,64
1-4	49,09	45,40	47,22
5-9	59,06	54,64	56,82
10-14	57,56	53,35	55,42
15-19	58,53	53,03	55,74
20-24	61,41	57,36	59,35
25-29	76,00	72,38	74,16
30-34	91,88	84,30	88,03
35-39	93,05	84,05	88,47
40-44	76,95	70,13	73,49
45-49	62,43	58,82	60,60
50-54	58,86	57,67	58,26
55-59	58,47	58,57	58,52
60-64	54,34	55,55	54,96
65-69	43,20	47,02	45,14
70-74	37,05	44,92	41,05
75-79	27,26	41,86	34,68
80-84	12,24	23,64	18,03
85 und mehr / 85 e oltre	10,56	26,04	18,43
Insgesamt / Totale	1.000,00	1.000,00	1.000,00

Quelle: ISTAT, Auswertung des ASTAT

Fonte: ISTAT, elaborazione ASTAT

Statistisches Jahrbuch für Südtirol

2003, zweisprachige Ausgabe, 504 Seiten, 2003
 2004, zweisprachige Ausgabe, 506 Seiten, 2004
 2005, zweisprachige Ausgabe, 506 Seiten, 2005
 2006, zweisprachige Ausgabe, 548 Seiten, 2006

Demographisches Jahrbuch für Südtirol

1990, zweisprachige Ausgabe, 236 Seiten, 1990
 1991, Band 1, zweispr. Ausgabe, 135 Seiten, 1991
 1991, Band 2, zweispr. Ausgabe, 103 Seiten, 1991

Demographisches Handbuch für Südtirol

1995, zweisprachige Ausgabe, 143 Seiten, 1997
 2002, zweisprachige Ausgabe, 204 Seiten, 2003

Südtirol in Zahlen

2003, zweispr. und lad. Ausgabe, 48 Seiten, 2003
 2004, zweispr. und lad. Ausgabe, 48 Seiten, 2004
 2005, zweispr. und lad. Ausgabe, 48 Seiten, 2005
 2006, zweispr. und lad. Ausgabe, 48 Seiten, 2006

„ASTAT - Schriftenreihe“

- Nr. 110 **Seilbahnen in Südtirol - 2003**
 zweisprachige Ausgabe, 86 Seiten, 2004
- Nr. 111 **Verkehrsstatistik in Südtirol - 2003**
 zweisprachige Ausgabe, 182 Seiten, 2004
- Nr. 112 **Sozialprodukt und Wirtschaftsentwicklung in Südtirol - 1990-2002**
 zweisprachige Ausgabe, 134 Seiten, 2004
- Nr. 113 **Arbeitnehmer und Entlohnungen in der Südtiroler Privatwirtschaft - 1990-2001**
 zweisprachige Ausgabe, 134 Seiten, 2004
- Nr. 114 **Jugendstudie 2004**
 zweisprachige Ausgabe, 214 Seiten, 2004
- Nr. 115 **Sportorganisationen in Südtirol - 2003**
 zweisprachige Ausgabe, 124 Seiten, 2005
- Nr. 116 **Sozialporträt Südtirol - 2004**
 zweisprachige Ausgabe, 230 Seiten, 2005
- Nr. 117 **Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Haushalte in Südtirol - 2003-2004**
 zweisprachige Ausgabe, 104 Seiten, 2005

Annuario Statistico della provincia di Bolzano

2003, edizione bilingue, 504 pagine, 2003
 2004, edizione bilingue, 506 pagine, 2004
 2005, edizione bilingue, 506 pagine, 2005
 2006, edizione bilingue, 548 pagine, 2006

Annuario Demografico della prov. di Bolzano

1990, edizione bilingue, 236 pagine, 1990
 1991, Tomo 1, edizione bilingue, 135 pagine, 1991
 1991, Tomo 2, edizione bilingue, 103 pagine, 1991

Manuale demografico della prov. di Bolzano

1995, edizione bilingue, 143 pagine, 1997
 2002, edizione bilingue, 204 pagine, 2003

Alto Adige in cifre

2003, edizione bilingue e ladina, 48 pagine, 2003
 2004, edizione bilingue e ladina, 48 pagine, 2004
 2005, edizione bilingue e ladina, 48 pagine, 2005
 2006, edizione bilingue e ladina, 48 pagine, 2006

"Collana - ASTAT"

- Nr. 110 **Impianti a fune in Alto Adige - 2003**
 edizione bilingue, 86 pagine, 2004
- Nr. 111 **Statistiche del traffico in provincia di Bolzano - 2003**
 edizione bilingue, 182 pagine, 2004
- Nr. 112 **Conti economici e attività produttiva in provincia di Bolzano - 1990-2002**
 edizione bilingue, 134 pagine, 2004
- Nr. 113 **Lavoro dipendente e retribuzioni in provincia di Bolzano nel settore privato - 1990-2001**
 edizione bilingue, 134 pagine, 2004
- Nr. 114 **Indagine sui giovani 2004**
 edizione bilingue, 214 pagine, 2004
- Nr. 115 **Organizzazioni sportive in provincia di Bolzano - 2003**
 edizione bilingue, 124 pagine, 2005
- Nr. 116 **Quadro sociale della provincia di Bolzano - 2004**
 edizione bilingue, 230 pagine, 2005
- Nr. 117 **Situazione reddituale e patrimoniale delle famiglie in provincia di Bolzano - 2003-2004**
 edizione bilingue, 104 pagine, 2005

- | | |
|--|--|
| Nr. 118 Die voraussichtliche Entwicklung der Schülerzahlen in Südtirol - 1995-2015
zweisprachige Ausgabe, 66 Seiten, 2005 | Nr. 118 Previsione sull'andamento scolastico in provincia di Bolzano - 1995-2015
edizione bilingue, 66 pagine, 2005 |
| Nr. 119 Fremdenverkehr in Südtirol - Fremdenverkehrs-jahr 2003/04
zweisprachige Ausgabe, 142 Seiten, 2005 | Nr. 119 Turismo in Alto Adige - Anno turistico 2003/04
edizione bilingue, 142 pagine, 2005 |
| Nr. 120 Seilbahnen in Südtirol - 2004
zweisprachige Ausgabe, 90 Seiten, 2005 | Nr. 120 Impianti a fune in Alto Adige - 2004
edizione bilingue, 90 pagine, 2005 |
| Nr. 121 Nachnamen in Südtirol - 2004
zweisprachige Ausgabe, 118 Seiten, 2005 | Nr. 121 Cognomi in provincia di Bolzano - 2004
edizione bilingue, 118 pagine, 2005 |
| Nr. 122 Sozialprodukt und Wirtschaftsentwicklung in Südtirol - 1990-2003
zweisprachige Ausgabe, 130 Seiten, 2005 | Nr. 122 Conti economici e attività produttiva in provincia di Bolzano - 1990-2003
edizione bilingue, 130 pagine, 2005 |
| Nr. 123 Südtiroler Sprachbarometer 2004 - Sprachgebrauch und Sprachidentität in Südtirol
zweisprachige Ausgabe, 296 Seiten, 2006 | Nr. 123 Barometro linguistico dell'Alto Adige 2004 - Uso della lingua e identità linguistica in provincia di Bolzano
edizione bilingue, 296 pagine, 2006 |
| Nr. 124 Gender-Bericht 2006 - Frauen und Männer in Südtirol - Lebenswelten im Vergleich
zweisprachige Ausgabe, 252 Seiten, 2006 | Nr. 124 Rapporto Gender 2006 - Universo femminile e maschile a confronto in Alto Adige
edizione bilingue, 252 pagine, 2006 |
| Nr. 125 Fremdenverkehr in Südtirol - Fremdenverkehrs-jahr 2004/05
zweisprachige Ausgabe, 144 Seiten, 2006 | Nr. 125 Turismo in Alto Adige - Anno turistico 2004/05
edizione bilingue, 144 pagine, 2006 |
| Nr. 126 Ausländische Schulbevölkerung in Südtirol - 1995/96-2004/05
zweisprachige Ausgabe, 70 Seiten, 2006 | Nr. 126 Stranieri nelle scuole della provincia di Bolzano - 1995/96-2004/05
edizione bilingue, 70 pagine, 2006 |
| Nr. 127 Mobilität und Verkehr in Südtirol - 2004
zweisprachige Ausgabe, 242 Seiten, 2006 | Nr. 127 Mobilità e traffico in provincia di Bolzano - 2004
edizione bilingue, 242 pagine, 2006 |
| Nr. 128 Fremdenverkehr in einigen Alpengebieten - 2005
zweisprachige Ausgabe, 56 Seiten, 2006 | Nr. 128 Turismo in alcune regioni alpine - 2005
edizione bilingue, 56 pagine, 2006 |
| Nr. 129 Gender-Bericht Gesundheit 2005 - Frauen und Männer im Vergleich
zweisprachige Ausgabe, 222 Seiten, 2006 | Nr. 129 Rapporto Gender salute 2005 - Donne e uomini a confronto
edizione bilingue, 222 pagine, 2006 |
| Nr. 130 Todesursachen in Südtirol - 1995-2004
zweisprachige Ausgabe, 168 Seiten, 2006 | Nr. 130 Cause di morte in Alto Adige - 1995-2004
edizione bilingue, 168 pagine, 2006 |

„ASTAT - Information“

2006

- 17 Ausländer in Südtirol - 2005
- 18 Südtirols Außenhandel - 2005
- 19 Tourismus in Südtirol - Winterhalbjahr 2005/06
- 20 Öffentliche Arbeiten - 2005
- 21 Museen in Südtirol - 2005
- 22 Weiterbildung in Südtirol - 2005

"ASTAT - Informazioni"

2006

- 17 Gli stranieri in provincia di Bolzano - 2005
- 18 Commercio estero della provincia di Bolzano - 2005
- 19 Turismo in Alto Adige - Stagione invernale 2005/06
- 20 Opere pubbliche - 2005
- 21 Musei dell'Alto Adige - 2005
- 22 Educazione permanente in Alto Adige 2005

- 23 Pendlerströme der Oberschüler in Südtirol - Schuljahr 2005/06
- 24 Bautätigkeit - 2005
- 25 Besiedelte Fläche in Südtirol - 2006
- 26 Sportliche Tätigkeiten - Ergebnisse der Mehrzweckerhebung „Die Bürger und ihre Freizeitgestaltung“ - 2006

- 23 Flussi pendolari degli studenti delle scuole superiori in Alto Adige - Anno scolastico 2005/06
- 24 Attività edilizia - 2005
- 25 Superficie insediata in Alto Adige - 2006
- 26 Attività sportive - Risultati dell'indagine Multiscopo "I cittadini e il tempo libero" - 2006

Andere Publikationen

Gemeindedatenblatt 1998

zweisprachige Ausgabe, 40 Seiten je Gemeinde, 2000

Gemeindedatensammlung 1998

zweisprachige Ausgabe, 112 Seiten, 2000

Tirol Südtirol Trentino 2000

zweisprachige Ausgabe, 14 Seiten, 2000

5. Landwirtschaftszählung 2000

zweisprachige Ausgabe, 235 Seiten, 2002

5. Landwirtschaftszählung 2000

- Ausgewählte Themen

zweisprachige Ausgabe, 137 Seiten, 2002

ATECO 2002 - Klassifikation der Wirtschaftstätigkeiten

zweisprachige Ausgabe, 581 Seiten, 2004

Klassifikation der Berufe 2001

zweisprachige Ausgabe, 236 Seiten, 2004

14. Allgemeine Volkszählung 2001 - Band 1

zweisprachige Ausgabe, 88 Seiten, 2004

14. Allgemeine Volkszählung 2001 - Band 2, Gebäude und Wohnungen

zweisprachige Ausgabe, 76 Seiten, 2005

14. Allgemeine Volkszählung 2001 - Band 3, Bildung

zweisprachige Ausgabe, 78 Seiten, 2005

Erhebung der Radio- und Fernsehgewohnheiten in Südtirol 2005

zweisprachige Ausgabe, 131 Seiten, 2005

8. Arbeitsstättenzählung - 22. Oktober 2001 mit Vergleich zwischen Tirol, Südtirol und Trentino

zweisprachige Ausgabe, 118 Seiten, 2005

14. Allgemeine Volkszählung 2001 - Band 4, Bewohnte Ortschaften

zweisprachige Ausgabe, 96 Seiten, 2006

14. Allgemeine Volkszählung 2001 - Band 5, Erwerbstätigkeit

zweisprachige Ausgabe, 142 Seiten, 2006

Altre pubblicazioni

Dati comunali 1998

edizione bilingue, 40 pagine per ogni comune, 2000

Raccolta dati comunali 1998

edizione bilingue, 112 pagine, 2000

Tirol Alto-Adige Trentino 2000

edizione bilingue, 14 pagine, 2000

5° Censimento generale dell'agricoltura 2000

edizione bilingue, 235 pagine, 2002

5° Censimento generale dell'agricoltura 2000

- Aspetti particolari

edizione bilingue, 137 pagine, 2002

ATECO 2002 - Classificazione delle attività economiche

edizione bilingue, 581 pagine, 2004

Classificazione delle professioni 2001

edizione bilingue, 236 pagine, 2004

14° Censimento della popolazione 2001 - Tomo 1

edizione bilingue, 88 pagine, 2004

14° Censimento della popolazione 2001 - Tomo 2, Edifici e abitazioni

edizione bilingue, 76 pagine, 2005

14° Censimento della popolazione 2001 - Tomo 3, Istruzione

edizione bilingue, 78 pagine, 2005

Indagine sull'ascolto radiotelevisivo in Alto Adige 2005

edizione bilingue, 131 pagine, 2005

8° Censimento generale dell'industria e dei servizi - 22 ottobre 2001 con confronto tra Tirol, Alto Adige e Trentino

edizione bilingue, 188 pagine, 2005

14° Censimento della popolazione 2001 - Tomo 4, Località abitate

edizione bilingue, 96 pagine, 2006

14° Censimento della popolazione 2001 - Tomo 5, Occupazione

edizione bilingue, 142 pagine, 2006

Statistiksammlung 2006/I (CD-Rom)

Raccolta statistica 2006/I (CD-rom)