

**Abteilung 8 - Landesinstitut für Statistik**Kanonikus-Michael-Gamper-Str. 1 • 39100 Bozen
Tel. 0471 41 84 04-05 • Fax 0471 41 84 19

www.provinz.bz.it/astat • astat@provinz.bz.it

Auszugsweiser oder vollständiger Nachdruck mit Quellenangabe (Herausgeber und Titel) gestattet
Halbmonatliche Druckschrift, eingetragen mit Nr. 10 vom 06.04.89 beim Landesgericht Bozen
Verantwortlicher Direktor: Alfred Aberer**Ripartizione 8 - Istituto provinciale di statistica**

Via Canonico Michael Gamper 1 • 39100 Bolzano

Tel. 0471 41 84 04-05 • Fax 0471 41 84 19

www.provincia.bz.it/astat • astat@provincia.bz.it

Riproduzione parziale o totale autorizzata con la citazione della fonte (titolo ed edizione)
Pubblicazione quindicinale iscritta al Tribunale di Bolzano al n. 10 del 06.04.89
Direttore responsabile: Alfred Aberer

astatinfo

Nr. **62****12/2010**

Hochbetagte

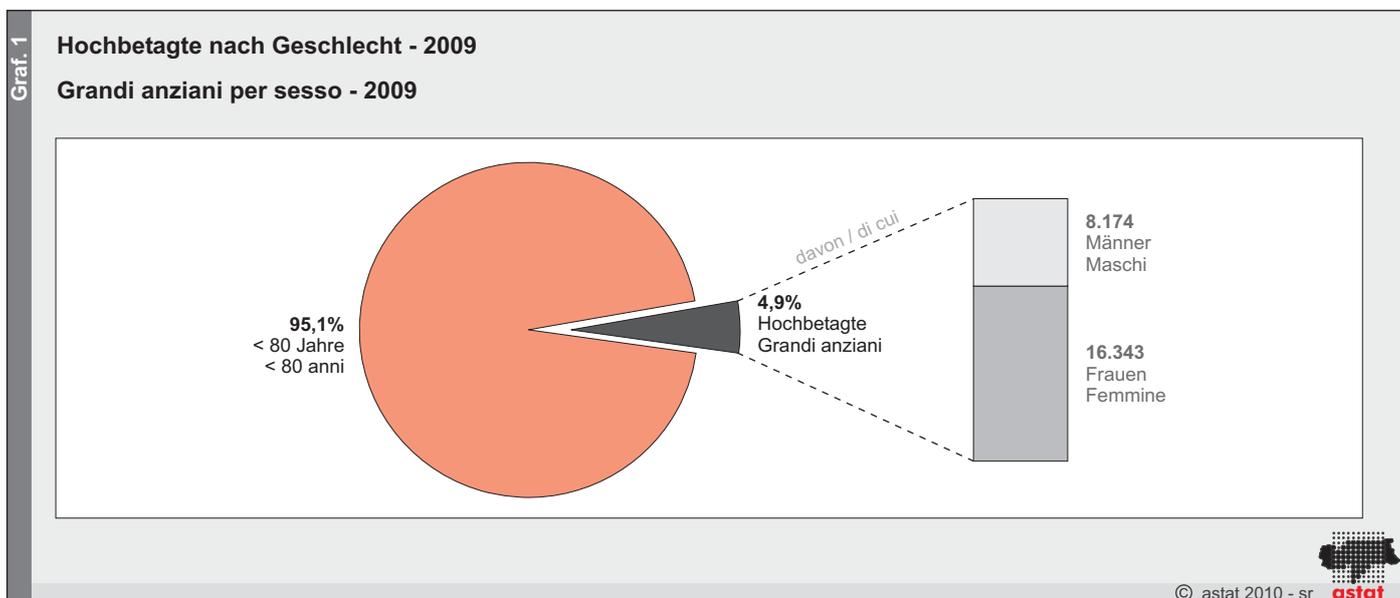
2009

Zum 31.12.2009 sind in Südtirol 24.517 Hochbetagte, d.h. Menschen im Alter von 80 und mehr Jahren, ansässig. Das entspricht einem Anteil von 4,9% der gesamten Wohnbevölkerung, wobei die Frauen doppelt so stark vertreten sind wie die Männer (16.343 gegenüber 8.174).

I grandi anziani

2009

Al 31.12.2009 risiedono in provincia di Bolzano 24.517 "grandi anziani", ovvero persone di 80 anni e oltre, pari al 4,9% del totale della popolazione residente: le donne sono 16.343, il doppio degli uomini (8.174).

**Altwerden ist weibliches Privileg****La senilità è una prerogativa femminile**

Auf 100 ansässige Frauen entfallen 6,4 Frauen mit 80 und mehr Jahren. Bei den Männern hingegen beträgt

La quota delle grandi anziane è pari a 6,4 donne di 80 anni e oltre su 100 donne residenti; per il genere ma-

der Prozentanteil der Hochbetagten lediglich 3,3%.

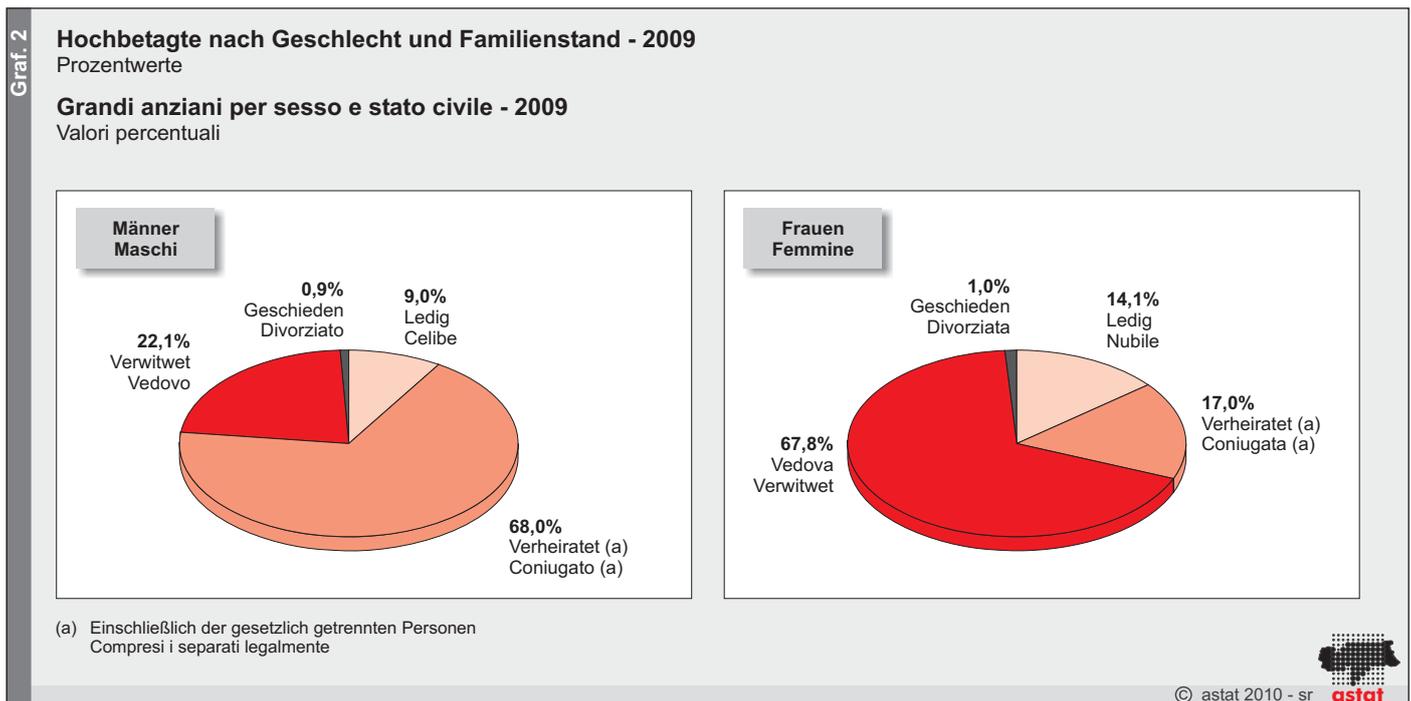
Das **Männer-Frauen-Verhältnis** nimmt mit zunehmendem Alter deutlich ab: Während 2009 106,3 Buben je 100 Mädchen zur Welt kamen, beträgt zu Jahresende das Geschlechterverhältnis bei den 80-Jährigen 64,6. Es sinkt auf 35,1 bei den 90-Jährigen und weiter auf 21,9 bei jenen, die schon ein Jahrhundert auf den Schultern tragen.

Insgesamt sind 52,6% der Hochbetagten verwitwet, 34,0% verheiratet, 12,4% ledig und 1,0% geschieden. Der **Familienstand** weist klare geschlechtsspezifische Unterschiede auf: Bei den Geschiedenen fallen diese eher bescheiden aus (0,9% der Männer gegenüber 1,0% der Frauen) und auch bei den Ledigen sind sie schwach ausgeprägt (9,0% zu 14,1%). Die Tatsache jedoch, dass die Lebenserwartung bei Frauen ungleich höher ist als bei Männern, beeinflusst den Familienstand der Hochbetagten beträchtlich. Weil Frauen länger leben, sind auch deutlich mehr Frauen als Männer verwitwet (67,8% gegenüber 22,1%), während es wahrscheinlicher ist, dass Männer bis ins hohe Alter die Gesellschaft ihrer Ehefrauen genießen dürfen: 68,0% der Männer im Vergleich zu 17,0% der Frauen sind verheiratet.

schile, l'incidenza percentuale si attesta invece al 3,3%.

Il **rapporto di mascolinità** decresce sensibilmente nelle età anziane: se alla nascita si contano nel 2009 106,3 maschi ogni 100 femmine, a 80 anni tale rapporto si attesta a 64,6, per calare ulteriormente a 35,1 all'età di 90 anni e a 21,9 al raggiungimento del secolo di vita.

Complessivamente il 52,6% dei grandi anziani è vedovo/a, il 34,0% è coniugato/a, il 12,4% è celibe/nubile e l'1,0% è divorziato/a. Lo **stato civile** varia notevolmente per genere. Se da una parte, non si denotano sostanziali differenze relative tra le divorziate (1,0%) e i divorziati (0,9%) e la quota dei celibi (9,0%) non differisce di molto da quella delle nubili (14,1%), dall'altra il genere dei grandi anziani, come già evidenziato, influisce fortemente sulla loro età e di conseguenza sul loro stato civile: le donne, vivendo più a lungo, sono più facilmente vedove (67,8% contro il 22,1% degli uomini), mentre gli uomini hanno maggiori probabilità di godere della compagnia della moglie anche in età avanzata (i coniugati maschi sono il 68,0%, contro il 17,0% delle coniugate).



Aus einem territorialen Vergleich geht einerseits hervor, dass sich die Hochbetagten in absoluten Zahlen relativ gleichmäßig auf die Stadt- und Landgemeinden verteilen, und zwar entfallen 12.275 über 80-Jährige auf die 7 Gemeinden mit mehr als 10.000 Einwohnern und 12.242 auf die kleineren Gemeinden. Andererseits ist jedoch der prozentuelle Anteil der Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung in der „Stadt“ mit 5,6% höher als auf dem Land (4,3%).

Da un'analisi territoriale emerge, da una parte, una equa distribuzione in termini assoluti dei grandi anziani tra comuni urbani e contesto rurale - il numero degli ultraottantenni residenti nei 7 comuni con più di 10.000 abitanti (12.275) supera di pochissimo quello dei residenti nei comuni rurali (12.242) - dall'altra, si rileva un'incidenza sul totale della popolazione più elevata nelle "città" (5,6%) rispetto al territorio rurale (4,3%).

Betrachtet man die **Wohnsitzgemeinden** einzeln, sind die Unterschiede markanter: Den geringsten Anteil an Hochbetagten weist mit 2,3% Plaus auf, den höchsten Waidbruck mit 7,7%.

Considerando i singoli **comuni di residenza** emergono differenze più marcate, che vanno dalla quota minima del 2,3% di Plaus a quella massima del 7,7% di Ponte Gardena.

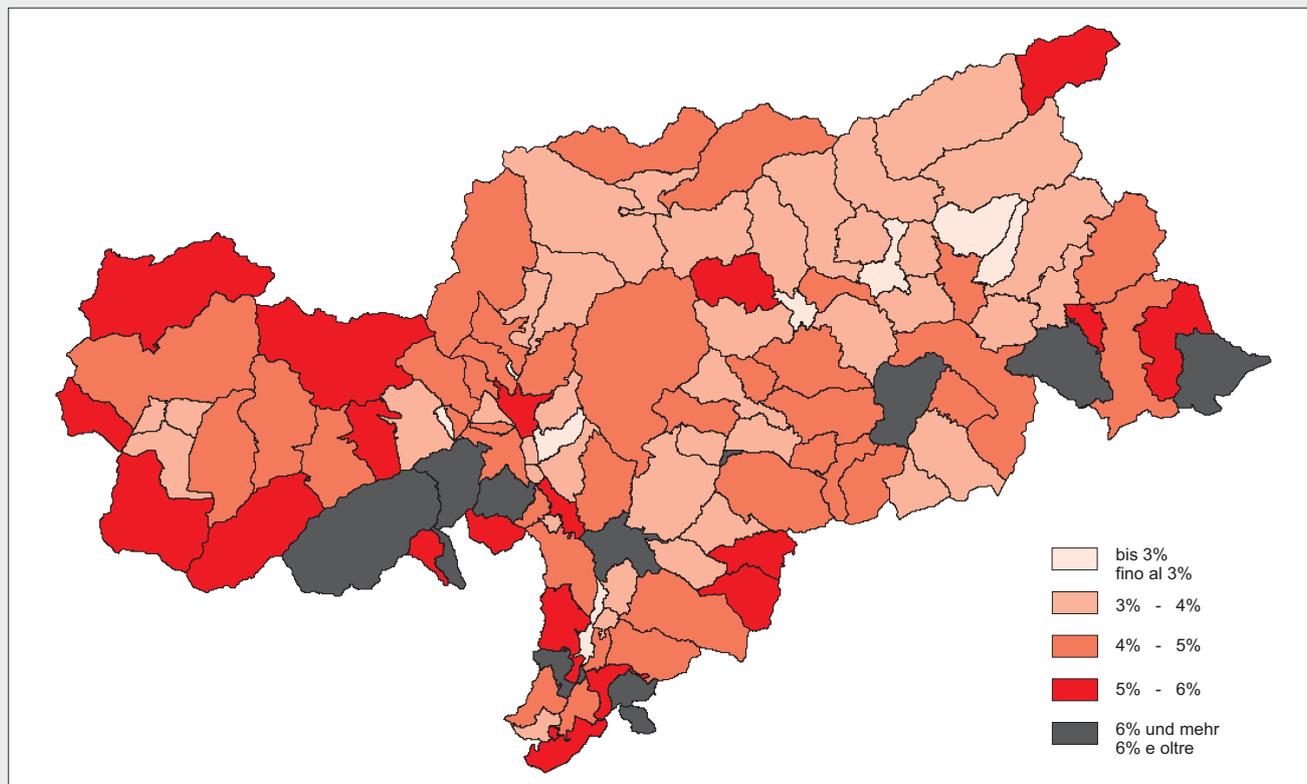
Graf. 3

Anteil der Hochbetagten nach Gemeinde - 2009

Prozentwerte

Quota dei grandi anziani per comune - 2009

Valori percentuali



© astat 2010 - sr



Am 31.12.2009 scheinen in den Melderegistern der Gemeinden 1.788 Hochbetagte auf, die in Gemeinschaften - vorwiegend in Alters- und Pflegeheimen sowie Krankenhäusern - leben. 22.729 Hochbetagte leben hingegen in Haushalten.

Die **Gemeinschaften** sind von einem geringen Männeranteil (18,8%) und einem relativ hohen Durchschnittsalter geprägt: Dieses beläuft sich auf 87,1 Jahre bei den Männern und auf 88,6 bei den Frauen.

Von den über 80-Jährigen, die in **Haushalten** leben, sind 34,5% Männer; das mittlere Alter liegt in etwa 2,5 Jahre unter jenem der Gemeinschaften (84,6 Jahre bei den Männern und 86,0 bei den Frauen). 9.780 Hochbetagte leben allein, 1.671 davon sind Männer und 8.109 Frauen.

Ein interessanter soziodemographischer Aspekt ist auch die Staatsangehörigkeit der Hochbetagten. Zum 31.12.2009 sind 402 Ausländer mit 80 und mehr Jahren in Südtirol ansässig. Das sind 1,6% aller Men-

Al 31.12.2009 nei registri anagrafici comunali risultano iscritti 1.788 grandi anziani in convivenza - soprattutto nelle case di riposo, nei centri di degenza e negli istituti di cura - e 22.729 grandi anziani in famiglia.

I grandi anziani delle **convivenze** sono caratterizzati da una esigua rappresentanza di uomini (18,8%) e da età medie piuttosto elevate (87,1 anni per i maschi e 88,6 anni per le femmine).

Nel caso degli ultraottantenni che risultano residenti in **famiglia**, gli uomini rappresentano il 34,5%; l'età media è invece generalmente più bassa di 2,5 anni circa rispetto a coloro che vivono nelle convivenze (84,6 anni per i maschi e 86,0 anni per le femmine). 9.780 grandi anziani vivono da soli (1.671 uomini e 8.109 donne).

Un'ultima considerazione sugli aspetti socio-demografici dei grandi anziani riguarda la loro cittadinanza: al 31.12.2009 risiedono in provincia di Bolzano 402 stranieri di 80 anni e oltre, pari all'1,6% di tutti gli ultra-

schen dieser Altersgruppe. Wenn man bedenkt, dass der Ausländeranteil in der Gesamtbevölkerung sehr viel höher liegt (7,8%), ist offensichtlich, dass das Phänomen der Einwanderung vorwiegend junge Menschen auf der Suche nach Arbeit bzw. besseren Lebensbedingungen betrifft. Diese These wird auch von der Auswertung der Daten nach Staatsbürgerschaft untermauert: Die in Südtirol ansässigen ausländischen Hochbetagten gehören fast ausschließlich dem deutschen Kulturkreis an (217 Deutsche, 95 Österreicher, 13 Schweizer). Wahrscheinlich waren sprachlich-kulturelle und klimatische Überlegungen für die Wahl des Ortes, an dem sie ihren Lebensabend verbringen wollten, ausschlaggebend.

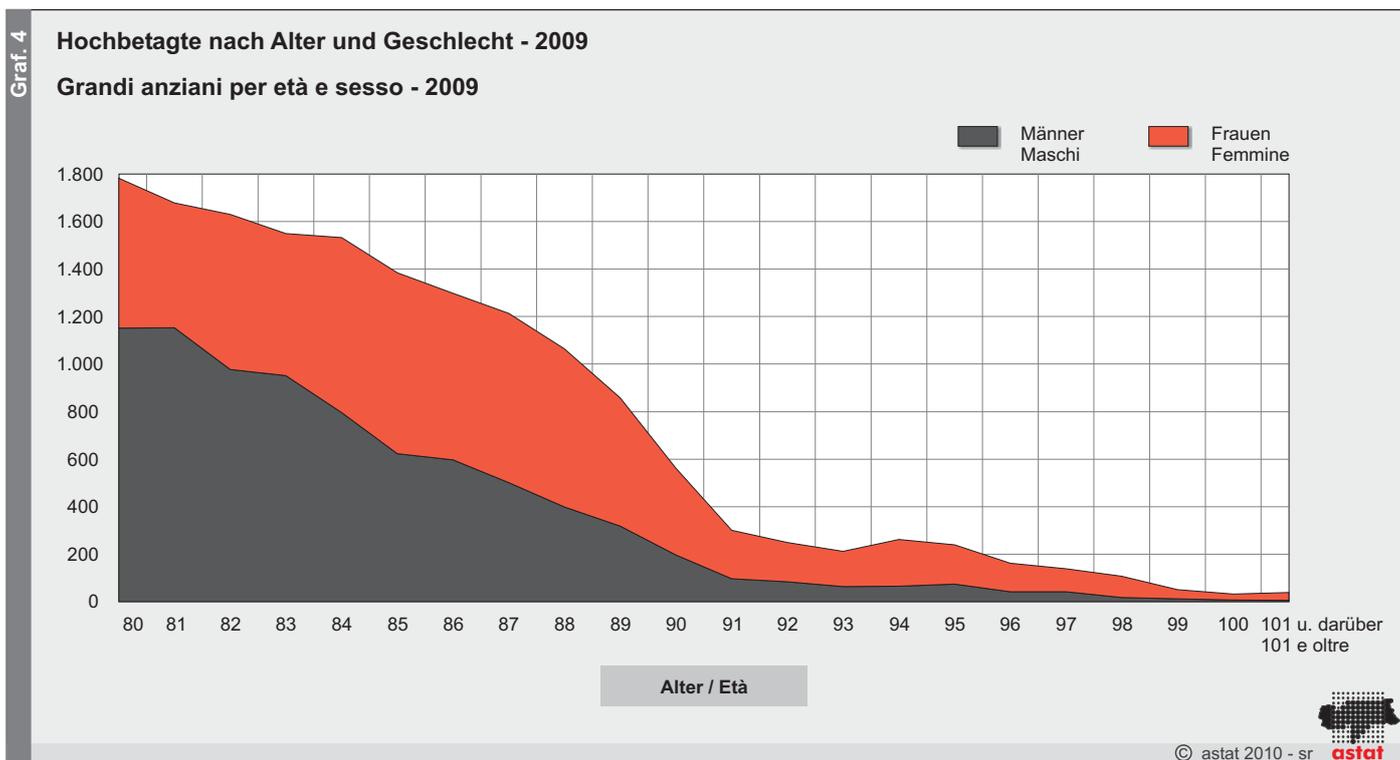
ottantenni. Ricordando che la quota degli stranieri sulla popolazione totale è di gran lunga superiore (7,8%), appare chiaro che il fenomeno dell'immigrazione riguarda soprattutto le persone più giovani, probabilmente in cerca di occupazione o magari di condizioni di vita migliori; tale tesi viene avvalorata dall'analisi delle cittadinanze: sono infatti quasi esclusivamente i grandi anziani dell'area tedesca a costituire il contingente degli stranieri in età senile (Germania 217, Austria 95, Svizzera 13), persone che probabilmente, per motivi linguistici, culturali e climatici, hanno scelto l'Alto Adige per trascorrere la loro vecchiaia.

Lebenserwartung: Südtirolerinnen einsame Spitze

Die **Alterskurve** der hochbetagten Frauen liegt in jedem Punkt deutlich über jener der gleichaltrigen Männer. Die relativen Unterschiede steigen mit zunehmendem Alter und erreichen den Höchstwert bei den über 100-Jährigen: Am 31.12.2009 leben in Südtirol 45 Menschen im Alter von über 100 Jahren, wovon lediglich 6 Männer sind.

Speranza di vita: ai vertici le donne altoatesine

La **curva per età** delle donne anziane è sempre superiore a quella dei coetanei maschi e la differenza relativa aumenta al crescere dell'età, fino a raggiungere i valori massimi dopo il secolo di vita: al 31.12.2009 si registrano complessivamente 45 ultracentenari residenti in provincia di Bolzano, di cui solamente 6 uomini.



Das **Durchschnittsalter** der Hochbetagten beträgt 84,7 Jahre bei den Männern und 85,8 bei den Frauen. Der **Altersmedian** (Zentralwert, der die Verteilung genau in der Mitte halbiert) liegt bei 83 bzw. 85 Jahren.

L'**età media** dei grandi anziani è di 84,7 anni per i maschi e di 85,8 per le femmine; l'**età mediana**, che si trova esattamente a metà delle distribuzioni, si attesta rispettivamente a 83 e 85 anni.

Die mittlere Lebensdauer in Südtirol ist eine der höchsten sowohl auf gesamtstaatlicher als auch auf europäischer Ebene. Für das Jahr 2009 wird sie auf

La durata della vita media in provincia di Bolzano è tra le più lunghe in Italia e in Europa e si stima per il 2009 a 85,5 anni per le donne e a 79,8 anni per gli uomini.

85,5 Jahre für die Frauen und 79,8 Jahre für die Männer geschätzt. Die **Lebenserwartung** wird immer höher: Im Jahr 2007 (letzte verfügbare altersspezifische Daten) wurde eine noch zu erlebende Lebensspanne von 8,1 Jahren für die 80-jährigen Männer und von 10,0 Jahren für die Frauen im selben Alter berechnet; bei den 90-Jährigen betrug die Lebenserwartung 3,6 (Männer) bzw. 4,7 Jahre (Frauen).

La **speranza di vita** si allunga sempre di più: per il 2007 - ultimo anno disponibile per età specifiche - si rileva una speranza di vita per gli ottantenni di 8,1 anni per gli uomini e di 10,0 anni per le donne e per i novantenni di 3,6 anni per i primi e di 4,7 anni per le seconde.

Ein Blick in die Vergangenheit ...

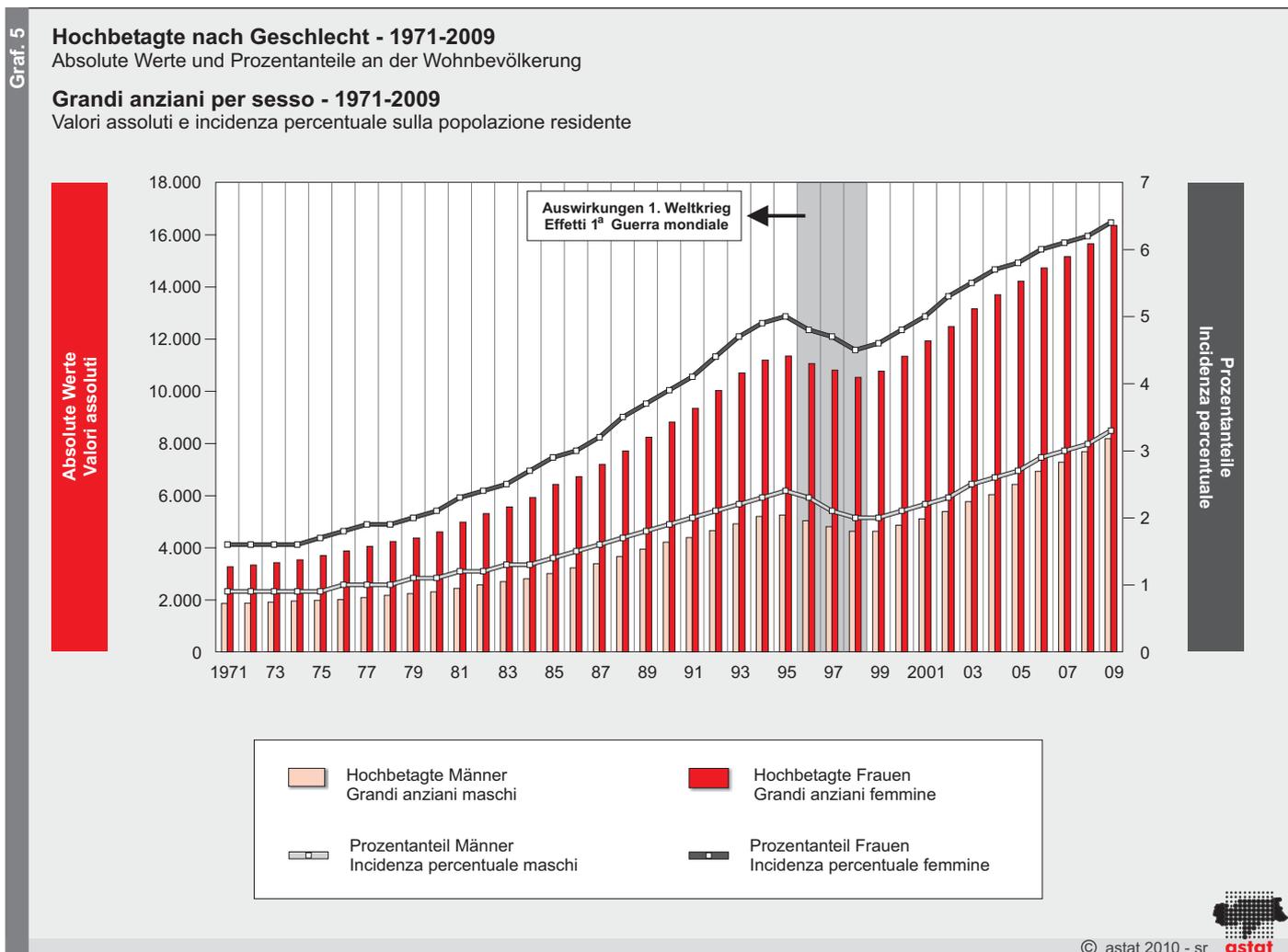
Im Laufe der Zeit ist ein deutliches Altern der Südtiroler Wohnbevölkerung zu beobachten. Das belegen einige demographische Indikatoren, allen voran der **Altersstrukturkoeffizient**. Dieser hat im Jahr 2006 erstmals den Paritätswert überschritten. Das bedeutet, dass im Jahr 2006 die Zahl der ansässigen Personen im Alter von 65 und mehr Jahren erstmals höher war als jene der jungen Menschen unter 15 Jahren.

Aus der Zeitreihenanalyse ist der Alterungsprozess der Wohnbevölkerung klar ersichtlich: In den vergangenen Jahrzehnten haben sich die Hochbetagten nahezu verfünffacht, und zwar von 5.112 Personen im Jahr 1971 auf 24.517 im Jahr 2009. Im selben Zeitraum ist ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung um 3,7 Prozentpunkte gewachsen.

Uno sguardo al passato ...

Nel tempo si osserva un marcato invecchiamento della popolazione altoatesina, confermato anche da alcuni indicatori demografici, primo tra tutti l'**indice di vecchiaia**, che ha segnato una svolta nel 2006, anno in cui il numero di residenti di 65 anni e oltre ha superato per la prima volta quello dei giovani sotto i 15 anni.

Dall'analisi della serie storica, emerge chiaramente il processo di senilizzazione della popolazione locale: negli ultimi decenni i grandi anziani si sono quasi quintuplicati, passando dalle 5.112 unità del 1971 alle 24.517 del 2009. L'incidenza sulla popolazione totale residente è aumentata nello stesso periodo di 3,7 punti percentuali.



Die Tendenz war während des gesamten Zeitraums steigend, sowohl insgesamt als auch nach Geschlecht. Eine Ausnahme bildeten lediglich die Jahre 1996-1998, in denen der Bestand der Hochbetagten drastisch abnahm: Im genannten Dreijahreszeitraum rückten nämlich jene Jahrgangskohorten zu den Achtzigjährigen auf, die in den geburtenschwachen Jahren des Ersten Weltkrieges geboren wurden.

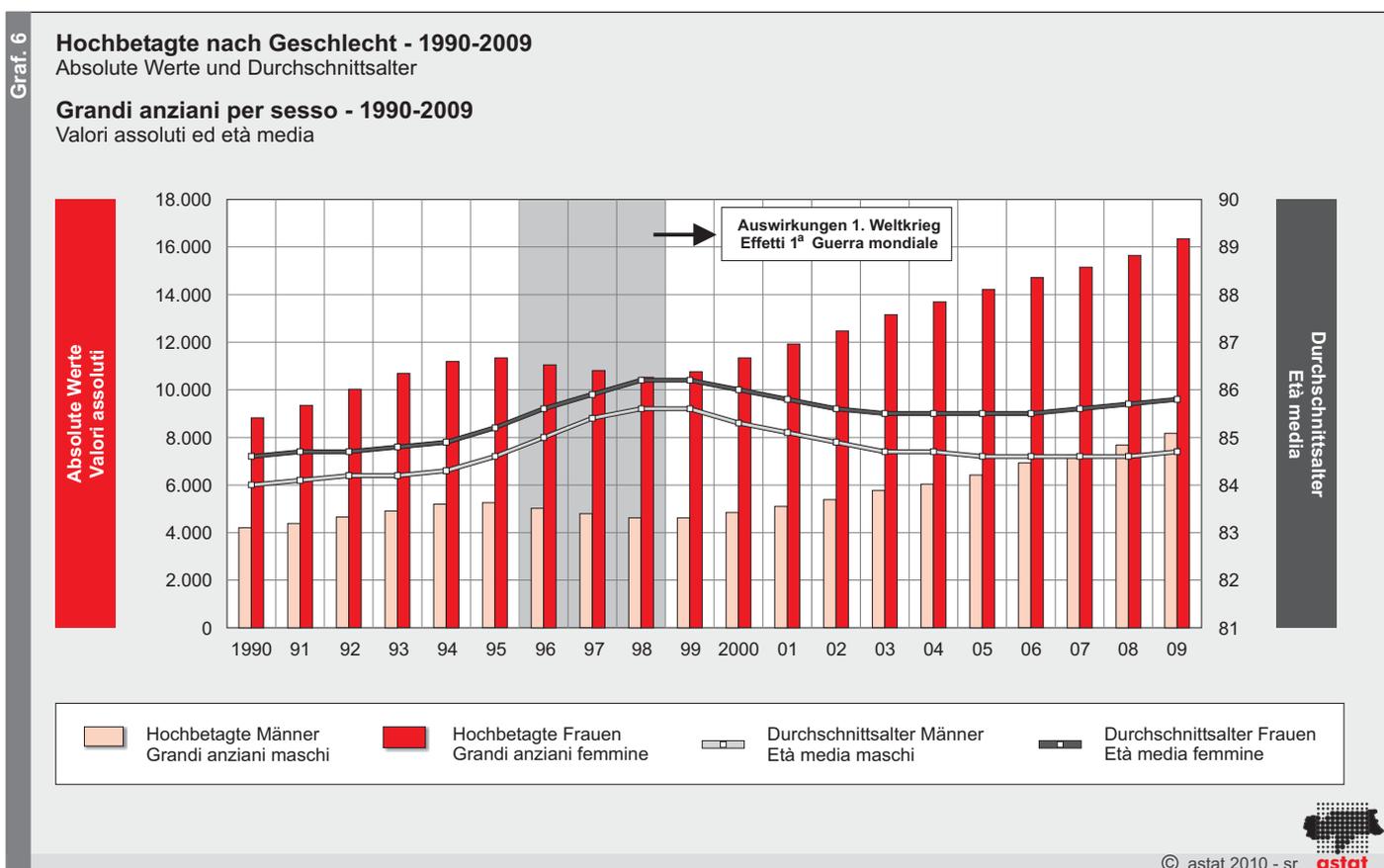
Bis zur Jahrtausendwende war der Zuwachs der über 80-jährigen Frauen fast immer höher als jener der gleichaltrigen Männer. 2002 gab es eine Trendumkehr: Seither ist das prozentuelle Wachstum der hochbetagten Männer ausgeprägter als jenes der Frauen.

Während Zahl und Anteil der in Südtirol ansässigen über 80-Jährigen im Laufe der Zeit tendenziell zunehmen, ist ihr Durchschnittsalter stärkeren Schwankungen unterworfen.

Il trend è stato crescente - sia complessivamente, sia per genere - per tutto il periodo, fatta eccezione per il triennio 1996-1998 che ha visto ridursi drasticamente la consistenza dei grandi anziani: nei tre anni, dal 1996 al 1998, entrano infatti nel contingente degli ottantenni le generazioni "esigue", nate negli anni della Prima Guerra Mondiale, periodo caratterizzato da una forte denatalità.

Fino ai primi anni del nuovo millennio l'andamento crescente delle donne ultraottantenni è stato quasi sempre superiore a quello dei coetanei maschi; dal 2002 in poi si assiste invece ad un'inversione di tendenza: la crescita percentuale dei grandi anziani di sesso maschile è più elevata di quella del sesso femminile.

Se nel tempo aumentano tendenzialmente il numero e la quota degli ultraottantenni residenti in provincia di Bolzano, la loro età media risulta invece maggiormente altalenante.



Das Durchschnittsalter sowohl der männlichen als auch der weiblichen Hochbetagten stieg im Zeitraum 1990-1998 laufend an und verzeichnete in den Jahren 1995 bis 1998 eine sprunghafte Zunahme. Als Folge der geburtenschwachen Jahre des Ersten Weltkrieges rückten nämlich im genannten Vierjahreszeitraum weniger Menschen in die Gruppe der Hochbetagten auf. In den Folgejahren war eine Abnahme des Durchschnittsalters zu beobachten, weil das größere Gewicht der „jüngeren“ Alten den Wert nach unten zog. 2003 pendelten sich die Alterskurven um die vorher-

Sia per i maschi che per le femmine, l'età media dei grandi anziani cresce infatti dal 1990 al 1998, con un'impennata tra il 1995 e il 1998, periodo in cui - in seguito alla denatalità della Prima Guerra Mondiale - si ridimensiona la schiera degli ottantenni. Negli anni successivi si assiste ad una diminuzione dell'età media, in seguito al maggior peso dei grandi anziani "più giovani". Dal 2003 le curve delle età medie si riassessano sui valori medi precedenti e proseguono il trend lievemente crescente, più consolidato nel caso specifico delle donne.

gehenden Durchschnittswerte ein; seither verzeichnen sie eine leicht steigende Tendenz, die bei den Frauen ausgeprägter ist.

... und in die Zukunft: Männer holen auf

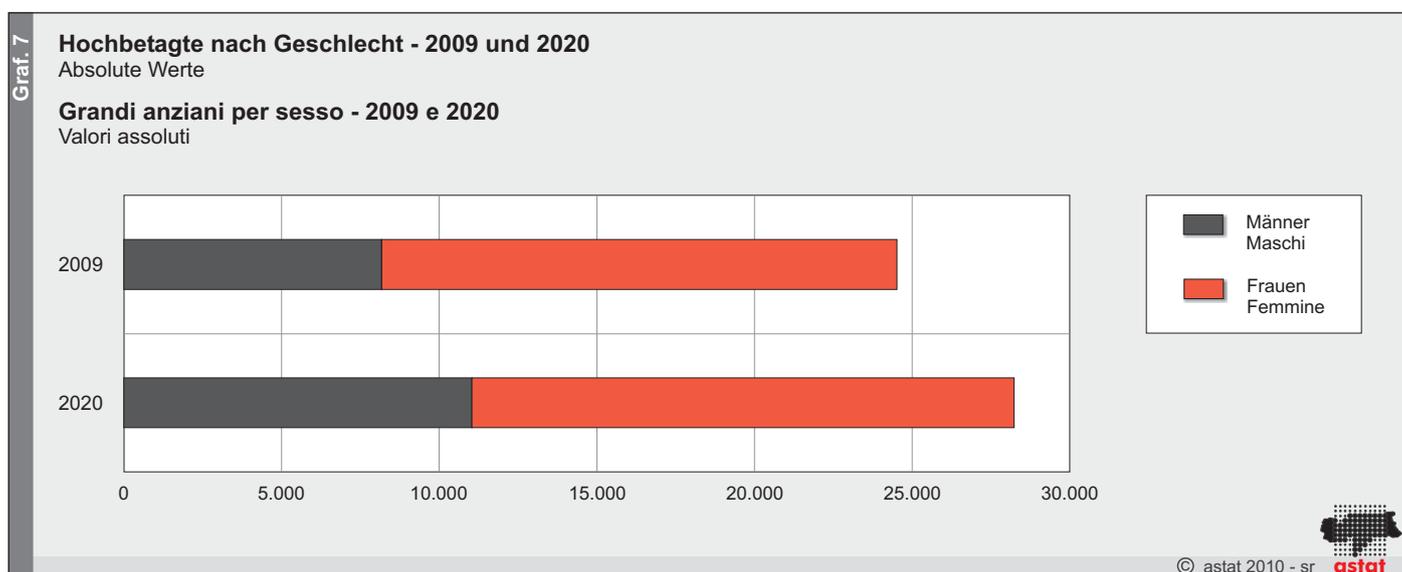
In Südtirol scheint der demographische Alterungsprozess unaufhaltsam fortzuschreiten: Die **Bevölkerungsprognosen für das Jahr 2020** gehen von einer Zunahme der Südtiroler Bevölkerung von ungefähr 5% aus. Betrachtet man nur die Hochbetagten, wird sich der Anstieg auf rund 15% belaufen.

Außerdem wird sich voraussichtlich im kommenden Jahrzehnt die Schere zwischen alten Männern und Frauen zunehmend schließen.

... e uno al futuro: il riscatto degli uomini

In provincia di Bolzano, il processo di invecchiamento demografico tende a proseguire nel tempo: lo **scenario per il 2020** prevede un incremento complessivo della popolazione altoatesina del 5% circa, che si attesta al 15% circa se si considerano solamente i grandi anziani.

Nel prossimo decennio si stima inoltre una progressiva riduzione della differenza tra i generi dei grandi anziani.



Vergleicht man Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, springt ins Auge, wie sich die Bevölkerungspyramide in der Zeitspanne von lediglich drei Jahrzehnten verändert. Besondere Aufmerksamkeit verdient dabei die Spitze der Pyramide, die die ältere Bevölkerung darstellt: Dabei wird die Basis des oberen Abschnitts immer breiter (weil das Kontingent der Hochbetagten zunimmt) und die gesamte Pyramide immer symmetrischer (weil die geschlechtsspezifischen Unterschiede schrumpfen).

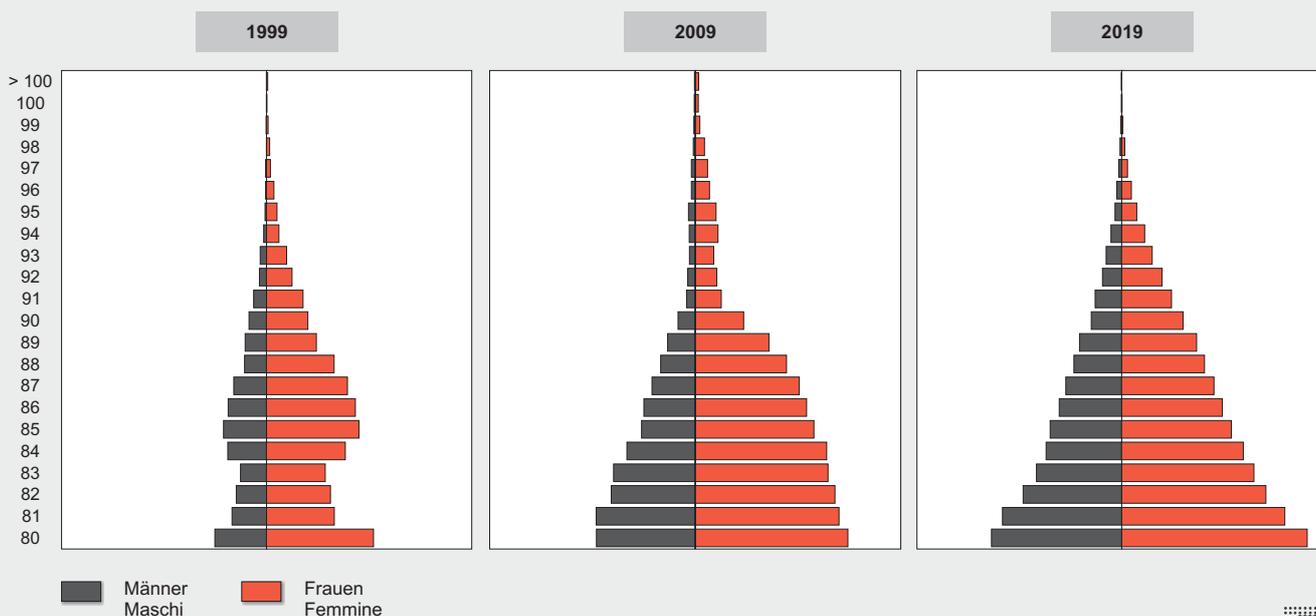
Da un confronto tra passato, presente e futuro, emerge che, nell'intervallo di un solo trentennio, si modifica la forma della cosiddetta piramide della popolazione, e più nel dettaglio del suo vertice, che riguarda nello specifico solo i grandi anziani: la base della "punta" si amplia sempre di più (aumenta il contingente dei grandi anziani) e la piramide diventa sempre più simmetrica (si assottigliano le differenze tra maschi e femmine).

Hochbetagte nach Geschlecht und Alter - 1999, 2009 und 2019

Absolute Werte

Grandi anziani per sesso ed età - 1999, 2009 e 2019

Valori assoluti

© astat 2010 - sr 

Todesursachen: mehr chronische Krankheiten im Alter

Das zunehmende Alter der Bevölkerung bedingt unvermeidbar eine Zunahme der chronischen Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Alzheimer-Krankheit, Neubildungen, Lungenkrankheiten, Osteoporose und Demenz.

Mehr als die Hälfte der gesamten Todesfälle betrifft hochbetagte Menschen. Von den 3.799 Personen, die im Jahr 2009 in Südtirol verstorben sind, waren 2.105 mindestens 80 Jahre alt; 808 davon waren Männer und 1.297 Frauen.

Die unterschiedliche Altersstruktur der männlichen und weiblichen Bevölkerung und das dadurch anders geartete Sterberisiko bedingen eine geschlechtsspezifische Sterblichkeit, welche sich insbesondere in den einzelnen Todesursachen niederschlägt (siehe ASTAT-Info Nr. 53 vom 10/2010).

Die häufigste Todesursache der Hochbetagten sind **Erkrankungen des Kreislaufsystems**, in erster Linie die chronischen ischämischen Herzkrankheiten und die Infarkte. Es folgen die **Neubildungen** und die **Krankheiten des Atmungssystems**, hauptsächlich die chronischen Krankheiten der unteren Atemwege. Von den gewaltsamen Todesursachen sind die **Stürze**, die leider für die Hochbetagten häufig tödlich enden, erwähnenswert.

Cause di morte: con la vecchiaia aumentano le malattie croniche

L'età avanzata della popolazione determina inevitabilmente un aumento delle patologie croniche, quali malattie cardiovascolari, diabete, malattia di Alzheimer, tumori, malattie polmonari, osteoporosi e demenze.

Più della metà dei decessi totali riguarda i grandi anziani: su 3.799 persone decedute in provincia di Bolzano nel 2009, 2.105 avevano un'età di almeno 80 anni, 808 erano uomini e 1.297 donne.

La differente struttura per età tra uomini e donne determina, con i singoli rischi di morte, la diversa incidenza di mortalità tra i generi e si manifesta particolarmente nelle singole cause di morte (vedi ASTAT-Info n° 53 del 10/2010).

La prima causa di morte dei grandi anziani deriva dalle malattie del **sistema circolatorio**, in particolare dalle cardiopatie ischemiche croniche e dagli infarti. Seguono i **tumori** e quindi le **malattie del sistema respiratorio**, soprattutto quelle croniche delle basse vie respiratorie. Tra le cause violente vanno infine menzionate le **cadute**, che per gli ultraottantenni sono purtroppo spesso fatali.

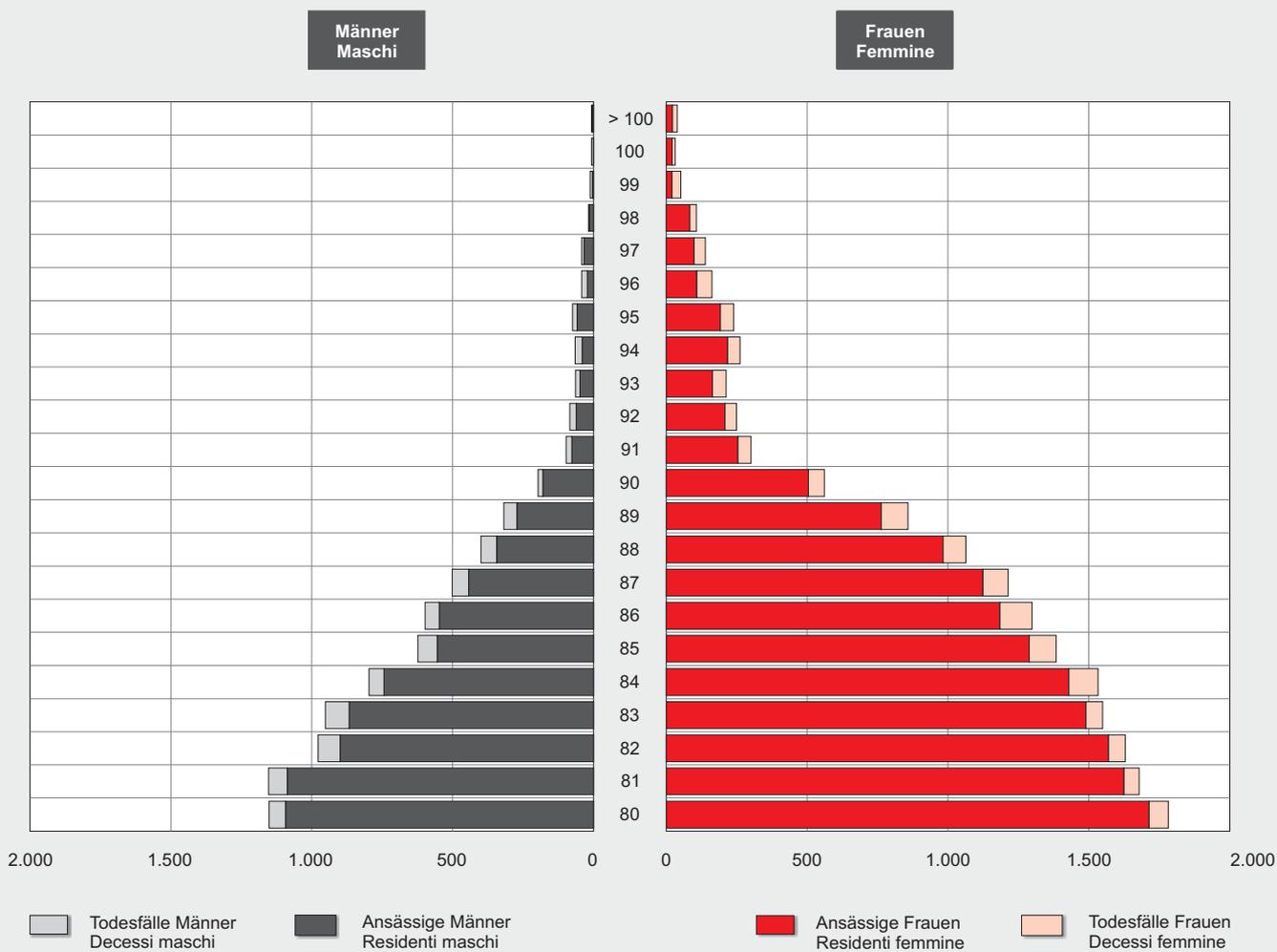
Michela Zambiasi

Ansässige Hochbetagte und Sterbefälle der ansässigen Hochbetagten nach Geschlecht und Alter - 2009

Absolute Werte

Grandi anziani residenti e decessi dei grandi anziani residenti per sesso ed età - 2009

Valori assoluti



Todesfälle der Hochbetagten (a) nach häufigster Todesursache (b) und Geschlecht - 2009

Absolute Werte und rohe Sterberate je 100.000 Einwohner

Decessi dei grandi anziani (a) per le principali cause di morte (b) e sesso - 2009

Valori assoluti e tassi grezzi ogni 100.000 abitanti

TODESURSACHEN		Männer Maschi	Frauen Femmine	Insgesamt Totale	CAUSE DI MORTE	
C00-D48	Bösartige Neubildungen	205	252	457	C00-D48	Tumori maligni
C16	davon: - des Magens	18	18	36	C16	di cui: - dello stomaco
C18-C21	- des Dickdarms, des Mastdarms und des Anus	24	36	60	C18-C21	- del colon, del retto e dell'ano
C34	- der Bronchien und Lunge	33	22	55	C34	- dei bronchi e del polmone
E00-E90	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten und einige Störungen des Immunsystems	6	30	36	E00-E90	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche e alcuni disturbi immunitari
E10-E14	davon: - Diabetes mellitus	6	26	32	E10-E14	di cui: - diabete mellito
F01-F99	Psychische und Verhaltensstörungen	30	83	113	F01-F99	Disturbi psichici e comportamentali
F01, F03	davon: - Demenz	29	82	111	F01, F03	di cui: - demenza
G00-H95	Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane	36	55	91	G00-H95	Malattie del sistema nervoso e degli organi di senso
G30	davon: - Alzheimer-Krankheit	16	24	40	G30	di cui: - malattia di Alzheimer
I00-I99	Krankheiten des Kreislaufsystems	347	631	978	I00-I99	Malattie del sistema circolatorio
I10-I15	davon: - Hochdruckkrankheiten	21	67	88	I10-I15	di cui: - malattie ipertensive
I20-I25	- Ischämische Herzkrankheiten	130	187	317	I20-I25	- cardiopatie ischemiche
I60-I69	- Zerebrovaskuläre Krankheiten	82	177	259	I60-I69	- malattie cerebrovascolari
I50	- Herzinsuffizienz	45	85	130	I50	- insufficienza cardiaca
J00-J99	Krankheiten des Atmungssystems	105	108	213	J00-J99	Malattie del sistema respiratorio
J10-J18	davon: - Grippe und Pneumonie	29	47	76	J10-J18	di cui: - influenza e polmonite
J40-J47	- Chronische Krankheiten der unteren Atemwege	53	37	90	J40-J47	- malattie croniche delle basse vie respiratorie
K00-K93	Krankheiten des Verdauungssystems	17	45	62	K00-K93	Malattie dell'apparato digerente
N00-N99	Krankheiten des Urogenitalsystems	15	18	33	N00-N99	Malattie dell'apparato genitourinario
V01-Y89	Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	29	41	70	V01-Y89	Cause esterne di morbosità e mortalità
W00-W19	davon - Stürze	16	31	47	W00-W19	di cui - cadute
	Sonstige Todesursachen	18	34	52		Altre cause di morte
Insgesamt		808	1.297	2.105		Totale

(a) Vorläufige Daten zur anwesenden Bevölkerung einschließlich der nicht in Südtirol ansässigen Personen und ohne die Todesfälle von Südtirolern außerhalb des Landes oder im Ausland.
Dati provvisori riferiti alla popolazione presente, inclusi quelli di persone non residenti in Alto Adige ed esclusi i decessi degli altoatesini avvenuti fuori provincia o all'estero.

(b) Gemäß der Internationalen Klassifikation der Krankheiten Icd-10
Secondo la Classificazione internazionale delle malattie Icd-10

Quelle: ASTAT

Fonte: ASTAT

Hochbetagte: Personen im Alter von mindestens 80 Jahren

Männer-Frauen-Verhältnis (Geschlechterverhältnis): Verhältnis der Zahl der Männer zu jener der Frauen, multipliziert mit 100

Durchschnittsalter: Arithmetisches Mittel des Alters, gewichtet mit der Bevölkerungszahl je einjähriger Altersklasse

Medianalter: Alter, welches die Wohnbevölkerung genau halbiert

Lebenserwartung bei der Geburt: durchschnittliche Anzahl der Jahre, die ein Neugeborenes leben wird

Lebenserwartung mit 80 (90) Jahren: durchschnittliche Anzahl der Jahre, die ein 80-jähriger (90-jähriger) Mensch noch leben wird

Altersstrukturkoeffizient: Verhältnis zwischen der Wohnbevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren und der Wohnbevölkerung im Alter von 0 bis 14 Jahren, multipliziert mit 100

Bevölkerungsprognose für 2020: basiert auf einem mehrstufigen Prognosemodell, mit dem man jährlich den zukünftigen Bevölkerungsbestand berechnet, wobei die Geburtenentwicklung, die Sterblichkeit und die Wanderungsbewegungen berücksichtigt werden.

Todesursache: Grundleiden, das von der Weltgesundheitsorganisation WHO so definiert wird: „Krankheit oder Verletzung, welche die Kausalkette der direkt zum Tode führenden Krankheitszustände auslöste“ oder „alle Umstände des Unfalls oder der Gewalteinwirkung, die die tödliche Verletzung verursachten“. Die angewandte WHO-Klassifikation heißt „Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme - ICD10“.

*Altern ist der einzige Weg, um lang zu leben.
La vecchiaia è l'unico sistema che si sia trovato per vivere a lungo.*

(Charles Sainte-Beuve)

Grandi anziani: persone di almeno 80 anni

Rapporto di mascolinità (rapporto di genere): rapporto tra numero di maschi e numero di femmine, moltiplicato per 100

Età media: media delle età ponderate con l'ammontare della popolazione per ciascuna classe annuale di età

Età mediana: età che bipartisce esattamente la popolazione residente

Speranza di vita alla nascita (vita media): numero medio di anni che restano da vivere ad un/a neonato/a

Speranza di vita a 80 (oppure 90) anni: numero medio di anni che restano da vivere ad un/a ottantenne (oppure novantenne)

Indice di vecchiaia: rapporto tra la popolazione residente in età 65 anni e oltre e la popolazione residente in età 0-14 anni compresi, moltiplicato per 100

Previsione al 2020: si basa su un modello di previsione demografica annuale a più componenti, in cui la consistenza della popolazione totale viene calcolata, in base alle tendenze di fecondità, mortalità, immigrazione ed emigrazione

Cause di morte: viene considerata la causa iniziale, definita dall'OMS come "la malattia o il traumatismo 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". La classificazione adottata è quella internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati - ICD10 dell'OMS.