

Ind. 3.65

Gestorbene infolge von Infektionskrankheiten nach Alter und Geschlecht, Land, Jahr

Definition

Auf Todesbescheinigungen wird das Grundleiden von den Ärzten ermittelt und dieses dient bei der Kodierung in den statistischen Landesämtern als die Diagnose, die für die Todesursachenstatistik relevant ist. Das Grundleiden ist die Krankheit, die den Ablauf der direkt zum Tode führenden Krankheitszustände auslöste. Außerdem gibt es vorangegangene Ursachen und Krankheitszustände, welche in der Kausalkette direkt zum Tode geführt haben. In Teil II der Todesbescheinigung können andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst in Zusammenhang zu stehen, eingetragen werden. Für die Todesursachenstatistik wird nur das Grundleiden ausgewertet (s. Regelwerk zur ICD-10).

Zur Klasse der infektiösen und parasitären Krankheiten (Kapitel I der ICD-10) gehören alle unter A00 - B99 kodierten Krankheiten mit den Gruppen infektiöse Darmkrankheiten, Tuberkulose, bakterielle Zoonosen, sonstige bakterielle Krankheiten, Infektionen, die vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragen werden, sonstige Spirochätenkrankheiten, Krankheiten durch Chlamydien, Rickettsiosen, Virusinfektionen des Zentralnervensystems, Viruskrankheiten HIV und AIDS, Mykosen, Protozoenkrankheiten, Helminthosen, Parasitenbefall u. a. Die Zahl der im Kapitel *Infektiöse und parasitäre Krankheiten* enthaltenen Verstorbenen enthält demzufolge nur die Fälle, in denen die Infektionskrankheit das Grundleiden ist. Es können mehr infolge von Infektionskrankheiten Verstorbene erfasst sein als über die Meldepflicht registrierten Erkrankungsfälle (s. Indikator 3.59), da die Meldepflicht nicht alle Infektionserkrankungen umfasst. Auf der anderen Seite werden Verstorbene, die neben dem Grundleiden an einer Infektionskrankheit litten, nicht erfasst.

Datenhalter

Statistische Landesämter

Datenquelle

Todesursachenstatistik

Periodizität

Jährlich, 31.12.

Validität

Die Daten werden über die Todesbescheinigungen vollständig erhoben. Die Einhaltung der Kodierregeln obliegt ausgebildeten Kodierern in den Statistischen Landesämtern. Bei der Vielzahl der Ärzte, die Todesbescheinigungen ausstellen, kann nicht garantiert werden, dass die Kausalkette der zum Tode führenden Krankheiten immer richtig ausgefüllt ist, so dass Ungenauigkeiten, meist in Form von Unterschätzungen, möglich sind.

Kommentar

Eine Infektionskrankheit als Begleiterkrankung kann statistisch wegen der unikausalen Todesursachenkodierung nicht ausgewiesen werden, sondern nur das Grundleiden. Deshalb ist davon auszugehen, dass mehr Personen an oder mit Infektionskrankheiten verstorben sind als in den Daten ausgewiesen werden.

Die Altersstandardisierung soll Altersstruktureffekte ausgleichen. Die Verstorbenen infolge AIDS werden wegen der kleinen Zahlen nicht je 100 000 der Altersgruppe berechnet. Aus Datenschutzgründen können Werte von einem oder zwei Verstorbenen pro Altersgruppe nicht ausgewiesen werden.

Es handelt sich um einen Ergebnisindikator.

Vergleichbarkeit

Vergleichbar mit dem WHO-Indikator 1820 993002 *SDR infect. & parasitic diseases, all age/100 000*. Es gibt keinen vergleichbaren OECD-Indikator. Es gibt vergleichbare EU-Indikatoren zu *Cause specific mortality, infectious and parasitic diseases*.

Die standardisierten Werte (SDR) entsprechen den im Indikator 3.64 berechneten Angaben *standardisiert an Europabevölkerung (alt)*. Im bisherigen Indikatorensetz gab es keinen Indikator zu Todesfällen infolge von Infektionskrankheiten. Ab dem Jahr 1998 wird die Todesursachenstatistik nach der ICD-10 kodiert. Die Influenza gehört in der ICD-10 nicht mehr zu den Infektionskrankheiten, sondern zum Kapitel X *Krankheiten des Atmungssystemes*. Eine bedingte Vergleichbarkeit ist gegeben.

Originalquellen

Statistische Landesämter: Statistische Berichte zur Todesursachenstatistik.

Dokumentationsstand

13.09.2002, lögd