



Todesursachen und Sterblichkeit der älteren Bevölkerung Baden-Württembergs 2020

Welche Auswirkungen hatte die Pandemie?

Ulrike Winkelmann

Dipl.-Volkswirtin Dr. Ulrike Winkelmann ist Referentin im Referat „Bevölkerung, Gesundheit, Rechtspflege, Insolvenzen“ des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

Der vorliegende Beitrag analysiert Sterblichkeit und Todesursachen der Bevölkerung Baden-Württembergs anhand der endgültigen Ergebnisse der Todesursachenstatistik 2016 bis 2020. Der deutliche Anstieg der Sterbefälle 2020 ist teilweise auf die Alterung der Bevölkerung, zu einem erheblichen Teil aber auch auf einen Anstieg der Sterblichkeit der 75-jährigen und älteren Bevölkerung zurückzuführen. Gleichzeitig zeigen die altersspezifischen Sterbeziffern der Todesursache COVID-19 sowie die altersspezifische Sterblichkeit im Jahresverlauf, dass die 75-Jährigen und Älteren durch die Todesursache COVID-19 besonders betroffen waren. In verschiedenen Todesursachengruppen waren 2020 auch Rückgänge der Sterblichkeit der 75-Jährigen und Älteren zu beobachten. Bei diesen Rückgängen handelt es sich zumindest teilweise um die Fortsetzung mehrjähriger Trends.

Im März 2020 definierte die Weltgesundheitsorganisation in der internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) erstmals die durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 hervorgerufene Todesursache „COVID-19“ mit der Schlüsselnummer U07. Auf diese Todesursache richtete sich fortan ein großer Teil des öffentlichen und wissenschaftlichen Interesses. So wurde unter anderem gefragt, inwieweit es durch COVID-19 zu einem Anstieg der Sterblichkeit oder zu einer „Verschiebung“ von Todesursachen kam. Auch über die Auswirkungen von Kontaktbeschränkungen, verringerter Mobilität, verschobenen Operationen und Untersuchungen auf die Todesursachen 2020 wurde vielfach spekuliert. Der folgende Beitrag geht diesen Fragen anhand der Ergebnisse der Todesursachenstatistik nach.

Gegenläufige Entwicklung der Sterbefallzahlen bei „Jungen“ und „Alten“

Die Zahl der Sterbefälle in Baden-Württemberg stieg im Jahr 2020 gegenüber 2019 um gut 4 400 auf rund 116 000 Gestorbene. Allerdings verlief die Entwicklung der Sterbefälle

in den Altersgruppen nicht einheitlich. Während die Sterbefallzahlen bei den unter 55-Jährigen fast durchgehend (leicht) rückläufig waren, stieg die Zahl der Sterbefälle in den höheren Altersgruppen teilweise deutlich an. Eine Ausnahme bildete die Altersgruppe der 75- bis unter 80-Jährigen mit einem Rückgang der Sterbefallzahl um mehr als 700 Fälle. Hintergrund ist hier allerdings ein Effekt durch geburtenschwache Jahrgänge am Ende des 2. Weltkriegs, der dazu führte, dass die Zahl der 75- bis unter 80-Jährigen von 2019 auf 2020 ebenfalls sank.¹ *Schaubild 1* veranschaulicht die unterschiedlichen Entwicklungen der Bevölkerungszahlen und der Zahl der Sterbefälle in den Altersgruppen.

Zwischen 2 000 und 3 700 Sterbefälle mehr durch erhöhte Sterblichkeit

Die Entwicklung der Sterbefälle in einer Altersgruppe wird zum einen durch altersgruppenspezifische Veränderungen der Sterblichkeit beeinflusst, zum anderen durch Veränderungen der Bevölkerungszahl in einer Altersgruppe.

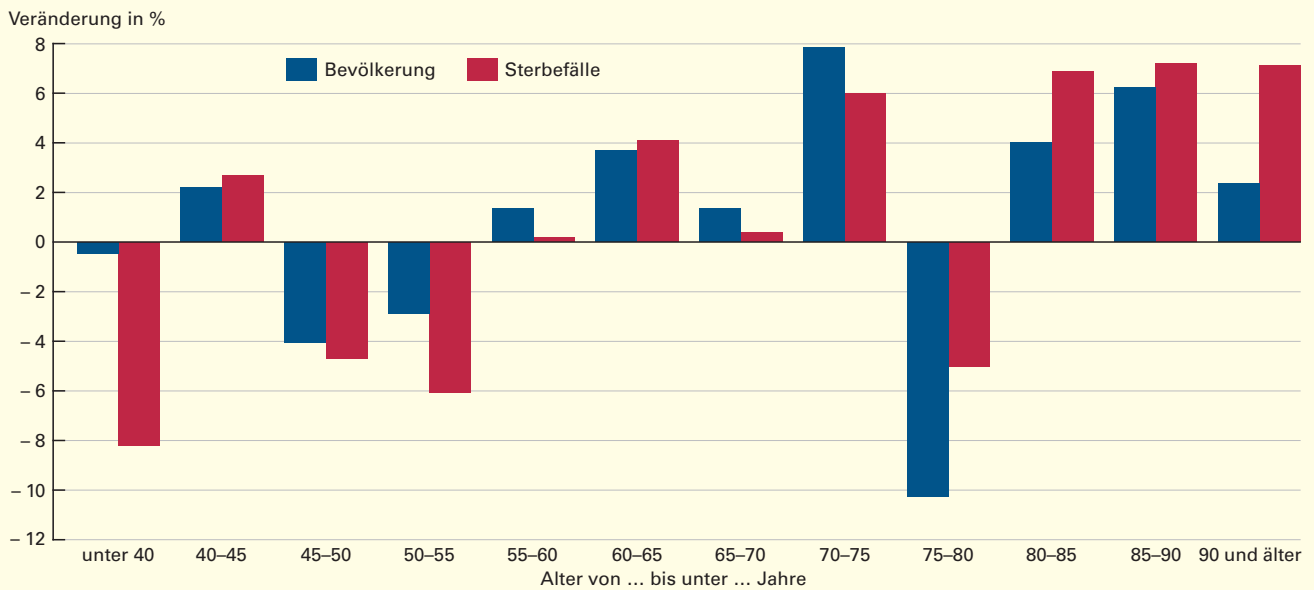
Mithilfe von sogenannten Dekompositionsverfahren lässt sich für die Gesamtbevölkerung schätzen, welcher Anteil des Anstiegs der Sterbefälle durch eine erhöhte Sterblichkeit verursacht wurde und welcher Anteil auf andere Effekte, vor allem auf veränderte Besetzungszahlen in den Altersgruppen – „demografischer Effekt“ – zurückzuführen ist. Danach wurden etwa 2 000 Sterbefälle des gesamten Anstiegs um gut 4 400 Sterbefälle 2019/2020 durch eine erhöhte Sterblichkeit verursacht. Etwas mehr als die Hälfte des Anstiegs wäre demnach der Alterung der Bevölkerung zuzuschreiben gewesen.²

Diese Berechnung ist allerdings durch eine Änderung in der Erfassung der Sterbefälle Baden-Württembergs nur begrenzt belastbar: Im Berichtsjahr 2020 wurden aufgrund der gesetzlichen Vorgaben erstmals Sterbefälle von Baden-Württemberger/-innen im Ausland nicht mehr berücksichtigt. In den Sterbefällen des Jahres 2019 waren noch

1 Vor allem der extrem geburtenschwache Jahrgang der 1945 Geborenen rückt in diese Altersgruppe auf.

2 Ergebnisse einer Dekompositionsanalyse nach Carmichael, Gordon A.: *Fundamentals of Demographic Analysis: Concepts, Measures and Methods*, 2016, S. 73 ff.

S1 Bevölkerung und Sterbefälle in Baden-Württemberg 2019/2020 nach Altersgruppen



Datenquellen: Bevölkerungsfortschreibung, Statistik der Sterbefälle.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

217 22

über 1 600 dieser Auslandssterbefälle erhalten. Der Anstieg der Sterbefälle 2019/2020 wird dadurch „verkleinert“. Eine Alternativrechnung – hierzu wird das Jahr 2019 ohne Auslandssterbefälle herangezogen – ergibt einen Anstieg der Sterbefälle um rund 6 100 Fälle. Davon sind knapp 2 400 Fälle durch demografische Effekte – die Alterung der Bevölkerung erklärbar. Fast 3 700 zusätzliche Sterbefälle gehen auf eine erhöhte Sterblichkeit zurück.

Anstieg der Sterblichkeit bei Älteren

Um mögliche Einflüsse der Pandemie auf die Entwicklung des Sterbegeschehens aufzuzeigen, müssen Effekte durch sich verändernde Besetzungstärken in den Altersgruppen ausgeblendet werden. Daher wird im Weiteren ausschließlich die Veränderung der altersspezifischen Sterblichkeit, das heißt die Zahl der Sterbefälle in einer Altersgruppe bezogen auf die mittlere Bevölkerung dieser Altersgruppe betrachtet. In den 2010er-Jahren bis 2019 zeigte die Sterblichkeit in den meisten Altersgruppen grundsätzlich einen sinkenden Trend.³ Im 1. Pandemiejahr 2020 ging die Sterblichkeit vor allem der unter 35-Jährigen weiter deutlich zurück. In den Altersgruppen ab 75 Jahren zeigten sich dagegen – je nachdem, ob das Jahr 2019 oder der Mittelwert der Jahre 2016 bis 2019 zum Vergleich heran-

gezogen wird – Anstiege oder nur schwache Rückgänge der Sterblichkeit. *Tabelle 1* zeigt die Veränderung der Sterblichkeit 2020 sowie nachrichtlich die Sterblichkeit durch COVID-19, die mit zunehmendem Alter deutlich ansteigt.

Sterblichkeit schwankt im Jahresverlauf

Nicht nur die altersspezifische Sterblichkeit durch COVID-19, sondern auch die ausgeprägten Anstiege der Sterblichkeit im Zuge der COVID-Wellen im April 2020 und im November/Dezember 2020 zeigen die besondere Betroffenheit der 75-Jährigen und Älteren durch das SARS-CoV-2-Virus.⁴ Auffällig ist daneben die unterdurchschnittliche Sterblichkeit dieser Altersgruppe im Januar und Februar 2020. Das Ausbleiben einer Grippewelle und anderen Infektionskrankheiten könnte sich hier ausgewirkt haben. Die erhöhte Sterblichkeit der 75-Jährigen und Älteren im August 2020 steht dagegen nicht in Zusammenhang mit COVID-19 – in diesem Monat wurden in dieser Altersgruppe weniger als 20 COVID-Sterbefälle registriert. Wahrscheinlicher ist der Zusammenhang mit der zu dieser Zeit aufgetretenen Hitzewelle. Die Sterblichkeit der unter 60-Jährigen war im Jahresverlauf 2020 so nah an den Werten von 2019 bzw. 2016/2019, dass sich die drei Linien in *Schaubild 2* nicht unterscheiden lassen.

3 Dies schließt Schwankungen um diesen Trend selbstverständlich nicht aus.

4 Die Berechnung der monatlichen Sterblichkeit erfolgte mithilfe der mittleren Jahresbevölkerung in den Altersgruppen, da die monatliche mittlere Bevölkerung nach Alter nicht verfügbar ist. Dies birgt zwar eine gewisse Ungenauigkeit, reicht aber um zu zeigen, welche Altersgruppen besonders von Schwankungen im Jahresverlauf betroffen sind.

T1 Sterblichkeit der Bevölkerung in Baden-Württemberg 2020 im Vergleich zu den Vorjahren nach Altersgruppen

Sterblichkeit im Alter von ... bis unter ... Jahren	Durchschnitt 2016/19	2019	2020	2020 im Vergleich zum Durchschnitt 2016/2019	2020 im Vergleich zu 2019	nachrichtlich: Sterblichkeit durch die Todesursache COVID-19 ¹⁾
	Sterbefälle je 100 000 der jeweiligen Bevölkerung			Veränderung der Sterblichkeit in %		Sterbefälle je 100 000 der jeweiligen Bevölkerung
unter 1	311	305	298	- 4,3	- 2,1	0,0
1 – 5	15	14	10	- 28,4	- 24,6	0,2
5 – 10	8	9	6	- 26,1	- 29,2	0,0
10 – 15	7	7	6	- 22,9	- 17,1	0,0
15 – 20	21	23	19	- 12,6	- 17,3	0,2
20 – 25	31	30	27	- 13,3	- 9,1	0,0
25 – 30	33	33	28	- 15,4	- 15,8	0,1
30 – 35	48	45	39	- 18,0	- 12,9	0,7
35 – 40	66	64	66	- 0,7	+ 2,3	1,1
40 – 45	98	96	97	- 0,8	+ 1,0	1,5
45 – 50	160	154	153	- 4,4	- 0,5	3,1
50 – 55	272	266	255	- 6,2	- 4,0	5,6
55 – 60	455	443	434	- 4,6	- 1,9	10,2
60 – 65	751	727	729	- 2,8	+ 0,2	20,3
65 – 70	1 188	1 164	1 153	- 2,9	- 1,0	41,8
70 – 75	1 853	1 822	1 826	- 1,4	+ 0,2	78,3
75 – 80	2 974	2 991	3 071	+ 3,3	+ 2,7	162,5
80 – 85	5 447	5 350	5 429	- 0,3	+ 1,5	323,5
85 – 90	11 009	10 786	10 936	- 0,7	+ 1,4	647,3
90 und mehr	23 088	23 100	24 010	+ 4,0	+ 3,9	1 284,3
alle Altersgruppen	996	1 007	1 042	+ 4,7	+ 3,5	52,0

1) Pos.-Nr. U07 der ICD-10.
Datenquellen: Statistik der Sterbefälle, Bevölkerungsfortschreibung, Todesursachenstatistik.

5 Dieses Vorgehen lehnt sich an das vereinfachte Konzept des statistischen Bundesamtes zur Bestimmung der Übersterblichkeit 2020. Vergleiche zur Nieden, Felix/Sommer, Bettina/Lüken, Stephan (2020): Sonderauswertung der Sterbefallzahlen 2020. Daten zur Einordnung einer zeitweisen Übersterblichkeit im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, in: Statistisches Bundesamt (Hrsg.) WISTA Wirtschaft und Statistik, 4/2020, S. 42 ff.

In der vorausgegangenen Berechnung der Zahl der Sterbefälle durch erhöhte Sterblichkeit saldieren sich Schwankungen im Jahresverlauf. Der oben berechnete Anstieg der Sterbefälle von 75-Jährigen und Älteren durch erhöhte Sterblichkeit um 2 000 bis 3 700 Fälle im Gesamtjahr wäre ohne die Entwicklung in den ersten beiden Monaten des Jahres 2020 noch höher ausgefallen.

Untersuchung nach Todesursachen für die 75-Jährigen und Älteren

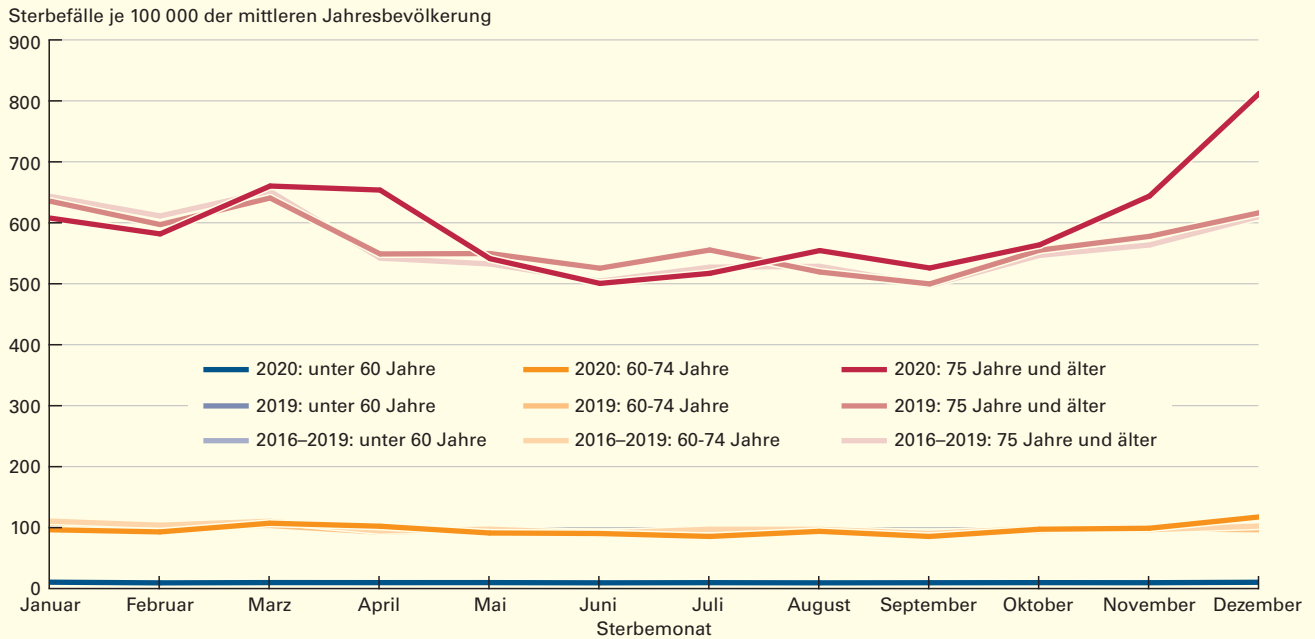
Die Veränderung der Sterblichkeit insgesamt kommt für jede Altersgruppen als Saldo der zu- und abnehmenden Sterblichkeit durch unterschiedliche Todesursachen zustande. Der daraus folgende Impuls, die Entwicklung des 1. Pandemiejahres möglichst differenziert zu betrachten, wird allerdings limitiert:

Die gleichzeitige Differenzierung nach Altersgruppen und Todesursache – idealerweise zusätzlich nach Geschlecht – lässt die Fallzahlen in den Teilgruppen stark sinken und die Wahrscheinlichkeit von Zufallseinflüssen entsprechend ansteigen. In den „jungen“ Altersgruppen sind die Sterbefallzahlen (glücklicherweise) so niedrig, dass eine nach Altersgruppen und Todesursachen differenzierte Untersuchung für Baden-Württemberg schnell an Grenzen stößt.

Die weitere Untersuchung nach Todesursachen beschränkt sich daher auf die Altersgruppe der 75-Jährigen und Älteren. Auf diese Altersgruppe entfielen 2020 rund 4 800 bzw. 83 % der COVID-19-Sterbefälle der baden-württembergischen Bevölkerung. Als Vergleichsmaßstab wird die Sterblichkeit im Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019 herangezogen.⁵

S2

Sterblichkeit in Baden-Württemberg 2016/2019, 2019 und 2020 im Vergleich nach Altersgruppen und Sterbemonat



Datenquellen: Bevölkerungsfortschreibung, Statistik der Sterbefälle.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

218 22

Welche Änderungen der Sterblichkeit durch Corona?

Im Zusammenhang mit der Pandemie wurde häufig über Auswirkungen auf die Sterblichkeit durch andere Todesursachen diskutiert. So könnten etwa die Maßnahmen und Verhaltensänderungen zur Vermeidung von COVID-19-Todesfällen auch dafür gesorgt haben, dass weniger Sterbefälle durch andere Infektionskrankheiten wie beispielsweise Grippe oder durch Verkehrsunfälle verursacht wurden.

Laut Straßenverkehrsunfallstatistik sank die Zahl der im Straßenverkehr Getöteten 2020 im Vergleich zu 2019 von 437 auf 330 Getötete und zeigte damit einen historischen Rückgang.⁶ Die verringerte Mobilität durch Homeoffice, Lockdown, etc. führte demnach zu einem verstärkten Rückgang der Verkehrsunfälle und der Zahl der Unfalltoten. Verschobene Operationen und Vorsorgeuntersuchungen könnten dagegen bewirkt haben, dass die Sterblichkeit in manchen Bereichen auch gestiegen ist.

Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Veränderung der Sterblichkeit 2020 im Vergleich zu 2016/2019 in ausgewählten Todesursachengruppen, die insgesamt 98 % aller

Sterbefälle der 75-Jährigen und Älteren im Jahr 2020 widerspiegeln. Es zeigt sich eine sehr differenzierte Entwicklung der Sterblichkeit mit teilweise gegenläufige Veränderungen bei den Altersgruppen innerhalb einer Todesursache.

In einem ersten groben Ansatz werden im Folgenden diejenigen Todesursachen näher betrachtet, bei denen sich die Sterblichkeit in allen hier betrachteten 5-jährigen Altersgruppen in die gleiche Richtung verändert hat. Gleichzeitig ist zu fragen, ob derartige Veränderungen im Jahr 2020 eine neue Entwicklung oder die Fortsetzung eines seit längerem zu beobachtenden Trends darstellen. Die 10-jährige Entwicklung der Sterblichkeit wird in *Schaubild 3* für ausgewählte Todesursachen dargestellt.

Neben COVID-19 eher Rückgänge der Sterblichkeit

Auf der obersten Ebene der Todesursachenkapitel sind Rückgänge in allen Altersgruppen über 75 Jahren für „Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten“, „Krankheiten des Kreislaufsystems“ und „Krankheiten des Atmungssystems“ und „Äußere Ursachen“ zu erkennen. Durchgehende An-

⁶ Siehe auch: Schneider, Dirk: Straßenverkehrsunfälle 2020, Entwicklung in Zeiten der Corona Pandemie, in: Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz 12/2021, S. 867 ff.

stiege der Sterblichkeit waren auf Ebene der Todesursachenkapitel in den Altersgruppen ab 75 Jahren nicht zu beobachten. In *Tabelle 2* zeigt lediglich die Todesursache „Stürze“, die zum Kapitel „äußere Ursachen“ gehört, eine derartige Entwicklung. Für die 2020 erstmals aufgetretene Todesursache COVID-19 lassen sich naturgemäß keine Änderungsraten darstellen.

Wegfall der Auslandssterbefälle beeinflusst die Todesursache „Unbekannt“

Bevor die Rückgänge der Sterblichkeit in den vier oben genannten Todesursachenkapiteln näher betrachtet werden, sollen die auffällig hohen Rückgänge für die Altersgruppen der 75- bis 90-Jährigen im Todesursachenkapitel „Symptome und abnorme klinische

T2

Sterblichkeit 2020 im Vergleich zum Mittelwert der Jahre 2016 bis 2019 bei den 75-Jährigen und Älteren nach ausgewählten Todesursachen

Pos. Nr. der ICD-10	Todesursache	Sterblichkeit 2020 ¹⁾				Veränderung der Sterblichkeit 2020 im Vergleich zu 2016–2019			
		im Alter von ... bis unter ... Jahren				im Alter von ... bis unter ... Jahren			
		75–80	80–85	85–90	90 und mehr	75–80	80–85	85–90	90 und mehr
		Sterbefälle je 100 000 der jeweiligen Bevölkerung				Veränderung in %			
A00-B99	KAPITEL I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	54	92	187	364	- 5,2	- 16,9	- 20,4	- 17,2
C00-D48	KAPITEL II: Neubildungen	959	1 270	1 747	2 274	+ 1,2	- 3,1	- 2,9	+ 0,0
E00-E90	KAPITEL IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	123	213	521	1 214	+ 11,8	- 11,1	+ 7,8	+ 12,1
F00-F99	KAPITEL V: Psychische und Verhaltensstörungen	133	349	884	2 464	+ 4,3	+ 1,7	- 7,4	- 1,8
darunter: F00-F03	Demenz	113	329	844	2 384	+ 3,2	+ 3,7	- 8,0	- 2,3
G00-G99	KAPITEL VI: Krankheiten des Nervensystems	141	259	389	591	- 3,2	+ 0,7	- 5,9	+ 3,7
I00-I99	KAPITEL IX: Krankheiten des Kreislaufsystems	891	1 860	4 430	11 053	- 2,1	- 7,6	- 7,4	- 2,3
darunter: I10-I15	Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	75	203	596	2 089	+ 10,8	+ 0,5	- 2,8	+ 4,1
I20-I25	Ischämische Herzkrankheiten	351	663	1 479	3 165	- 0,4	- 7,5	- 6,8	- 1,8
I30-I52	Sonstige Formen der Herzkrankheit	196	477	1 305	3 555	- 8,1	- 8,6	- 8,1	- 4,4
I60-I69	Zerebrovaskuläre Krankheiten	184	359	766	1 597	- 3,6	- 12,0	- 10,5	- 7,5
I70-I79	Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	33	59	112	256	- 12,0	- 2,6	- 1,0	- 8,7
J00-J99	KAPITEL X: Krankheiten des Atmungssystems	215	341	625	1 229	- 6,2	- 11,8	- 18,2	- 20,6
darunter: J09-J18	Grippe und Pneumonie	48	109	228	564	- 18,4	- 15,2	- 27,3	- 27,6
J40-J47	Chronische Krankheiten der unteren Atemwege	123	149	254	432	- 1,6	- 17,3	- 18,0	- 14,1
K00-K93	KAPITEL XI: Krankheiten des Verdauungssystems	145	205	421	747	+ 9,6	- 8,0	+ 2,0	- 2,0
N00-N99	Kapitel XIV: Krankheiten des Urogenitalsystems	60	161	330	842	+ 4,2	+ 14,1	- 0,9	+ 11,0
R00-R99	KAPITEL XVIII: Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die andersorts nicht klassifiziert sind	31	53	125	520	- 66,3	- 53,2	- 32,9	+ 4,2
V01-Y98	KAPITEL XX: Äußere Ursachen	109	217	462	965	- 6,7	- 2,8	- 1,5	- 0,4
darunter: W00-W19	Stürze	63	131	314	651	+ 11,9	+ 3,8	+ 6,3	+ 5,8
U071	COVID-19, Virus nachgewiesen	155	310	611	1 208	X	X	X	X

1) Berechnung unter Berücksichtigung des Schaltjahres.
Datenquellen: Todesursachenstatistik, Bevölkerungsfortschreibung.

und Laborbefunde“ erläutert werden. Dieses Kapitel wird stark durch die Todesursache „unbekannt“⁷ geprägt. Im Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019 entfielen mehr als 80 % der Sterbefälle in diesem Kapitel auf die Todesursache „unbekannt“.

Eingangs wurde darauf hingewiesen, dass im Berichtsjahr 2020 erstmals die sogenannten Auslandssterbefälle nicht mehr in der Todesursachenstatistik enthalten sind. Diese Sterbefälle gingen von 2016 bis 2019 mit „Todesursache unbekannt“ in die Statistik ein. Im Mittel der Jahre 2016 bis 2019 betraf dies 1 570 Sterbefälle.

Der Wegfall der Auslandssterbefälle bewirkte 2020 einen drastischen „Rückgang“ der Sterblichkeit in fast allen Altersgruppen.⁸

Sterblichkeit bei Krankheiten des Atmungssystems seit 2018 rückläufig

Im Jahr 2020 starben 5 000 Menschen im Alter ab 75 Jahren an einer Krankheit des Atmungssystems (J00-J99), davon knapp 1 800 an Grippe und Pneumonie (J09-J18) sowie fast 2 200 an chronischen Krankheiten der unteren Atemwege (J40-J47). Deutliche Rückgänge der Sterblichkeit 2020 zum Vergleichszeitraum sind für alle 5-jährigen Altersgruppen sowohl für Krankheiten des Atmungssystems insgesamt, als auch für „Grippe und Pneumonie“ und „chronischen Krankheiten der unteren Atemwege“ zu verzeichnen. Die Ursachen für diese Rückgänge sind vermutlich auf die „ausgefallene“ Grippe-Wellen am Jahresanfang 2020 sowie generell auf Maßnahmen des Infektionsschutzes bzw. Verhaltensänderungen in der Pandemie zurückzuführen.

Der Verlauf der Sterblichkeit durch Krankheiten des Atmungssystems zeigt allerdings über die Jahre generell erhebliche Schwankungen (*Schaubild 3*). So gab es vergleichbar starke Rückgänge der Sterblichkeit bereits im Jahr 2019 – im Vergleich zu 2018. Es bedarf demnach keiner Pandemie, um in dieser Todesursachengruppe vergleichbare Änderungsraten zu erzeugen.

Starke Schwankungen auch im Kapitel „infektiöse Krankheiten“

Ähnliche Schwankungen zeigt die Entwicklung der Sterblichkeit im Kapitel „Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten“ (A00-B99), was hier zusätzlich von

einer geringeren Fallzahl begünstigt wird. Im Jahr 2020 starben etwas mehr als 1 400 75-Jährige und Ältere an „Bestimmten infektiösen und parasitären Krankheiten“. Die Rückgänge der Sterblichkeit in den vier Altersgruppen um 5 % bis 17 % entsprechen einem Rückgang um insgesamt 170 Sterbefälle. Eine ursächliche Beziehung zu den besonderen Bedingungen des Jahres 2020 ist nicht zwingend.

Krankheiten des Kreislaufsystems im mehrjährigen Trend

Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99) stellen in Baden-Württemberg wie in Deutschland die häufigste Todesursachengruppe dar, von der Hochbetagte besonders betroffen sind. Krankheiten des Kreislaufsystems verursachten 2020 fast 33 000 Sterbefälle ab 75 Jahren. Die in *Tabelle 2* verzeichneten Rückgänge der Sterblichkeit in den Altersgruppen der 75-Jährigen und Älteren sind nicht erst seit 2020 zu beobachten. Sie passen, wie auch *Schaubild 3* zeigt, in den langjährigen Trend.

Da die Zahl der Sterbefälle im Kapitel Krankheiten des Kreislaufsystems sehr hoch ist, wurden zusätzlich die größten Krankheitsgruppen innerhalb des Kapitels betrachtet. Die Sterblichkeit durch ischämische Herzkrankheiten (I20-I25), sonstige Formen der Herzkrankheit (I30-I52) und zerebrovaskuläre Krankheiten (I60-I69) zeigte in allen Altersgruppen ab 75 Jahren, entsprechend dem mehrjährigen Trend, ebenfalls Rückgänge der Sterblichkeit. Die Sterblichkeit an Todesursachen in Verbindung mit Bluthochdruck (Hypertonie (I10-I15) zeigte mit teilweisen Anstiegen der Sterblichkeit, keine zum Kapitel Krankheiten des Kreislaufsystems parallele Entwicklung. Eine Trendwende in der 10-jährigen Entwicklung zeichnete sich jedoch auch hier nicht ab.

Gegenläufige Entwicklungen bei der Sterblichkeit durch äußere Ursachen

Die Sterblichkeit durch äußere Ursachen, wie zum Beispiel Unfälle, zeigte 2020 in hier betrachteten Altersgruppen leichte Rückgänge. Dies traf allerdings nicht auf die für 75-Jährige und ältere häufigste Todesursache innerhalb der äußeren Ursachen zu. Von den rund 3 400 Sterbefällen im Alter von 75 und mehr Jahren, die 2020 durch äußeren – nicht natürlichen – Ursachen zugeschrieben wurden, waren fast 2 200 Sterbe-

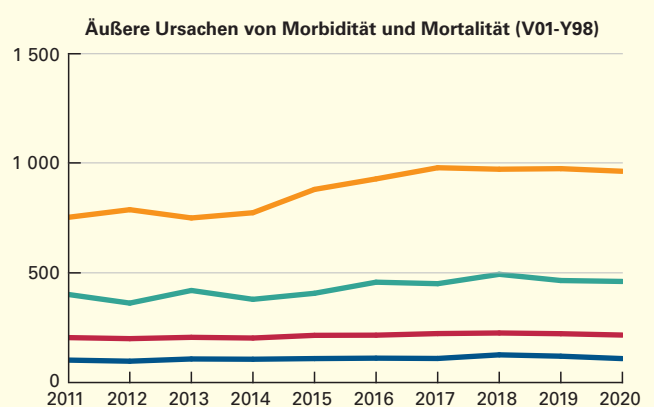
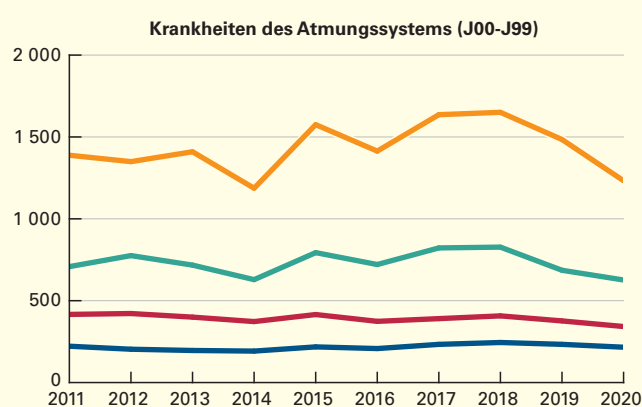
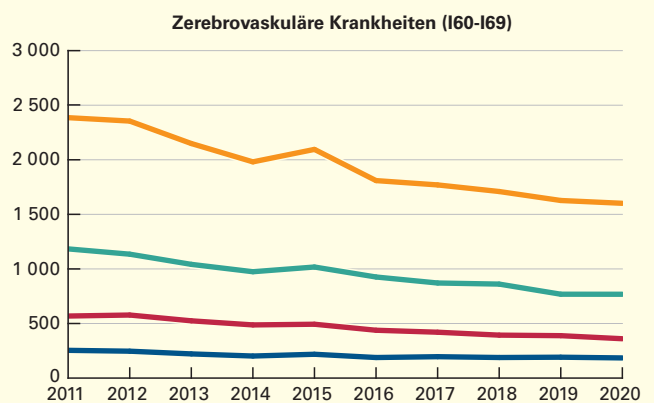
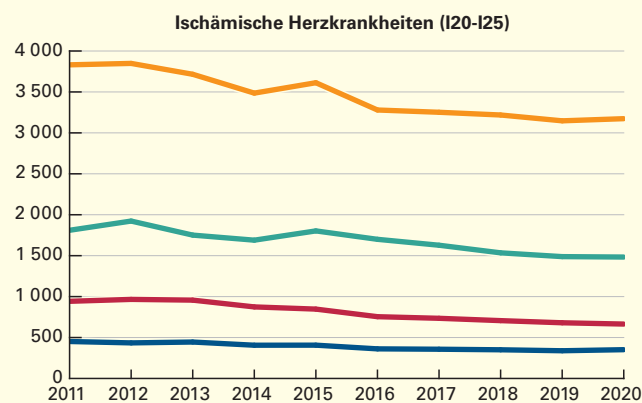
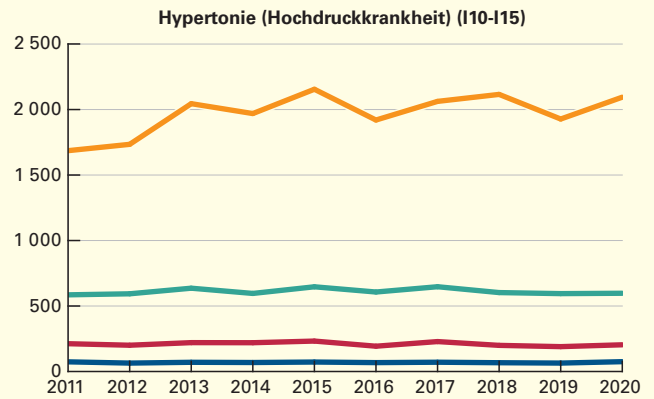
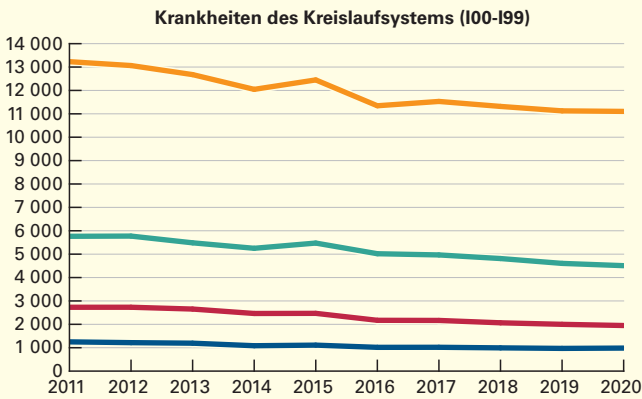
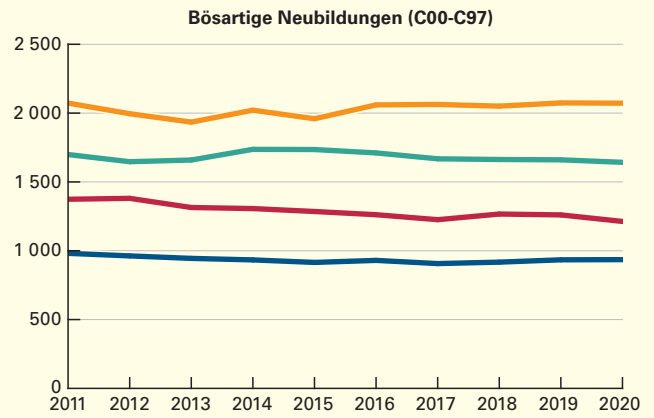
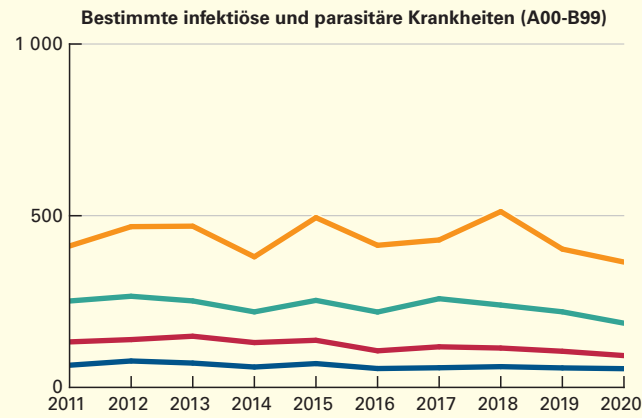
⁷ Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind, Pos.-Nr. R99 der ICD-10.

⁸ In der Altersgruppe der 90-Jährigen und Älteren spielen Auslandssterbefälle eine deutlich kleinere Rolle, sodass ihr Wegfall sich nicht in der Sterblichkeitsentwicklung abbildet.

S3 Sterblichkeit in Baden-Württemberg seit 2011 nach ausgewählten Altersgruppen und Todesursachen

Sterbefälle je 100 000 Einwohner

75 bis unter 80 Jahre 80 bis unter 85 Jahre 85 bis unter 90 Jahre 90 Jahre und älter



Datenquellen: Todesursachenstatistik, Bevölkerungsforschung.

fälle durch Stürze. Die Sterblichkeit mit der Todesursache „Sturz“ stieg auch 2020 entsprechend dem mehrjährigen Trend an.

Ein deutlicher prozentualer Rückgang der Sterblichkeit war dagegen für die Todesursache „Verkehrsmittelunfälle“ zu verzeichnen. Dies könnte auf geänderte Verhaltensweisen während der Pandemie zurückzuführen sein. Allerdings sind die Fallzahlen bei dieser Todesursache für die 75-Jährigen und Älteren sehr niedrig – im Jahr 2020 wurden 94 Sterbefälle erfasst – und auch in früheren Jahren wurden starke Schwankungen der Sterblichkeit zu beobachtet.

Fazit

Der Anstieg der Zahl der Sterbefälle 2020 ging zu einem erheblichen Teil auf eine höhere Sterblichkeit zurück, von der vor allem die 75-Jährigen und Älteren betroffen waren. Der Anstieg der Sterblichkeit der 75-Jährigen und Älteren war in erster Linie auf die neu aufgetretene Todesursache COVID-19 zurückzuführen. Die Sterblichkeit in den Altersgruppen ab 75 Jahren wäre noch stärker gestiegen, wenn es nicht bei anderen Todesursachen Rückgänge der Sterblichkeit gegeben hätte.

In einer ersten, sehr groben Analyse der Todesursachenkapitel mit sinkender Sterblichkeit ergaben sich kaum Hinweise auf Trendbrüche. Hinweise darauf, dass die Rückgänge der Sterblichkeit der 75-Jährigen und Älteren durch Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie verursacht wurden, deuten sich bei Atemwegserkrankung und Verkehrsmittelunfällen an.

Zu einer größeren durch die Pandemie verursachte „Verschiebung“ der Todesursachen der 75-Jährigen und Älteren kam es 2020 nicht. Es ist jedoch auch nicht auszuschließen, dass Rückgänge der Sterblichkeit bei einzelnen Todesursachengruppen ohne die Pandemie etwas stärker oder schwächer ausgefallen wäre. Um dies festzustellen, wäre jedoch ein deutlich feineres statistisches Instrumentarium erforderlich.

Weitere Auskünfte erteilt

Dr. Ulrike Winkelmann, Telefon 0711/641-25 80,
Ulrike.Winkelmann@stala.bwl.de

www.statistik-bw.de/Gesundheit/
Leben und Arbeiten
Gesundheit



Gesundheitsökonomische Indikatoren für Baden-Württemberg

mit der jährlich erscheinenden Broschüre legt das Statistische Landesamt aktuelle Informationen zur Gesundheitswirtschaft im Südwesten vor. In der öffentlichen Wahrnehmung wird das Gesundheitswesen einerseits oft als Kostenfaktor angesehen, andererseits gehen von der Gesundheitswirtschaft auch erhebliche Wachstums- und Beschäftigungseffekte aus. Die zunehmende Alterung der Bevölkerung unter dem Gesichtspunkt der Gesunderhaltung bis ins höhere Lebensalter, aber auch Faktoren wie der medizinische Fortschritt und ein allgemein steigendes Gesundheitsbewusstsein, werden vermutlich zu einem weiteren Anstieg der Gesundheitsausgaben beitragen.

Zu diesen und anderen Aspekten der Gesundheitswirtschaft im Land bietet die Studie eine Vielzahl von Schaubildern und Erläuterungen in ansprechender Form.

Ergebnisse der Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomische Gesamtrechnungen der Länder (AG GGRdL) zur Gesundheitsausgabenrechnung (GAR).

Artikel-Nr.: 8062 21002

Erhältlich unter www.statistik-bw.de