# Indikator 3.13A/B(L)

Vermeidbare Sterbefälle nach Geschlecht und Alter, Land, Jahr - Neufassung (2022)

**Definition**

Der Indikator *Vermeidbare Sterbefälle* ist ein Maß für die Qualität des Gesundheitssystems mit Blick darauf, in welchem Umfang Sterbefälle auftreten, die bei angemessener Prävention bzw. Therapie in einer bestimmten Altersgruppe grundsätzlich hätten verhindert werden können. Zugrunde gelegt wird dabei eine Auswahl von Todesursachen, die als sensibel für Effekte der Prävention und Gesundheitsversorgung gelten. Hierzu wird die OECD-Eurostat-Liste zu vermeidbaren Todesursachen verwendet, wobei es sich um die einzige von allen europäischen und OECD-Ländern auf internationaler Ebene anerkannte Liste der vermeidbaren Sterblichkeit handelt.   
Die Liste umfasst eine explizite Zuschreibung der vermeidbaren Todesursachen in *prävenierbare Todesursachen* und *behandelbare Todesursachen*. Die Zuordnung zur jeweiligen Kategorie erfolgt danach, ob die Todesursache *vorwiegend* durch Präventions- oder therapeutische Interventionen hätte vermieden werden können. Bei einigen Todesursachen kann diese vorwiegende Zuordnung nicht erfolgen, dort werden die Todesfälle zu 50% als prävenierbar und zu 50% als durch Behandlung vermeidbar eingestuft.  
Es werden Sterbefälle ab 0 Jahren bis unter 75 Jahren einbezogen. Diese Altersgrenze basiert auf der aktuellen Lebenserwartung in europäischen und entwickelten Ländern und spiegelt das Ausmaß wider, in dem ein Tod unter 75 Jahren mit hoher Wahrscheinlichkeit hätte verhindert werden können.

Die OECD-Eurostat-Liste wird regelmäßig aktualisiert, die beim vorliegenden Indikator berichteten Zahlen beziehen sich auf die Liste **Stand Januar 2022**. Ein eventueller Anpassungsbedarf wird regelmäßig geprüft.

**Datenhalter**

Statistische Landesämter

**Datenquelle**

* Todesursachenstatistik
* Bevölkerungsstatistik

**Periodizität**

Jährlich, 31.12.

**Validität**

Im Vergleich zu den älteren bislang in der Gesundheitsberichterstattung verwendeten Varianten des Indikators (basierend auf Vorschlägen des Sachverständigenrates im Gesundheitswesen bzw. auf einer Liste aus dem Indikatorensatz der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) für die Gesundheitsberichterstattung der Länder) verwendet die vorliegende Neufassung des Indikators eine erheblich umfassendere Todesursachenliste und vermittelt ein dem aktuellen Stand von Versorgung und Prävention angepasstes Bild des Ausmaßes der vermeidbaren Sterblichkeit. Zudem lässt sie erstmals eine Differenzierung in behandelbare und prävenierbare Sterblichkeit zu.

Die empirische Überprüfung des neugefassten Indikators für Bayern und die bayerischen Regierungsbezirke ergab, dass die errechneten Werte relativ stabil über die Zeit sind und damit nicht anfällig für größere zufallsbedingte Schwankungen erscheinen. Eine kleinräumige Berechnung auf Kreisebene wird aufgrund der vergleichsweise geringen Fallzahlen und dadurch bedingten erheblichen Schwankungen, die nicht belastbar interpretiert werden können, nicht durchgeführt.

Um über Jahre und zwischen Regionen eine Vergleichbarkeit der vermeidbaren Sterblichkeit zu erzielen, erfolgt eine direkte Altersstandardisierung auf die Standardbevölkerung „Deutschland 2011“.

**Kommentar**

Unter der Voraussetzung, dass zur Bekämpfung vermeidbarer Todesfälle wirksame primärpräventive, Vorsorge- oder Früherkennungsprogramme bzw. Therapiemaßnahmen existieren, ist zu erwarten, dass die Sterblichkeit an diesen Todesursachen im Zeitvergleich zurückgeht oder zumindest nicht zunimmt.

Der Indikator zählt zu den Ergebnisindikatoren.

**Vergleichbarkeit**

In den Indikatorensätzen der OECD und Eurostat wird der Indikator „vermeidbare Sterblichkeit“ („avoidable mortality“) basierend auf der gleichen Berechnungsmethode (OECD-Eurostat-Liste vermeidbarer Todesursachen) vorgehalten. Bei Vergleichen muss allerdings berücksichtigt werden, dass die zur Berechnung verwendeten Daten der WHO Mortality Database entnommen werden, dass die zur Berechnung verwendeten Daten unterschiedlichen Quellen entnommen werden (Eurostat: Datensammlung zur Mortalität in den Mitgliedsstaaten bzw. OECD: WHO Mortality Database) und mittels unterschiedlicher Standardpopulationen direkt altersstandardisiert werden (Eurostat: revidierte Europäische Standardbevölkerung (Revision 2013) bzw. OECD: 2010 OECD Standardbevölkerung) .

## Originalquellen

Daten der Statistischen Landesämter

**Literatur**

* [LGL (2022) GBE-Methodenbrief 2. Indikator vermeidbare Sterblichkeit. Hinweise zur Berechnung auf Landes- sowie Regierungsbezirksebene in Bayern anhand der OECD-Eurostat-Liste. Stand April 2022.](https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/doc/gbe_methodenbrief2_indikator_vermeidbare_sterblichkeit.pdf)
* OECD (2022) Avoidable mortality: OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death (January 2022 version).
* Weber A et al. (2022) Vermeidbare Sterblichkeit – Neufassung eines Indikators für die Präventionsberichterstattung. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 65:116–125. https://doi.org/10.1007/s00103-021-03458-y

## Stand

Oktober 2022