# Indikator 3.59A (L)

Ambulante Patienten mit Syphilis (A50-A53) nach Geschlecht, Bayern im Regionalvergleich, Jahr

**Definition**

Der Indikator 3.59A weist die geschlechtsspezifische Häufigkeit von Syphilis (ICD-10: A50–A53) nach den Regierungsbezirken in Bayern aus. Syphilis ist eine hauptsächlich durch sexuelle Kontakte übertragbare bakterielle Erkrankung (Bakterium Treponema pallidum). Sie kann vielfältig verlaufen und beginnt meist mit Schleimhautgeschwüren und Lymphknotenschwellungen. Unbehandelt kann Syphilis im Spätstadium lebensbedrohliche Schäden an Gehirn und Nerven, Blutgefäßen und Skelett hervorrufen. Syphilis kann durch die Gabe von Antibiotika wirksam behandelt werden und ist in Deutschland anonym meldepflichtig. Eine ausgeheilte Syphilis hinterlässt keine Immunität und eine wirksame Impfung gegen Syphilis ist nicht verfügbar. Daher spielen nicht-medizinische Prävention und ggf. eine frühe ärztliche Diagnose eine wichtige Rolle.

Dieser Indikator bildet personenbezogen die Anzahl gesetzlich versicherter Patient/innen mit Syphilis (ICD-10: A50–A53) in der ambulanten Versorgung ab, deren Diagnose in mindestens einem Quartal pro Abrechnungsjahr dokumentiert wurde. Er beruht auf Abrechnungszahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Als Bezugsbasis werden Patient/innen mit mindestens einem Arztkontakt in der ambulanten Versorgung verwendet. Der Indikator enthält die absolute Anzahl der Patient/innen mit Syphilis sowie die Rate je 100.000 GKV-versicherte Patient/innen, differenziert nach Geschlecht. Er ist gegliedert nach den bayerischen Regierungsbezirken, die regionale Zuordnung erfolgt nach dem Wohnortprinzip.

**Datenhalter**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

**Datenquelle**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns - Abrechnungsdaten

**Validität**

Die Qualität der Daten hängt von der Sorgfalt bei der Diagnosestellung ab. Des Weiteren gelten die allgemeinen Einschränkungen bei der Interpretation von Routinedaten aus der Versorgung für epidemiologische Zwecke. Zu beachten ist zudem, dass die Regionalzuordnung nach Postleitzahl und nicht direkt nach den Regierungsbezirken erfolgt sowie dass die als Bezugsbasis verwendete Patientenzahl nur eine Schätzung der eigentlich relevanten Zahl der GKV-Versicherten auf Regierungsbezirksebene darstellt. Die Aufarbeitungsroutinen der KVB sind qualitätsgesichert.

Die Anzahl der Patient/innen ist aufgrund von Versicherungswechslern überschätzt. Des Weiteren kann die Anzahl der Patient/innen die stichtagsbezogene Zahl der GKV-Versicherten in Bayern aufgrund von unterjährigen Umzügen nach Bayern bzw. aus Bayern heraus übersteigen. Um abgesehen von Versicherungswechslern weitere Doppelnennungen zu vermeiden, wurden bei den Patient/innen das jeweils zuletzt bekannte Alter sowie die zuletzt bekannte Postleitzahl zugrunde gelegt. Es wurden nur Patienten/innen mit bayerischer Postleitzahl betrachtet. In der Gesamtzahl der Patient/innen wurden auch Patient/innen mit fehlender Alters- bzw. Geschlechtsangabe berücksichtigt.

**Vergleichbarkeit**

Es gibt keine entsprechenden WHO-, OECD- und EU-Indikatoren. Der Indikator wurde ab dem Datenjahr 2015 in den bayerischen Indikatorensatz aufgenommen.

**Stand**

Mai 2021