

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 1875

der Abgeordneten Sabine Barthel (AfD-Fraktion) und Lars Schieske (AfD-Fraktion)

Drucksache 7/5110

Statistische Datenerhebung zur Todesursache bei sog. Corona-Toten

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragesteller: In der 14. Sitzung des Corona-Untersuchungsausschusses UA 7/1 am 14. Januar 2022 wurde bekannt, dass die Gesundheitsämter bei der Datenerhebung zur Statistik der „Corona-Toten“ korrigierend eingegriffen haben. Das Ausmaß des „korrigierenden“ Eingriffes konnte jedoch nicht weiter benannt werden, weshalb es unklar ist, ob es sich um Einzelfälle oder eine größere Anzahl von Fällen handelt.

Die gesetzliche Grundlage für die auszufüllenden brandenburgischen Totenscheine zur Dokumentation der Leichenschau ist in § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Dokumentation der Leichenschau im Land Brandenburg (Brandenburgische Leichenschaudokumentations-Verordnung - BbgLDV) in Verbindung mit § 17 Abs. 1 Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen im Land Brandenburg (Brandenburgisches Bestattungsgesetz - BbgBestG) geregelt.

Gemäß § 38 Abs. 1 Nr. 5 BbgBestG handelt ordnungswidrig, wer vorsätzlich oder fahrlässig „entgegen § 17 Absatz 1 einen Totenschein nicht, nicht richtig oder nicht vollständig ausstellt oder entgegen § 17 Absatz 3 Satz 2 einen Totenschein oder einen Sektionsschein nicht vervollständigt oder korrigiert“. Die Ordnungswidrigkeit kann, nach § 38 Abs. 2 BbgBestG, mit einer Geldbuße bis zu 10.000 Euro geahndet werden. Zuständig in dieser Fallkonstellation sind die unteren Gesundheitsbehörden gemäß § 38 Abs. 3 Nr. 1 BbgBestG.

1. Welche Todesursache bzw. welcher klinische Befund, der laut Totenschein in drei Kategorien unterteilt ist (siehe Formularsatz „Totenschein“ zur BbgLDV bzw. „Unmittelbar zum Tode führende Krankheit“, „Vorangegangene Ursachen“ und „Andere wesentliche Krankheiten“), ist für die Erfassung in der Statistik maßgeblich?

Zu Frage 1: Die Todesursachenstatistik stützt sich auf alle Angaben auf dem sogenannten vertraulichen Teil der Todesbescheinigung, welche die leichenschauenden Ärztinnen und Ärzte für jeden Sterbefall ausfüllen. In den vertraulichen Teil des Leichenschauscheins tragen die Ärztinnen und Ärzte die im Zusammenhang mit dem Todesfall diagnostizierten Krankheitszustände in einer Kausalkette ein. Hierbei wird unterschieden, welches Leiden den Tod unmittelbar herbeigeführt hat (Teil 4.I. Zeile c), welche Krankheiten oder äußere Ursachen dem Leiden ursächlich vorausgegangen sind (Teil 4.I. Zeilen a; b) sowie andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Zeitpunkt des Todes vorhanden waren (Teil 4.II.).

Eingegangen: 18.03.2022 / Ausgegeben: 23.03.2022

In den Statistischen Ämtern der Länder wird anhand dieser Angaben nach den Vorgaben der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) der WHO für jeden Sterbefall das Grundleiden ermittelt, welches in die amtliche Todesursachenstatistik einfließt. Im Amt für Statistik Berlin-Brandenburg werden alle Informationen auf der Todesbescheinigung erfasst. In die amtliche Todesursachenstatistik geht jedoch ausschließlich die ermittelte Todesursache, also das Grundleiden (unikausale Erhebung) ein.

Auf den Seiten des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) findet sich eine sogenannte Totenscheinanleitung für die leichenschauenden Ärztinnen und Ärzte: <https://www.dimdi.de/static/downloads/deutsch/totenscheinanleitung.pdf>

2. Welche Bedeutung hat die Zeile 6 „Nähere Angaben zur Todesursache und zu Begleiterkrankungen“ im vertraulichen Teil des Totenscheins?

Zu Frage 2: In diesem Feld können die Ärztinnen und Ärzte, welche den Tod feststellen und den Leichenschauchein ausfüllen, ergänzende und ggf. ausführlichere Informationen zur Todesursache und zu Begleiterkrankungen vermerken.

3. Können nähere Angaben zur Todesursache und zu Begleiterkrankheiten auf dem vertraulichen Teil des Totenscheins Auswirkungen auf die statistische Erfassung der Todesursache haben und wenn ja, wie wirken sich diese aus?

Zu Frage 3: Dies ist möglich. Die Todesursachenstatistik stützt sich auf alle Angaben auf dem sogenannten vertraulichen Teil der Todesbescheinigung. Nähere Informationen finden sich auf den Seiten des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM): https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-WHO/Todesursachenstatistik/_node.html.

4. Können etwaige ausgeführte nähere Angaben zur Todesursache zu einer Änderung in der Statistik zu den Todesursachen führen?

Zu Frage 4: Es wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

5. Wie gliederten sich die Todesarten nach Nummer 5 des vertraulichen Teils der Totenscheine in den letzten fünf Jahren auf (siehe Formularsatz „Totenschein“ zur BbgLDV bzw. „natürlicher Tod“, „nicht-natürlicher Tod“, „nicht aufgeklärt“ und „Sonstiges“)? (Bitte aufschlüsseln nach Landkreis, den vier Kategorien - „natürlicher Tod“, „nicht-natürlicher Tod“, „nicht aufgeklärt“ und „Sonstiges“ - und pro Jahr.)

Zu Frage 5: In Deutschland werden die Todesursachen aller Verstorbenen in den statistischen Landesämtern erfasst und anhand der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10) der WHO kodiert/signiert.

Die ICD-10-WHO ist in 22 Kapitel nach Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme untergliedert. Im Kapitel 20 finden sich die „Äußerer Ursachen von Morbidität und Mortalität“, welche der Todesart „nicht-natürlich“ entsprechen. Diese sind im Kapitel 19 nach „Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen“ klassifiziert.

Alle anderen Kapitel (1 bis 18) bilden die Krankheiten ab, welche der Todesart „natürlich“ zu zuordenbar sind.

Eine Aussage zu den Fällen, deren Todesart als „nicht-aufgeklärt“ auf dem Leichenschau-schein angegeben wurde, kann nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10) der WHO nicht getroffen werden.

Die nachfolgenden Auflistungen enthalten Angaben zu der Anzahl der Gestorbenen im Land Brandenburg in den Jahren 2016 bis 2020 nach Verwaltungsbezirken und ausgewählten Todesursachen, darunter aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen und bestimmten anderen Folgen äußerer Ursachen. Diese sind auf den Seiten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg in den jährlich erscheinenden Statistischen Berichten veröffentlicht.

Gestorbene im Land Brandenburg 2016 nach Verwaltungsbezirken und ausgewählten Todesursachen

Kreisfreie Stadt Landkreis	Gestorbene insgesamt	Darunter
		Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
Brandenburg an der Havel.....	966	35
Cottbus.....	1 302	47
Frankfurt (Oder).....	799	41
Potsdam.....	1 605	67
Barnim.....	2 068	69
Dahme-Spreewald.....	1 948	96
Elbe-Elster.....	1 602	78
Havelland.....	1 876	87
Märkisch-Oderland.....	2 214	74
Oberhavel.....	2 394	88
Oberspreewald-Lausitz.....	1 653	60
Oder-Spree.....	2 261	96
Ostprignitz-Ruppin.....	1 304	47
Potsdam-Mittelmark.....	2 411	107
Prignitz.....	1 180	37
Spree-Neiße.....	1 618	66
Teltow-Fläming.....	1 919	79
Uckermark.....	1 670	54
Land Brandenburg	30 790	1 228

Gestorbene im Land Brandenburg 2017 nach Verwaltungsbezirken und ausgewählten Todesursachen

Kreisfreie Stadt Landkreis	Gestorbene insgesamt	Darunter
		Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
Brandenburg an der Havel.....	1 029	37
Cottbus.....	1 356	63
Frankfurt (Oder).....	784	21
Potsdam.....	1 671	66
Barnim.....	2 182	92
Dahme-Spreewald.....	2 019	80
Elbe-Elster.....	1 617	64
Havelland.....	1 856	82
Märkisch-Oderland.....	2 353	97
Oberhavel.....	2 386	90
Oberspreewald-Lausitz.....	1 679	74
Oder-Spree.....	2 391	95
Ostprignitz-Ruppin.....	1 341	56
Potsdam-Mittelmark.....	2 383	110
Prignitz.....	1 179	42
Spree-Neiße.....	1 764	71
Teltow-Fläming.....	2 019	73
Uckermark.....	1 769	75
Land Brandenburg	31 778	1 288

Gestorbene im Land Brandenburg 2018 nach Verwaltungsbezirken und ausgewählten Todesursachen

Kreisfreie Stadt Landkreis	Gestorbene insgesamt	Darunter
		Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
Brandenburg an der Havel.....	1 048	34
Cottbus.....	1 416	66
Frankfurt (Oder).....	854	31
Potsdam.....	1 736	66
Barnim.....	2 209	89
Dahme-Spreewald.....	2 021	71
Elbe-Elster.....	1 676	72
Havelland.....	1 935	97
Märkisch-Oderland.....	2 378	103
Oberhavel.....	2 478	103
Oberspreewald-Lausitz.....	1 771	74
Oder-Spree.....	2 455	99
Ostprignitz-Ruppin.....	1 377	54
Potsdam-Mittelmark.....	2 397	101
Prignitz.....	1 213	52
Spree-Neiße.....	1 700	68
Teltow-Fläming.....	2 131	108
Uckermark.....	1 889	68
Land Brandenburg	32 684	1 356

Gestorbene im Land Brandenburg 2019 nach Verwaltungsbezirken und ausgewählten Todesursachen

Kreisfreie Stadt Landkreis	Gestorbene insgesamt	Darunter
		Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
Brandenburg an der Havel.....	1 136	49
Cottbus.....	1 272	76
Frankfurt (Oder).....	765	40
Potsdam.....	1 789	93
Barnim.....	2 179	89
Dahme-Spreewald.....	2 040	67
Elbe-Elster.....	1 591	71
Havelland.....	1 910	97
Märkisch-Oderland.....	2 405	123
Oberhavel.....	2 367	109
Oberspreewald-Lausitz.....	1 648	88
Oder-Spree.....	2 454	108
Ostprignitz-Ruppin.....	1 417	74
Potsdam-Mittelmark.....	2 343	123
Prignitz.....	1 254	53
Spree-Neiße.....	1 752	102
Teltow-Fläming.....	2 007	84
Uckermark.....	1 698	81
Land Brandenburg	32 027	1 527

Gestorbene im Land Brandenburg 2020 nach Verwaltungsbezirken und ausgewählten Todesursachen

Kreisfreie Stadt Landkreis	Gestorbene insgesamt	Darunter
		Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
Brandenburg an der Havel.....	1 137	50
Cottbus.....	1 438	96
Frankfurt (Oder).....	796	33
Potsdam.....	1 948	113
Barnim.....	2 304	115
Dahme-Spreewald.....	2 189	119
Elbe-Elster.....	1 682	70
Havelland.....	2 017	107
Märkisch-Oderland.....	2 650	131
Oberhavel.....	2 578	132
Oberspreewald-Lausitz.....	1 983	88
Oder-Spree.....	2 673	104
Ostprignitz-Ruppin.....	1 451	74
Potsdam-Mittelmark.....	2 558	133
Prignitz.....	1 201	44
Spree-Neiße.....	1 935	85
Teltow-Fläming.....	2 180	111
Uckermark.....	1 913	64
Land Brandenburg	34 633	1 669

6. In welchen Gesundheitsämtern gab es Korrekturen bei der Datenerhebung zur Statistik der „Corona-Toten“?
- Wie oft war das der Fall? (pro Gesundheitsamt auflisten)
 - Was war der Grund dafür? (pro Gesundheitsamt auflisten)
 - Was sind die Kriterien für eine Anzweiflung und eine Korrektur und auf welcher Rechtsgrundlage erfolgte die Korrektur?
 - Wer ist für die Korrektur verantwortlich? (pro Gesundheitsamt auflisten)
 - Wer hat die Kriterien für eine Korrektur erstellt?
 - Wurden die Kriterien für eine Korrektur in den letzten fünf Jahren überarbeitet, wenn ja, wie oft, wann und mit welchen Änderungen und durch wen?

Zu Frage 6: Nach § 2 Abs. 3 BbgLDV sind Blatt 1 und 2 des vertraulichen Teils des Totenscheins an das zuständige Gesundheitsamt zu schicken. Ergibt die Überprüfung durch die Amtsärztin oder den Amtsarzt beispielsweise fehlende oder offensichtlich falsche Diagnosen, bei denen der Text nicht mit der ICD-10-Codierung übereinstimmt, werden die Totenscheine durch das Gesundheitsamt an die leichenschauenden Ärztinnen und Ärzte zur Prüfung und ggf. Korrektur zurückgesendet. Auf eine entsprechende Anfrage des MSGIV antworteten 14 Gesundheitsämter des Landes Brandenburg und teilten mit, dass durch das Gesundheitsamt selbst keine Korrekturen bei der Datenerhebung zur Statistik der „Corona-Toten“ vorgenommen wurden.

7. Wie viele Ordnungswidrigkeitenverfahren wurden gemäß § 38 Abs. 1 Nr. 5 BbgBestG in den dafür zuständigen Gesundheitsämtern im Land Brandenburg durchgeführt?

Zu Frage 7: Von allen angefragten Gesundheitsämtern des Landes Brandenburg antworteten 14. Nur in Frankfurt (Oder) wurden Ordnungswidrigkeitenverfahren eingeleitet. Dies erfolgte durchschnittlich 2-mal pro Jahr.

8. Wie viele Bußgelder wurden im Zusammenhang mit § 38 Abs. 1 Nr. 5 BbgBestG durch die zuständigen Gesundheitsämter im Land Brandenburg geahndet?

Zu Frage 8: Von allen angefragten Gesundheitsämtern des Landes Brandenburg antworteten 14. Durch keines davon wurden Bußgelder verhängt.

9. Bezogen auf die Todesursache im vertraulichen Teil des Totenscheins: Welche Todesursache bzw. welcher klinische Befund ist für die statistische Erfassung als Corona-Toter maßgeblich und warum?

Zu Frage 9: Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

In den vertraulichen Teil des Leichenschauscheins werden die im Zusammenhang mit dem Todesfall diagnostizierten Krankheitszustände in einer Kausalkette nach den Empfehlungen, hier im Zusammenhang mit dem Infektionsgeschehen SARS-CoV-2/COVID-19, eingetragen. Es werden unter anderem folgende Codes nach ICD-10 verwendet: U07.1 "COVID-19, durch einen Labortest nachgewiesen"; U07.2 "COVID-19, Virus ist klinisch-epidemiologisch bestätigt, jedoch nicht durch einen Labortest nachgewiesen".

10. Ist es möglich, aufgrund der Todesursache im vertraulichen Teil des Totenscheins statistisch zu erheben, ob die Corona-Toten an Corona oder mit Corona-Befund gestorben sind?

Zu Frage 10: Im Amt für Statistik Berlin-Brandenburg werden alle Informationen auf der Todesbescheinigung erfasst. In die amtliche Todesursachenstatistik geht jedoch ausschließlich die ermittelte Todesursache, also das Grundleiden (unikausale Erhebung) ein. Im Rahmen der neuen vorläufigen monatlichen Todesursachenstatistik wurde erstmals, und ausschließlich für Covid-19-Fälle, einheitlich national multikausal erhoben und analysiert. Eine einheitliche multikausale Todesursachenstatistik ist immer wieder im Gespräch, aber noch gibt es darüber keine Beschlüsse. Der veröffentlichte Merkmalskranz der monatlichen Todesursachenstatistik beschränkt sich auf die Ausweisung vorläufiger Fallzahlen für ausgewählte Diagnosegruppen und Einzeldiagnosen. Zusätzlich werden COVID-19-Sterbefälle ausgewiesen:

Die Monatsberichte enthalten Angaben zu Sterbefällen, in denen COVID-19 die eigentliche Todesursache ist („an“ COVID-19 verstorben (ICD-10: U071. U07.2)), sowie nachrichtlich solche Sterbefälle, bei denen COVID-19 eine Begleiterkrankung war („mit“ COVID-19 verstorben).

11. Basiert die Meldung der Corona-Toten an das RKI auf Grundlage der Totenscheine und wenn ja, auf welchen expliziten Teil des Totenscheins im vertraulichen Teil - Todesursache/klinischer Befund „Unmittelbar zum Tode führende Krankheit“, „Vorangegangene Ursachen“ und „Andere wesentliche Krankheiten“ oder nach Zeile 6 „Nähere Angaben zur Todesursache und zu Begleitkrankheiten“ - und warum?

Zu Frage 11: COVID-19-Sterbefälle werden auf zwei Meldewegen erfasst: Zum einen über die amtliche Todesursachenstatistik, zum anderen über die Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Das Robert Koch-Institut (RKI) und die Landesgesundheitsbehörden veröffentlichen COVID-19-Sterbefallzahlen nach dem IfSG. Die Unterschiede in den beiden Dokumentationsformen führen dazu, dass die Fallzahlen der COVID-19-Sterbefälle in beiden Statistiken nicht identisch sind.

Erstens differiert die Datenbasis in beiden Statistiken. In die Todesursachenstatistik gehen alle COVID-19-Fälle ein, die auf der Todesbescheinigung einen entsprechenden Eintrag haben. Die Todesursachenstatistik unterscheidet nach nachgewiesenen (U07.1) und Verdachtsfällen (U07.2) sowie nach Grundleiden und Begleiterkrankung. In die unikausale Jahresstatistik der Todesursachenstatistik gehen nur die Fälle mit Grundleiden ein, während in den Monatsberichten der Todesursachenstatistik auch jene Sterbefälle nachrichtlich ausgewiesen werden, bei denen COVID-19 als Begleiterkrankung auftrat.

Nach § 2 Abs. 3 BgGLDV sind Blatt 1 und 2 des vertraulichen Teils des Totenscheins zur Überprüfung und/oder Veranlassung einer Sektion an das zuständige Gesundheitsamt zu schicken. Gesundheitsämter melden an die zuständige Landesbehörde und das RKI COVID-19-Todesfälle gemäß § 6 Absatz 1 IfSG. Vom RKI werden nur diejenigen COVID-19-Todesfälle publiziert, bei denen ein laborbestätigter Nachweis von SARS-CoV-2 vorliegt und die in Bezug auf diese Infektion verstorben sind. Die Zahl der COVID-19-Sterbefälle wäre theoretisch dann deckungsgleich mit der Sterbefallzahl des RKI, wenn jedem U07.1-Sterbefall der Todesursachenstatistik ein positiver Labortest zu Grunde liegen würde. Da die Todesursachenstatistik auf den Angaben der Ärztin/des Arztes beruht, werden all jene Fälle zu „nachgewiesenen“ Fällen, bei denen durch die Ärztin/ den Arzt eine COVID-19-Erkrankung auf der Todesbescheinigung vermerkt wurde. Ob diese Gewissheit auf Grundlage eines positiven PCR-Tests besteht, ist aus der Todesbescheinigung nicht immer ersichtlich.

Zweitens ist in der Todesursachenstatistik die Unterscheidung zwischen den an und den mit COVID-19 Verstorbenen wesentlich. In der Todesursachenstatistik wird das Grundleiden (verstorben an) anhand aller Angaben auf der Todesbescheinigung auf Basis des Regelwerks der WHO bestimmt. Jedoch kann es insbesondere bei fehlerhaften oder unvollständigen Todesbescheinigungen schwierig sein, beide Gruppen verlässlich voneinander abzugrenzen. Bei den Statistiken nach dem IfSG findet eine solche Unterscheidung nicht immer statt.

Drittens können die Datenstände zu einem jeweiligen Stichtag in den beiden Dokumentationen unterschiedlich weit aufgearbeitet sein.

Viertens sollte bei einem Vergleich der Zahlen beachtet werden, ob die Ergebnisse nach Sterbedatum, Berichtsdatum (Todesursachenstatistik) oder Meldedatum (IfSG) ausgewiesen werden.

Aufgrund dieser Dokumentationsunterschiede kann es zwischen den beiden Statistiken somit verfahrenstechnisch bedingt zu Diskrepanzen bezüglich der COVID-19-Sterbefälle kommen. Ein Vergleich dieser beiden Statistiken sollte daher immer vor dem Hintergrund dieser differierenden Datengrundlagen und Meldewege erfolgen.