

COVID-19: Übersterblichkeit in Niedersachsen?

Die ersten Sars-CoV-2-Infektionen¹⁾ traten 2019 in Wuhan (China) auf. Die Erreger breiteten sich von dort sehr schnell weltweit aus und stellen die Gesundheitssysteme weiterhin vor große Herausforderungen. Es bildeten sich schnell internationale Risikogebiete, in Europa zunächst in Italien (Südtirol). Wenig später kamen Frankreich (Region Grand Est), Österreich (Tirol) und Spanien (Madrid) hinzu. In kurzer Zeit meldeten fast alle Länder COVID-19-Fälle, wobei die Zahl der Infektionen bzw. der Inzidenzen²⁾ von Land zu Land stark variierte. Zudem starben im Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen unerwartet viele Menschen.

In Deutschland trat die erste Infektion mit Sars-CoV-2 Viren in der zweiten Januarhälfte 2020 auf.³⁾ Im März wurde aus allen Ländern von Infektionen berichtet. Einzelne Landkreise mit besonders hohen Infektionszahlen fanden sich plötzlich in allen Nachrichten wieder, z. B. der Landkreis Heinsberg. Die Fallzahlen stiegen sukzessive an. Am 09.03.2020 meldete das Robert Koch Institut die beiden ersten Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen in Deutschland.⁴⁾

Über den ersten Corona-Fall in Uetze (Region Hannover)⁵⁾ wurde am 01.03.2020 berichtet. Das Robert-Koch-Institut meldete den ersten Todesfall in Niedersachsen am 22.03.2020⁶⁾. Seitdem haben sich die Zahl der Infizierten und die Zahl der Sterbefälle unregelmäßig aber beständig erhöht. In dieser Betrachtung soll untersucht werden, ob sich dieser Effekt bereits in den Zahlen der amtlichen Sterbefallstatistik in Niedersachsen niederschlägt, d. h. ob bereits eine sogenannte Übersterblichkeit festzustellen ist.

Eine Übersterblichkeit nach der hier verwendeten Definition liegt vor, wenn in einem bestimmten Zeitraum im Jahresverlauf mehr Menschen sterben als nach der Sterblichkeit der vergangenen Jahre (hier im Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019) zu erwarten gewesen wäre.⁷⁾

Bei einer Betrachtung der Ergebnisse der Statistik der Sterbefälle hinsichtlich einer Übersterblichkeit müssen verschiedene Faktoren berücksichtigt werden.

1. Unterschiedliche Bearbeitungsstände der Daten:

- Die Daten der Sterbefallstatistik sind bis einschließlich des Berichtsjahres 2018 endgültig plausibilisiert und liegen nach Sterbemonaten und Wohnort vor.

1) Sars-Cov-2: Abk. für englisch severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.
2) Zahl der Infektionen bezogen auf die Einwohnerzahl (Fälle/100 000 EW).
3) Vgl. Robert Koch Institut, Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 04.03.2020, S. 4.
4) Vgl. Robert Koch Institut, Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 09.03.2020, S. 1.
5) Vgl. Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, Pressemitteilung vom 01.03.2020.
6) Vgl. Robert Koch Institut, Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 22.03.2020, S. 2.
7) Vgl. dazu auch: Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 162 vom 8. Mai 2020.

- Die Daten für die Berichtsmonate des Jahres 2019 sowie Januar und Februar 2020 gelten als vorläufig und liegen nach Berichtsmonaten und Wohnort vor. Die regionale Zuordnung der Sterbefälle nach dem Wohnort der Verstorbenen, der so genannte „Länderaustausch“⁸⁾, ist erfolgt; die Zuordnung der Sterbefälle nach Sterbedatum wird im anstehenden Jahresabschluss durchgeführt. Bis dahin enthalten die monatlichen Ergebnisse noch die jeweils verspätet von den Registrierorten (Standesämtern) eingegangenen Sterbefälle aus den Vormonaten. Die für den jeweiligen Berichtsmonat nach Monatsabschluss eingegangenen Sterbefälle sind in den nachfolgenden Monaten enthalten.

Für die Sterbedaten von – im Rahmen der Bearbeitung bereits abgeschlossenen – Berichtsmonaten, hier Januar und Februar 2020, können bis zum endgültigen Jahresabschluss weiterhin Korrekturen übermittelt werden.

Die endgültige Sterbefallstatistik eines Berichtsjahres (nach Sterbemonaten)⁹⁾ unterscheidet sich zwar von den vorläufigen Zahlen (nach Berichtsmonaten), die Gesamtzahl der Sterbefälle für Niedersachsen verändert sich durch die Zuordnung der Sterbefälle nach Sterbedatum jedoch nicht mehr.

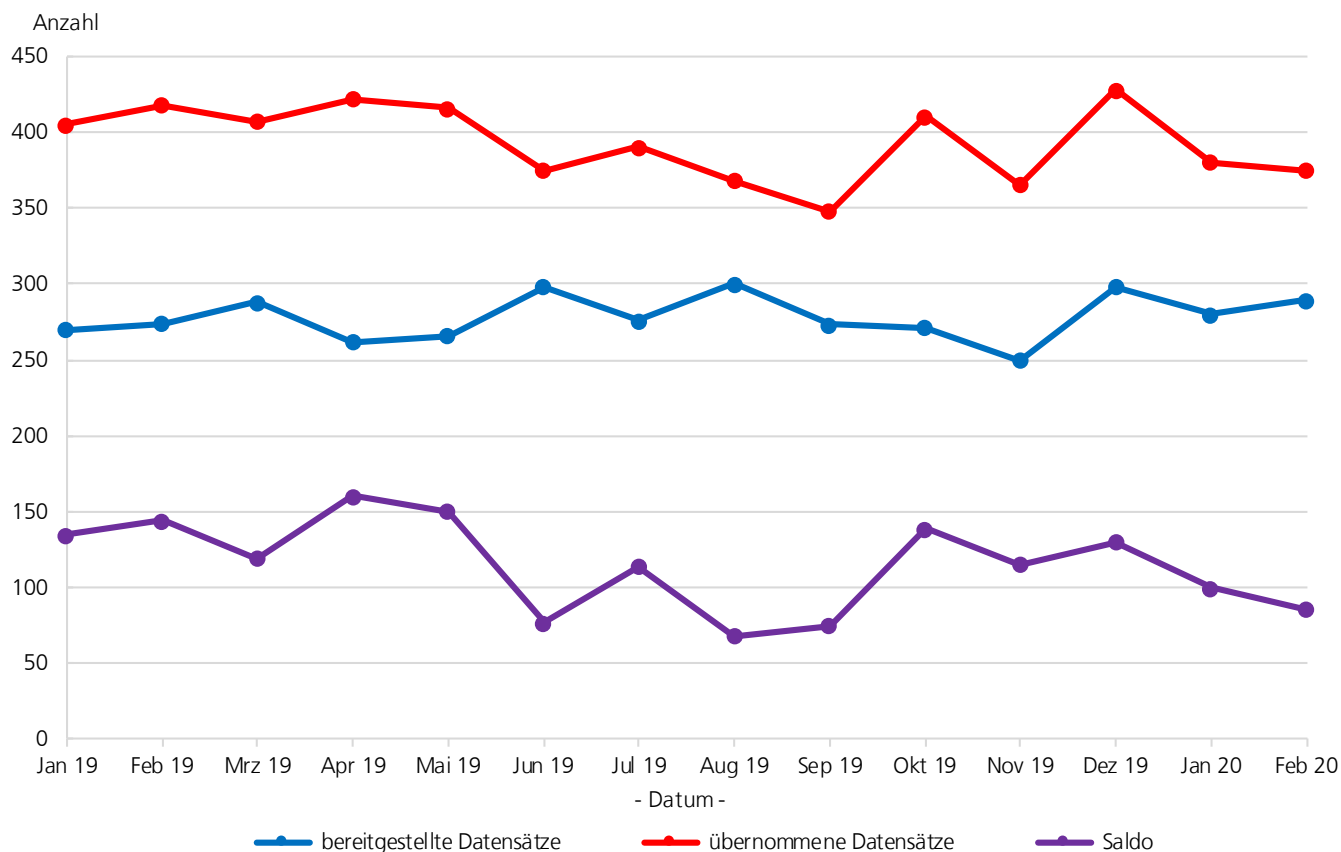
- Bei den für die Jahre 2019 und 2020 vorliegenden Rohdaten handelt es sich um reine Fallzahlauszählungen der eingegangenen Sterbefallmeldungen nach Registrierort (Standesämter) und Sterbemonat bzw. Sterbewoche ohne die übliche statistische Aufbereitung. Die Daten wurden weder plausibilisiert noch auf Vollständigkeit geprüft. Es können seitens der Registrierorte Korrekturen zu den bereits übermittelten Datensätzen nachgereicht werden und sich die Fallzahlen aufgrund später eingehender Meldungen weiter erhöhen. Die regionale Zuordnung (Länderaustausch) nach dem Wohnort des Verstorbenen ist noch nicht erfolgt.

2. Länderaustausch:

Die regionale Zuordnung nach dem Wohnort der Verstorbenen, der sogenannte Länderaustausch, erfolgt im Rahmen des Monatsabschlusses. Die Länder stellen pro Berichtsmonat jeweils die in ihrem Land als verstorben gemeldeten Personen, die ihre Haupt- oder alleinige Wohnung in anderen Ländern haben, bereit. Gleichzeitig übernehmen sie die Datensätze von in

8) Länderaustausch: Im Rahmen des Länderaustausches werden von Niedersachsen pro Berichtsmonat Datensätze über Verstorbene in Niedersachsen mit Haupt-/alleiniger Wohnung in einem anderen Land bereitgestellt und Datensätze von in einem anderen Land verstorbene Personen mit Haupt-/alleiniger Wohnung in Niedersachsen übernommen.
9) Die vollständige plausibilisierte Sterbefallstatistik eines Jahres liegt zur Mitte des jeweiligen Folgejahres vor.

A1 | Länderaustausch in der Statistik der Sterbefälle in Niedersachsen 2019 und 2020 nach Monaten



anderen Ländern verstorbenen Personen mit Haupt- oder alleiniger Wohnung von den anderen Ländern. Ist die Zahl der übernommenen Datensätze größer als die Zahl der bereitgestellten Datensätze, ergibt sich ein positiver Saldo; die Zahl der Sterbefälle steigt.

Ein größerer positiver Saldo ergibt sich aufgrund der näheren medizinischen Versorgung üblicherweise gegenüber Hamburg und Bremen, während in Nordrhein-Westfalen aufgrund der regionalen Infrastruktur deutlich weniger Menschen aus Niedersachsen sterben als umgekehrt. Besonders betroffen sind in der Regel die grenznahen Regionen.

Der Umfang der bereitgestellten bzw. übernommenen Datensätze variiert stark. So stellte Niedersachsen für 2019 pro Berichtsmonat in der Regel zwischen 250 und 300 Datensätze bereit und übernahm zwischen 348 und 428 Datensätze (vgl. A1). Es ergab sich in den einzelnen Berichtsmonaten ein Saldo zwischen 68 und 160.

3. Lieferverzug im Rahmen der Datenübermittlung:

- Ein Sterbefall muss nach den gesetzlichen Regelungen nicht umgehend, sondern erst innerhalb von drei Werktagen beim Standesamt angezeigt werden.
- Weitere Verzögerungen können durch Feiertage und Wochenenden verursacht werden. Hinzu kommen Un-

terschiede im Meldeverhalten der Standesämter an die amtliche Statistik. Diese sind nach § 2 Abs. 1 BevStatG nur verpflichtet, die Daten zu den Sterbefällen „mindestens monatlich“ an die statistischen Ämter zu übermitteln.

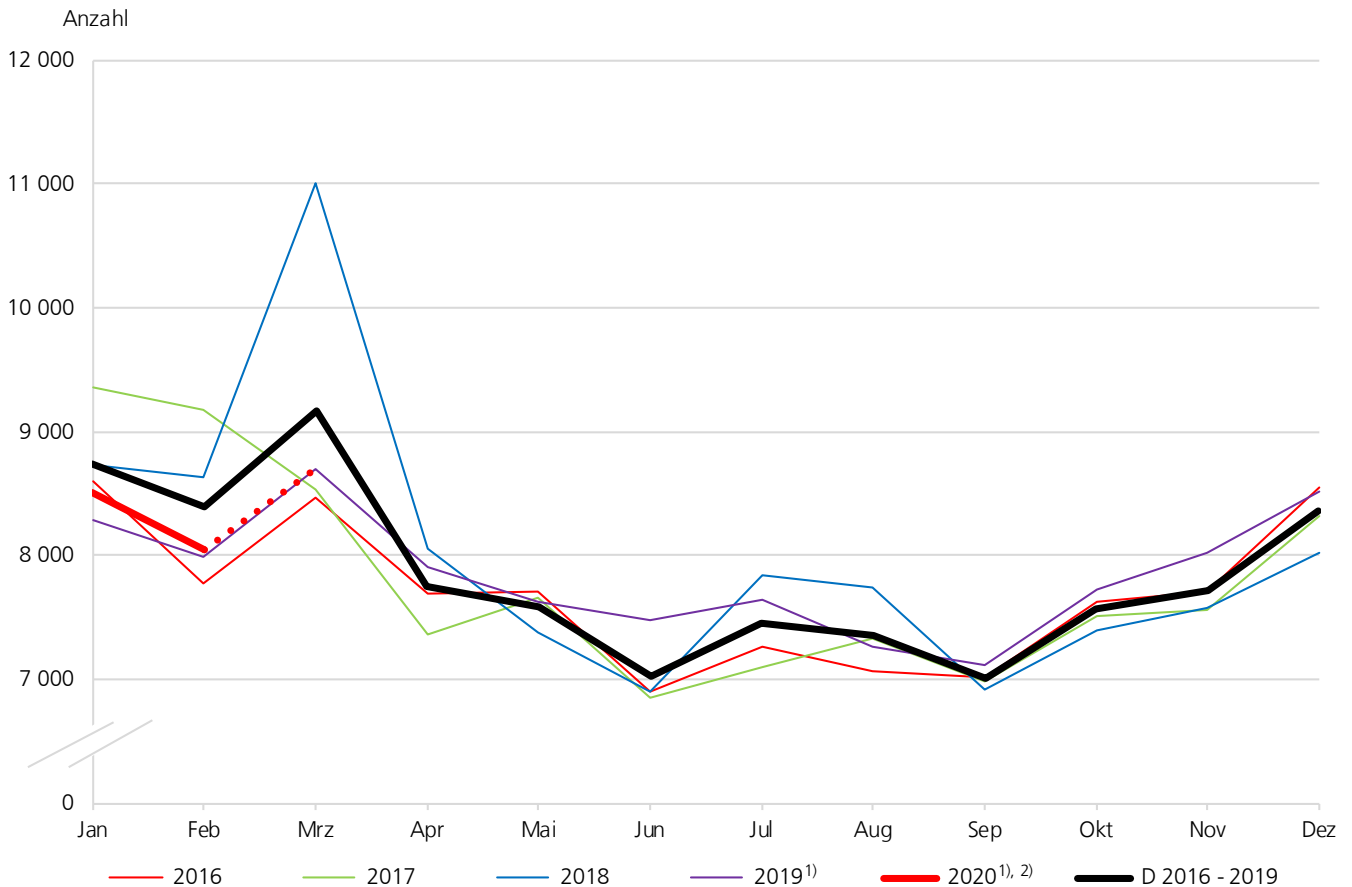
- Die Lieferverzögerungen können deutlich mehr als vier Wochen betragen: So zeigen Auswertungen für den März 2019, dass für Niedersachsen nach vier Wochen „nur“ eine Abdeckung von 98 Prozent erreicht wurde. Erst nach etwa 53 Tagen lagen zumindest 99 Prozent der Fälle vor.¹⁰⁾ Schon „auf Länderebene unterscheiden sich diese Lieferverzögerungen zum Teil deutlich“¹¹⁾. Gleiches gilt auf der Ebene der Registrierorte.

In der Folge sind erste – grobe – Aussagen zur Entwicklung der Zahl der Sterbefälle üblicherweise erst mit einem Verzug von mindestens vier Wochen möglich. Selbst dann muss jedoch berücksichtigt werden, dass die Fallzahlen – bedingt durch verzögerte Meldungen –

10) Für den jeweiligen Vortag wurden knapp zwölf Prozent der tatsächlichen Sterbefälle an die Statistik übermittelt. Nach sieben Tagen waren etwa 80 Prozent und nach neun Tagen 90 Prozent der Sterbefälle eingegangen.

11) Deutschland (März 2019): „Für den jeweiligen Vortag [werden] etwas mehr als 12 % der tatsächlichen Sterbefälle an die Statistik gemeldet [...]. Nach 7 Tagen liegen etwa 80 % der Sterbefälle vor. Nach 12 bis 14 Tagen wird eine Abdeckung von über 90 % erreicht. Nach vier Wochen liegen 97 % aller Fälle vor. 99 % der Fälle sind erst nach etwa 65 Tagen abgedeckt. Regional unterscheiden sich diese Lieferverzögerungen zum Teil deutlich.“ (Statistisches Bundesamt, Sterbefälle. Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppen und Bundesländern für Deutschland 2016 - 2020. Erschienen am 8. Mai 2020, Hinweise.).

A2 | Gestorbene in Niedersachsen 2016 bis 2020 nach Sterbemonat



1) Vorläufige Zahlen. - 2) 03/2020 Rohdaten nach Registrierort.

noch ansteigen können. Das Meldeverhalten kann zudem aufgrund der Corona-Pandemie in diesem Jahr von dem des Vorjahres abweichen.

4. Saisonale Schwankungen im Verlauf eines Jahres bezüglich der Zahl der verstorbenen Personen (vgl. A2):

- Insbesondere während der Grippesaison (jeweils von Mitte Dezember bis Mitte März) sind die Sterbefallzahlen höher als in den übrigen Monaten des Jahres. Beispielsweise wurden für Januar und Februar 2017 bzw. März 2018 in Niedersachsen mit 9 364 und 9 174 bzw. 11 003 Sterbefällen die höchsten Monatswerte der letzten fünf Jahre ermittelt (vgl. T1).
- Zudem treten immer wieder weitere Sondereffekte auf, so die vermutlich hitzebedingt erhöhten Sterbefallzahlen in den Monaten Juli und August 2018 (vgl. T1).

Die aufgrund von Sondereffekten auftretende Übersterblichkeit schlägt im Allgemeinen nicht vollständig auf die Gesamtzahl der Sterbefälle des betreffenden Berichtsjahres durch. So ergab sich für die drei o. a. Monate im Jahr 2018 zwar eine Übersterblichkeit in Höhe von insgesamt 3 844 Personen, die Zahl der Sterbefälle erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr jedoch nur um 2 452 Sterbefälle. Zumindest bei einem Teil

der im Rahmen der Grippewelle bzw. der Hitzewelle verstorbenen Personen könnte es sich daher durchaus um sogenannte vorgezogene Sterbefälle handeln, die andernfalls im Verlauf des Jahres aufgrund anderer Krankheiten erfolgt wären.

Übersterblichkeit in Niedersachsen nicht eindeutig feststellbar

Die Betrachtung der für Januar und Februar 2019 und 2020 vorliegenden vorläufigen Zahlen nach Berichtsmonat und Wohnort sowie nach Länderaustausch geben keinen Hinweis auf eine Übersterblichkeit. Im Januar und im Februar 2020 verstarben 8 519 bzw. 8 048 in Niedersachsen mit Haupt- oder alleiniger Wohnung gemeldete Personen und damit 221 bzw. 60 mehr als im Vorjahr (vgl. T2). Die Differenz ist relativ gering; es kann davon ausgegangen werden, dass es sich um die auch in den Vorjahren zu beobachteten üblichen Differenzen handelt (vgl. T1). Für diesen Zeitraum waren zudem noch keine im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorbenen Personen in Niedersachsen bekannt.

Auch auf der Basis der Rohdaten lässt sich keine eindeutige Aussage bezüglich einer Übersterblichkeit im März 2020 treffen. Die Auswertung der für die ersten drei Sterbemonate der Jahre 2019 und 2020 vorliegenden Rohdaten

T1 | Gestorbene in Niedersachsen 2007 bis 2020 nach Monaten

Jahr	Gestorbene												Insg.
	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	
2007	7 055	6 482	7 588	6 917	6 691	6 488	6 672	6 440	6 186	6 892	7 083	7 783	82 277
2008	8 084	6 962	7 591	7 153	7 018	6 456	6 844	6 600	6 424	6 913	6 937	7 892	84 874
2009	9 402	7 603	7 485	6 939	6 961	6 513	6 652	6 443	6 233	6 907	6 993	7 542	85 673
2010	7 708	7 187	7 503	6 999	7 037	6 739	7 343	6 832	6 544	7 010	6 878	8 014	85 794
2011	7 794	6 882	7 631	7 058	7 070	6 562	6 732	6 830	6 503	7 319	7 175	7 933	85 489
2012	7 865	7 459	7 726	7 136	7 137	6 706	6 846	6 849	6 559	7 372	7 327	8 058	87 040
2013	8 525	8 334	9 216	8 019	7 297	6 892	6 819	6 870	6 749	7 107	7 024	7 717	90 569
2014	7 624	6 878	7 623	7 281	7 071	6 890	7 368	6 959	6 886	7 352	7 479	8 160	87 571
2015	8 693	8 738	8 814	7 648	7 522	6 972	7 351	7 067	6 818	7 737	7 401	7 699	92 460
2016	8 604	7 768	8 469	7 690	7 709	6 897	7 263	7 061	7 008	7 631	7 716	8 552	92 368
2017	9 364	9 174	8 529	7 362	7 654	6 854	7 095	7 322	6 988	7 507	7 553	8 311	93 713
2018	8 724	8 637	11 003	8 053	7 372	6 901	7 832	7 739	6 914	7 398	7 570	8 022	96 165
2019 ¹⁾	8 289	7 988	8 696	7 906	7 618	7 470	7 637	7 267	7 111	7 723	8 027	8 524	94 256
2020 ¹⁾	8 510	8 048	8 708 ²⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1) Vorläufige Zahlen. - 2) Rohdaten nach Registrierort.

nach Registrierort und Sterbemonat, aber noch ohne Länderaustausch, ergibt Folgendes: Während im Januar 2020 insgesamt 274 Menschen mehr starben als im Vorjahr, war die Zahl der Gestorbenen im Februar 2020 um 24 Personen niedriger als im Februar 2019. Diese Differenz kann auf den noch fehlenden Länderaustausch zurückgeführt werden, durch den Niedersachsen in der Regel per Saldo weitere Sterbefälle erhält.

Für den Sterbemonat März 2020 werden mit 8 708 Sterbefällen 161 Fälle mehr ausgewiesen als für den entsprechenden Monat im Vorjahr (8 547 Fälle). Die Differenz fällt damit um ca. 40 % niedriger aus als die entsprechende Differenz für den Januar (274 Sterbefälle). Verspätet eingehende Sterbefälle für die ersten Monate und insbesondere März können jedoch nicht ausgeschlossen werden. Unter „normalen“ Bedingungen sollten die Fallzahlen, da zum Zeitpunkt der Auswertung 38 Tage vergangen sind, zwar

weitgehend vollzählig¹²⁾ vorliegen. Gleichwohl ist nicht auszuschließen, dass sich der Lieferverzug infolge der Corona-Pandemie erhöht hat.

Der Saldo im Rahmen des Länderaustausches könnte niedriger ausfallen als üblich. Er lag für den Berichtsmonat Januar 2020 knapp 26 Prozent und für den Berichtsmonat Februar gut 40 Prozent unter dem des Vorjahres. Welche Folgen die verhängten Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie auf den Umfang des Länderaustausches hatten, lässt sich erst im Nachhinein feststellen.

Die ermittelte Sterblichkeit für den Berichtsmonat März im Jahr 2020 liegt geringfügig höher als im Vorjahr, jedoch fällt die Differenz mit knapp 1,9 Prozent relativ gering aus.

12) Die Delay-Auswertungen für den März 2019 (s. o.) ergaben für diesen Zeitraum einen Eingang von 98,6 Prozent der Daten.

T2 | Gestorbene in Niedersachsen 2016 bis 2020 nach Monaten

Jahr	Gestorbene												Insg.
	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	
Endgültige Ergebnisse (nach Wohnort und Sterbedatum)													
2016	8 604	7 768	8 469	7 690	7 709	6 897	7 263	7 061	7 008	7 631	7 716	8 552	92 368
2017	9 364	9 174	8 529	7 362	7 654	6 854	7 095	7 322	6 988	7 507	7 553	8 311	93 713
2018	8 724	8 637	11 003	8 053	7 372	6 901	7 832	7 739	6 914	7 398	7 570	8 022	96 165
Vorläufige Zahlen (nach Wohnort und Berichtsmonaten)													
2019	8 289	7 988	8 696	7 906	7 618	7 470	7 637	7 267	7 111	7 723	8 027	8 524	94 256
2020	8 510	8 048	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D 2016-2019	8 745	8 392	9 174	7 753	7 588	7 031	7 457	7 347	7 005	7 565	7 717	8 352	94 126
Rohdaten (nach Registrierort und Sterbedatum)													
2019	8 271	7 873	8 547	7 769	7 506	7 260	7 538	7 304	7 112	7 610	7 687	8 230	92 707
2020	8 545	7 849	8 708	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

T3 | Sterbefälle in Niedersachsen 2019 und 2020 nach Kalenderwochen und Altersgruppen ¹⁾

Jahr	Alter von ... bis unter ... Jahren	Kalenderwoche														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2019	Insgesamt	1 796	1 840	1 911	1 903	1 933	1 971	1 917	1 985	2 021	2 046	1 903	1 881	1 849	1 825	1 789
2020	Insgesamt	1 913	1 996	1 899	1 922	1 871	1 896	1 940	1 898	1 887	2 008	1 958	1 956	1 925	2 007	1 959
	Differenz	+117	+156	-12	+19	-62	-75	+23	-87	-134	-38	+55	+75	+76	+182	+170
	%	+6,5	+8,5	-0,6	+1,0	-3,2	-3,8	+1,2	-4,4	-6,6	-1,9	+2,9	+4,0	+4,1	+10,0	+9,5
2019	0 - 65	286	239	275	273	283	286	290	283	270	281	268	255	269	242	250
2020	0 - 65	253	279	264	283	277	263	283	268	252	283	270	265	277	249	257
	Differenz	-33	+40	-11	+10	-6	-23	-7	-15	-18	+2	+2	+10	+8	+7	+7
	%	-11,5	+16,7	-4,0	+3,7	-2,1	-8,0	-2,4	-5,3	-6,7	+0,7	+0,7	+3,9	+3,0	+2,9	+2,8
2019	65 und mehr	1 510	1 601	1 636	1 630	1 650	1 685	1 627	1 702	1 751	1 765	1 635	1 626	1 580	1 583	1 539
2020	65 und mehr	1 660	1 717	1 635	1 639	1 594	1 633	1 657	1 630	1 635	1 725	1 688	1 691	1 648	1 758	1 702
	Differenz	+150	+116	-1	+9	-56	-52	+30	-72	-116	-40	+53	+65	+68	+175	+163
	%	+9,9	+7,2	-0,1	+0,6	-3,4	-3,1	+1,8	-4,2	-6,6	-2,3	+3,2	+4,0	+4,3	+11,1	+10,6

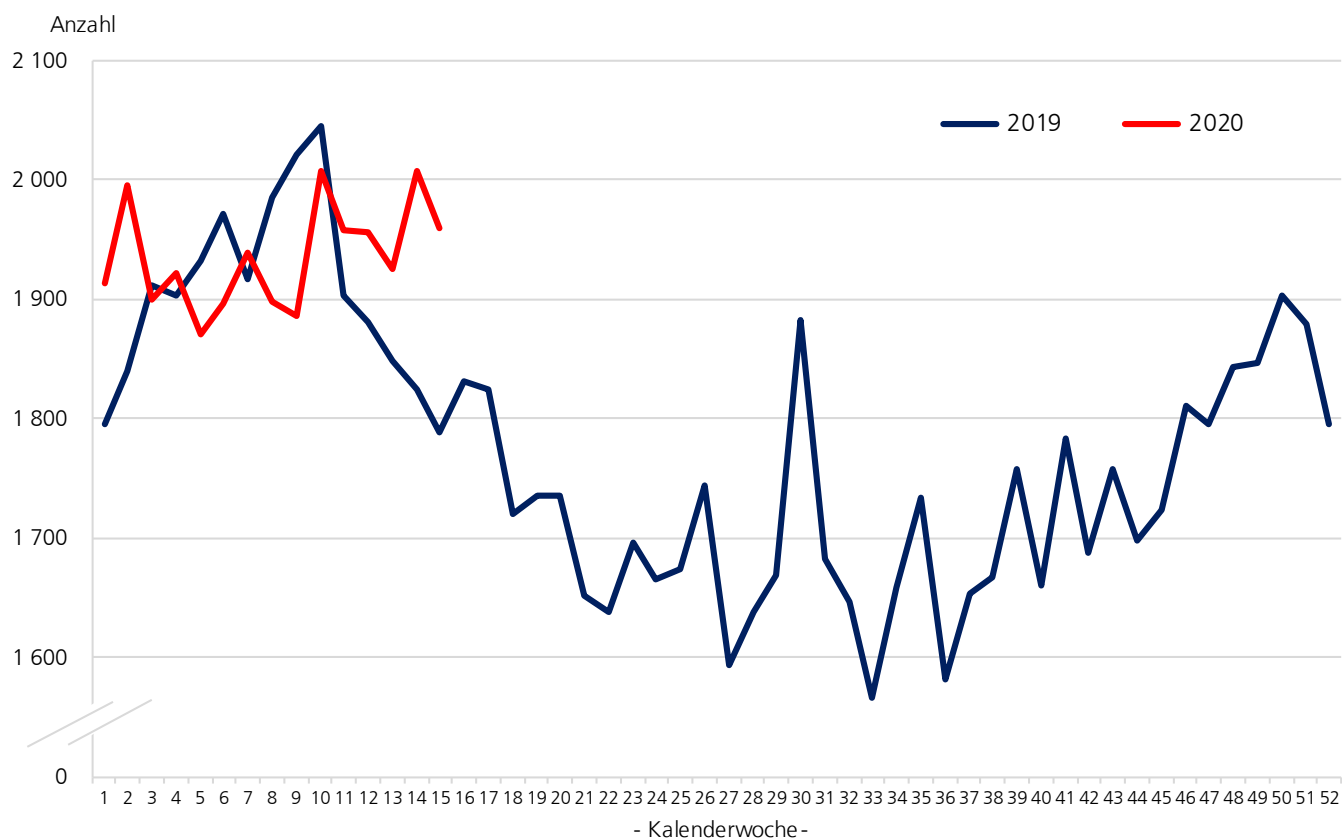
1) Fallzahlen nach dem Registrierort (Standesämter), Altersgruppe 0 bis unter 65 Jahre einschließlich Alter unbekannt, Fallzahlen in den Rohdaten überhöht.
Quelle: Statistisches Bundesamt, Sterbefälle. Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppen und Bundesländern für Deutschland 2016 bis 2020.
Erschienen am 8. Mai 2020.

Der Umfang des zu erwartenden Länderaustausches lässt sich zudem noch nicht abschätzen. Bei der auf der Basis der Rohdaten festgestellten etwas höheren Sterblichkeit könnte es sich daher auch um übliche Schwankungen im Zeitablauf handeln (vgl. dazu auch A2). Auch die Analyse der Rohdaten Nordrhein-Westfalens führte zu dem Ergeb-

nis, dass „Hinweise auf eine durch die COVID-19-Pandemie erhöhte Sterblichkeit (...) aus diesen Daten für März 2020 nicht abzulesen“ sind.¹³⁾

13) Information und Technik Nordrhein-Westfalen, Keine erhöhte Sterblichkeit im März 2020 in Nordrhein-Westfalen, Pressemitteilung vom 28. April 2020.

A3 | Gestorbene in Niedersachsen 2019 bis 2020¹⁾ nach Sterbewochen



1) Daten nach Registrierort (Standesämter in Niedersachsen), erstellt aus unplausibilisierten Rohdaten; Quelle: Statistisches Bundesamt.

Eine seriöse Aussage bezüglich einer Übersterblichkeit ist auf Basis der bisher vorliegenden Angaben der Verstorbenen nach Sterbewochen ebenfalls noch nicht möglich. Die Daten nach Kalenderwochen (KW) liegen bis zur 15. KW vor.¹⁴⁾ Mit Stand 08.05.2020 wurden von den Standesämtern in Niedersachsen bisher in der 14. KW (30. März bis 5. April) 2 007 und in der 15. KW (6. bis 12. April) 1 959 Sterbefälle an die Statistik übermittelt. Die Fallzahlen lagen damit um 170 (10,0 %) bzw. 182 Fällen (9,5 %) über denen der entsprechenden Kalenderwochen des Vorjahres (1 825 bzw. 1 789 Sterbefälle; vgl. T3). Das Robert-Koch-Institut meldete für diesen Zeitraum 66 (14. KW) bzw. 109 COVID-19-Todesfälle¹⁵⁾ (15. KW) für Niedersachsen.

Die Abweichungen zwischen den Sterbefallzahlen in der 14. und 15. KW der Jahre 2019 und 2020 sind relativ auffällig, aber nicht unbedingt ungewöhnlich. Die Fallzahlen schwanken ohnehin relativ stark von Woche zu Woche (vgl. A3). Eine ähnliche hohe Abweichung gab es auch in der zweiten Kalenderwoche. Es ist zwar nicht völlig auszuschließen, dass sich der Beginn einer COVID-19-bedingten

Übersterblichkeit abzeichnet; diese lässt sich aber zurzeit nicht eindeutig feststellen.

Fazit

Für die Feststellung einer – durch den COVID-19-Virus verursachten – Übersterblichkeit in Niedersachsen ist die vorliegende Datenbasis noch nicht aussagekräftig genug. Hier dürften – aufgrund der zunehmend stärker steigenden Todesfälle – die nächsten Monate eher Aussagen ermöglichen.

Umfassende und abschließende Bewertungen, Analysen und Vorjahresvergleiche zur Beurteilung einer sogenannten „Übersterblichkeit“ werden erst auf der Basis einer vollständig plausibilisierten Sterbefallstatistik für 2020 möglich sein.¹⁶⁾ Dies gilt auch für Untersuchungen bezüglich etwaiger demografischer Einflüsse¹⁷⁾ auf die Zahl der Sterbefälle.

14) Vgl. auch Statistisches Bundesamt, Sterbefälle. Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppen und Bundesländern für Deutschland 2016 - 2020. Erschienen am 8. Mai 2020, Tabelle: Sterbefälle nach Kalenderwoche und Altersgruppen in den Bundesländern 2016 - 2020 (Wohnort/Registrierort).

15) Berechnet mit Daten aus: Robert Koch Institut, Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 30.03.2020, S. 2; 06.04.2020 S. 2 und 13.04.2020, S. 2.

16) Vgl. auch Statistisches Bundesamt, Sterbefälle Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppen und Bundesländern für Deutschland 2016 - 2020. Erschienen am 8. Mai 2020, Hinweise.

17) Aufgrund der unregelmäßigen Alterspyramide sind die älteren Altersjahrgänge zunehmend stärker besetzt (vgl. Eberhardt, Frank: Langfristig sinkende Bevölkerungszahl und Fortsetzung der Alterung in Niedersachsen zu erwarten, in: Statistische Monatshefte Niedersachsen Nr. 9/2019, S. 485f). In der Folge sterben mehr Personen in der betreffenden Altersgruppe bei gleichbleibender Sterblichkeit. Dies könnte bei Nichtbeachtung u. U. bei der Interpretation der Daten zu falschen Erkenntnissen führen.