

# Standard-Dokumentation Metainformationen

(Definitionen, Erläuterungen, Methoden, Qualität)

zur

## Statistik der Standesfälle einschließlich Todesursachenstatistik

Diese Dokumentation gilt ab Berichtszeitraum:  
**2010**

Diese Statistik war Gegenstand eines [Feedback-Gesprächs zur Qualität](#) am 10.03.2005

Bearbeitungsstand: **01.02.2012**



STATISTIK AUSTRIA  
Bundesanstalt Statistik Österreich  
A-1110 Wien, Guglgasse 13  
Tel.: +43-1-71128-0  
[www.statistik.at](http://www.statistik.at)

---

**Direktion Bevölkerung**  
**Bereich Demographie, Gesundheit, Arbeitsmarkt**

Ansprechperson: Standesfälle  
Anita Mikulasek  
Tel. +43-1-71128-7275  
E-Mail: [anita.mikulasek@statistik.gv.at](mailto:anita.mikulasek@statistik.gv.at)

Ansprechperson: Todesursachen  
Mag. Barbara Leitner  
Tel. +43-1-71128-7262  
E-Mail: [barbara.leitner@statistik.gv.at](mailto:barbara.leitner@statistik.gv.at)

# Inhaltsverzeichnis

<b>Executive Summary .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Allgemeine Informationen.....</b>	<b>6</b>
1.1 Ziel und Zweck, Geschichte .....	6
1.2 Auftraggeberinnen bzw. Auftraggeber .....	6
1.3 Nutzerinnen und Nutzer .....	6
1.4 Rechtsgrundlage(n) .....	7
<b>2. Konzeption und Erstellung .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Statistische Konzepte, Methodik .....</b>	<b>7</b>
2.1.1 Gegenstand der Statistik .....	7
2.1.2 Beobachtungs-/Erhebungs-/Darstellungseinheiten.....	7
2.1.3 Datenquellen, Abdeckung .....	8
2.1.4 Meldeeinheit/Respondentinnen und Respondenten .....	8
2.1.5 Erhebungsform .....	8
2.1.6 Erhebungstechnik/Datenübermittlung .....	8
2.1.7 Erhebungsbogen (inkl. Erläuterungen) .....	9
2.1.8 Teilnahme an der Erhebung.....	10
2.1.9 Erhebungs- und Darstellungsmerkmale, Maßzahlen; inkl. Definition .....	10
2.1.10 Verwendete Klassifikationen .....	10
2.1.11 Regionale Gliederung .....	10
<b>2.2 Erstellung der Statistik, Datenaufarbeitung, qualitätssichernde Maßnahmen .....</b>	<b>10</b>
2.2.1 Datenerfassung .....	10
2.2.2 Signierung (Codierung) .....	11
2.2.3 Plausibilitätsprüfung, Prüfung der verwendeten Datenquellen .....	11
2.2.4 Imputation (bei Antwortausfällen bzw. unvollständigen Datenbeständen) .....	12
2.2.5 Sonstige qualitätssichernde Maßnahmen .....	12
<b>2.3 Publikation (Zugänglichkeit) .....</b>	<b>13</b>
2.3.1 Vorläufige Ergebnisse .....	13
2.3.2 Endgültige Ergebnisse .....	13
2.3.3 Revisionen.....	14
2.3.4 Publikationsmedien .....	14
2.3.5 Behandlung vertraulicher Daten.....	15
<b>3. Qualität .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Relevanz .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Genauigkeit .....</b>	<b>15</b>
3.2.1 Nicht-stichprobenbedingte Effekte .....	15
3.2.1.1 Qualität der verwendeten Datenquellen.....	15
3.2.1.2 Abdeckung (Fehlklassifikationen, Unter-/Übererfassung) .....	16
3.2.1.3 Antwortausfall (Unit-Non Response, Item-Non Response) .....	16
3.2.1.4 Messfehler (Erfassungsfehler) .....	16
3.2.1.5 Aufarbeitungsfehler .....	16
3.2.1.6 Modellbedingte Effekte.....	16
<b>3.3 Aktualität und Rechtzeitigkeit .....</b>	<b>17</b>
<b>3.4 Vergleichbarkeit .....</b>	<b>17</b>
3.4.1 Zeitliche Vergleichbarkeit .....	17
3.4.2 Internationale und regionale Vergleichbarkeit.....	17
<b>3.5 Kohärenz .....</b>	<b>17</b>
<b>4. Ausblick.....</b>	<b>18</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>18</b>
<b>Hinweis auf ergänzende Dokumentationen/Publikationen .....</b>	<b>18</b>
<b>Anlagen .....</b>	<b>19</b>

## Executive Summary

Die Statistik der Standesfälle (einschließlich der einen Bestandteil der Gestorbenenstatistik bildenden Todesursachenstatistik) hat – im Sinne einer systematischen Aufzeichnung der Geburten, Sterbefälle und Eheschließungen durch die Religionsgemeinschaften – eine bis ins 18. Jahrhundert zurückreichende Tradition. Sie basiert seit 1945 einerseits auf den für Verwaltungszwecke bestimmten Meldungen der aktuell rund 1.400 Standesämter und rund 100 Bezirksverwaltungsbehörden Österreichs, die ihrerseits zum Teil auf Meldungen von Krankenanstalten, Beschauärztinnen und Beschauärzten und frei praktizierende Hebammen zur Geburt (medizinische und soziale Merkmale) bzw. zur Todesursache beruhen. Die Statistik der Standesfälle umfasst Geburten, Eheschließungen, Begründung eingetragener Partnerschaften (ab 2010) und Sterbefälle samt Todesursachen und bildet damit eine zentrale Datenquelle der Bevölkerungsstatistik.

Die Erhebung und Aufarbeitung erfolgt nach dem Ereignisort, die Veröffentlichung nach dem Wohnort: Geburten werden nach dem Wohnort der Mutter, Sterbefälle nach dem letzten Wohnort des Verstorbenen und Eheschließungen bzw. Begründungen eingetragener Partnerschaften nach dem gemeinsamen Wohnort des Paares, bei Fehlen eines solchen nach dem Wohnort des Bräutigams bzw. des ersten eingetragenen Partners veröffentlicht. Es werden monatlich prioritär die Geburten (mit den bei der Geburt erkennbaren Missbildungen), dann die Eheschließungen und zuletzt die Gestorbenen und Todesursachen aufgearbeitet. Die gestorbenen Säuglinge werden im Zuge der Datenaufarbeitung um die bei der Geburt erfassten medizinischen Merkmale (Geburtsgewicht, Körperlänge usw.) angereichert. Die Begründungen eingetragener Partnerschaften werden halbjährlich aufgearbeitet. Die Statistik der Standesfälle hat den Charakter einer Vollerhebung aller in Österreich stattfindenden Geburten, Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften und Sterbefälle.

Die Statistik weist eine hohe Qualität auf, da die wichtigsten Informationen von den Standesämtern bzw. Bezirksverwaltungsbehörden kommen, die wegen des Urkundencharakters ihrer Dokumente eine hohe Genauigkeit und Zuverlässigkeit aufweisen. Zudem ist durch eine fortlaufende Nummerierung der Eintragungen im Geburten-, Ehe-, Partnerschafts- und Sterbebuch eine perfekte Kontrolle der Vollzähligkeit der Datenlieferung an die Bundesanstalt Statistik Österreich gewährleistet.

Demographische Ereignisse von in Österreich wohnhaften Personen (Hauptwohnsitz), die im Ausland stattfinden (Geburten, Sterbefälle oder Eheschließungen bzw. Begründungen eingetragener Partnerschaften im Ausland), können von österreichischen Standesämtern bzw. Bezirksverwaltungsbehörden derzeit nur unvollständig erfasst werden. Für die Sterbefälle werden ab dem Berichtsjahr 2009 Informationen aus anderen Datenquellen herangezogen, um im Ausland verstorbene Personen mit Wohnsitz in Österreich statistisch möglichst vollständig zu erfassen. Eine statistische Erfassung der im Ausland stattfindenden Geburten von Frauen mit Inlandswohnsitz ist mangels qualitativ ausreichender Datenquellen derzeit nicht möglich. In Österreich stattfindende Geburten, Eheschließungen und Sterbefälle von im Ausland wohnhaften Personen werden zwar erhoben und aufgearbeitet, sind aber in den publizierten Daten nicht enthalten. Ihre Zahl beträgt durchschnittlich pro Jahr rund 900 Geburten und Sterbefälle sowie etwa 2.000 Eheschließungen und etwa 5 Begründungen eingetragener Partnerschaften.

Die Todesursachenstatistik ist ein Teil der Sterbefallstatistik. Das Formblatt 9a „Anzeige des Todes“ enthält neben den Informationen zur unmittelbaren Todesursache und dem Grundleiden auch Angaben zum Krankheitsverlauf. In Österreich wird eine unikausale Todesursachenstatistik geführt, d.h. das Grundleiden (=die zugrunde liegende Todesursache) wird unter Berücksichtigung eines internationalen Regelwerks aus den ärztlichen Angaben ausgewählt und durch ein geschultes Team kodiert. Die Kodierung erfolgt gemäß der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD). Die Angaben zur Todesursache einer Person sind in Österreich amtlich bestellten Totenbeschauärztinnen und Totenbeschauärzten, Pathologinnen und Pathologen oder Gerichtsmedizinerinnen und Gerichtsmedizinern vorbehalten.

Die Qualität der Todesursachenstatistik hängt damit unmittelbar von der Qualität der Angaben durch die Ärztinnen und Ärzte ab. In den meisten Fällen werden zur Beschreibung der Todesursache klinische Diagnosen herangezogen. In rund ein Fünftel der Sterbefälle wird ein Todesfall weiter untersucht und obduziert. Mit der Durchführung einer Obduktion entstehen häufig zusätzliche medizinische Informationen, die die Umstände des Todes unter Umständen genauer beschreiben als eine rein klinische Diagnose. Deshalb ist von Seiten der Todesursachenstatistik eine möglichst hohe Obduktionsquote wünschenswert. Leider ist die Obduktionsquote seit geraumer Zeit rückläufig. Vermutlich wird dieser rückläufige Trend aus Kostengründen anhalten. Es sind daher in Zukunft Qualitätseinbußen zu erwarten, die im internationalen Vergleich allerdings als geringfügig einzustufen sind, da die Obduktionsquote in Österreich trotz des beschriebenen Rückgangs immer noch hoch ist.

Von der Todesursachenstatistik abweichende Zahlen liefert die Statistik der Straßenverkehrsunfälle (siehe [Standard-Dokumentation Statistik der Straßenverkehrsunfälle](#)). Die Zahlen der laut Todesursachenstatistik an Straßenverkehrsunfällen Verstorbenen stimmt aus folgenden Gründen nicht mit den tödlichen Unfällen laut Straßenverkehrsunfallstatistik überein: Todesfälle nach Unfällen in Österreich von im Ausland wohnhaften Personen sind in der Statistik der Straßenverkehrsunfälle inkludiert, nicht hingegen in der Todesursachenstatistik, die nur Todesfälle beinhaltet, bei denen die Verstorbenen in Österreich ihren Hauptwohnsitz haben. Zudem werden in der Todesursachenstatistik alle Todesfälle aufgrund eines Verkehrsunfalls berücksichtigt, bei der Statistik der Straßenverkehrsunfälle nur jene, bei denen der Tod bis zu einem Monat nach dem Unfall eintritt.

<b>Statistik der Standesfälle einschließlich Todesursachenstatistik - Wichtigste Eckpunkte</b>	
<b>Gegenstand der Statistik</b>	Die innerhalb eines Kalenderjahres in Österreich stattfindenden <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geburten (Lebend- und Totgeborene),</li> <li>• Eheschließungen (einschließlich Legitimierungen von nichtehelichen Kindern),</li> <li>• Begründungen eingetragener Partnerschaften und</li> <li>• Sterbefälle samt Todesursachen</li> </ul> von Personen, die in Österreich ihren Hauptwohnsitz angemeldet haben.
<b>Grundgesamtheit</b>	Geburten (ca. 75.000), Eheschließungen (ca. 35.000), Begründungen eingetragener Partnerschaften (ca. 1.000) und Sterbefälle (ca. 75.000)
<b>Statistiktyp</b>	Sekundärstatistik
<b>Datenquellen/Erhebungsform</b>	Die Daten werden aus für Verwaltungszwecke bestimmten Unterlagen gewonnen, und zwar aus den beim Standesamt anzeigepflichtigen Geburten und Sterbefällen sowie bei Eheschließungen bzw. Begründungen eingetragener Partnerschaften auf Basis der von den Personenstandsbehörden ausgestellten Urkunden. Die Rückseiten der Geburten- und Sterbefallzählblätter werden allerdings zum Teil nur für Zwecke dieser Statistik erhoben.
<b>Berichtszeitraum bzw. Stichtag</b>	Vorläufige Ergebnisse: Monate Endgültige Ergebnisse: Kalenderjahr
<b>Periodizität</b>	Geburten, Sterbefälle, Eheschließungen: monatlich (vorläufige Ergebnisse) bzw. jährlich (endgültige Ergebnisse); Statistik über Begründungen eingetragener Partnerschaften: halbjährlich (vorläufige Ergebnisse) bzw. jährlich (endgültige Ergebnisse); Todesursachenstatistik: jährlich.
<b>Teilnahme an der Erhebung (Primärstatistik)</b>	-
<b>Zentrale Rechtsgrundlagen</b>	<a href="#">Bundesstatistikgesetz 2000</a> - BstatG <a href="#">Personenstandsgesetz</a> - PStG (BGBl.Nr. 60/1983 idgF): relevant §18, §27(4) und §38 <a href="#">Personenstandsverordnung</a> - PStV (BGBl. Nr. 629/1983 idgF): relevant §9(1) und §11(1). <a href="#">Hebammengesetz</a> - HebG (BGBl. Nr. 310/1994 idgF): relevant §8 <a href="#">Hebammen-Geburtenstatistikverordnung</a> – HebGSV (BGBl. Nr. 981/1994 idgF) <a href="#">Eingetragene Partnerschaft-Gesetz</a> - EPG (BGBl.Nr. 135/2009 idgF)
<b>Tiefste regionale Gliederung</b>	Gemeinden
<b>Verfügbarkeit der Ergebnisse</b>	Vorläufige Daten: t + 40 (Geburten) bis 55 (Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften, Sterbefälle) Endgültige Daten: t + 60 (Begründungen eingetragener Partnerschaften) bis 150 (Geburten, Eheschließungen, Sterbefälle)
<b>Sonstiges</b>	-

# 1. Allgemeine Informationen

## 1.1 Ziel und Zweck, Geschichte

Die Statistik der Geburten, Eheschließungen und Sterbefälle bildet seit dem 18. Jahrhundert einen zentralen Bestandteil der Bevölkerungsstatistik. Die Ergebnisse der Geburten- und Sterbefallstatistik (einschl. der Säuglingssterbestatistik) sowie der Eheschließungsstatistik bzw. der Statistik der Begründungen eingetragener Partnerschaften finden unmittelbaren Eingang in die Bevölkerungs-, Familien- und Gesundheitsberichterstattung und in die wissenschaftliche Forschung.

Mit den Ergebnissen liefert die Statistik u.a. Entscheidungshilfen bei sozialpolitischen Neuerungen (z.B. bei der Einführung der Geburtenbeihilfe bzw. später bei der des Kindergeldes, bei der Staffelung der Familienbeihilfe, für die Festlegung der erforderlichen Kindergartenplätze usw.). Sie dient öffentlichen Körperschaften, politischen Parteien und Unternehmungen als Orientierungshilfe und Entscheidungsgrundlage bei der Planung und Realisierung ihrer Aufgaben, als Grundlage für amtliche Berichte (z.B. Sozial-, Jugend-, Familien-, Frauen- und Raumordnungsbericht) und für Publikationen, die von den Ländern und Städten herausgegeben werden. Weiters dient die Statistik auch Firmen (Babyausstatter, Säuglingsnahrung, Hochzeitsmoden, Leichenbestatter, Sargerzeuger, etc.) als Hilfe bei der Planung ihrer Warenproduktion und Dienstleistungen.

Die Todesursachenstatistik liefert wichtige Indikatoren für den Gesundheitszustand der Bevölkerung sowie Eckdaten für klinisch-medizinische Studien. Wie in vielen anderen Ländern ist sie auch in Österreich eine der zuverlässigsten Quellen für Gesundheitsdaten. Die Todesursachenstatistik gibt Aufschluss über das letzte Stadium von Krankheiten in der Bevölkerung. Das mit der Todesursachenstatistik gewonnene Datenmaterial bildet die Grundlage für zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten, die den Einfluss von geographischen, demographischen und sozioökonomischen Faktoren auf die Häufigkeiten bestimmter Krankheiten untersuchen. Die Forschungsfragen betreffen die Ätiologie von Krankheiten, Evaluierung von diagnostischen und therapeutischen Techniken, Untersuchung von Gesundheitsproblemen innerhalb spezifischer Gruppen und die Identifikation von Bereichen, in denen Todesfälle verhindert werden können.

Die Art der Weiterführung der Todesursachenstatistik ist eng an die Empfehlungen von WHO und Eurostat geknüpft. Internationale Vergleichbarkeit und Qualitätssicherung stehen bei diesen Empfehlungen im Vordergrund.

Die Daten der Todesursachenstatistik sind ab dem Jahr 1947 elektronisch verfügbar.

## 1.2 Auftraggeberinnen bzw. Auftraggeber

Angeordnet im Sinne des § 4. (1) [Bundesstatistikgesetz 2000](#) (vgl. Rechtsgrundlage(n) w. u.). Zuständig sind das Bundesministerium für Inneres, Bundesministerium für Gesundheit (hinsichtlich der auf der Rückseite der Anzeige der Geburt/ Totgeburt/ des Todes befindlichen medizinischen Merkmale).

## 1.3 Nutzerinnen und Nutzer

- Nationalratsabgeordnete, Bundesräte
- Ministerien, z.B.: BM für Inneres, BM für Gesundheit, BM für Wirtschaft und Arbeit
- Landtagsabgeordnete
- Ämter der Landesregierungen
- Bürgermeister, Magistratsabteilungen, Gemeindeämter
- Verbände z.B.: Krankenanstaltenverbund, Fachverband der österreichischen Standesbeamten, Katholischer Familienverband Österreichs
- Kammern (z.B. Ärztekammer)

- Arbeitsmarkt-Service
- politische Parteien
- kirchliche Einrichtungen
- Medien
- Ärztinnen und Ärzte
- Firmen z.B. Pharmaindustrie, Versicherungsanstalten (z.B. Pensionsversicherungsanstalten)
- Schulen, Schüler, Studenten, Private
- Universitäten
- nationale Forschungsinstitute z.B. Gesundheit Österreich GmbH, Institut Sicher Leben, Zentrum für Public Health, alle Universitätskliniken, Institut für Demographie, Österreichisches Institut für Raumplanung, Krebsforschungsinstitute
- internationale Forschungsinstitute z.B. französische Nationale Institut für Bevölkerungsforschung (INED), International Agency for Research on Cancer (IARC)
- ausländische Vertretungsbehörden
- Statistische Amt der Vereinten Nationen
- Weltgesundheitsorganisation
- Europarat
- Europäische Kommission
- Internationale statistische Ämter
- Statistik Austria interne Nutzer: Bevölkerungsregister, Bevölkerungsprognose, Krebsregister

## 1.4 Rechtsgrundlage(n)

Nationale Rechtsgrundlagen:

[Personenstandsgesetz](#) - PStG (BGBl.Nr. 60/1983 idgF): relevant §18, §27(4) und §38

[Dienstanweisung](#) - DA des BM für Inneres – Erlass 36120/160-IV/4/01 – zur Vollziehung des PStG und der PStV

[Personenstandsverordnung](#) - PStV (BGBl. Nr. 629/1983 idgF): relevant §9(1) und §11(1).

[Hebammengesetz](#) - HebG (BGBl. Nr. 310/1994 idgF): relevant §8

[Hebammen-Geburtenstatistikverordnung](#) – HebGSV (BGBl. Nr. 981/1994 idgF)

[Eingetragene Partnerschaft-Gesetz](#) - EPG (BGBl.Nr. 135/2009 idgF))

## 2. Konzeption und Erstellung

### 2.1 Statistische Konzepte, Methodik

#### 2.1.1 Gegenstand der Statistik

Die innerhalb eines Kalenderjahres in Österreich stattfindenden

- Geburten (Lebend- und Totgeborene),
- Eheschließungen (einschließlich Legitimierungen von nichtehelichen Kindern),
- Begründungen eingetragener Partnerschaften und
- Sterbefälle samt Todesursachen

von Personen, die in Österreich ihren Hauptwohnsitz angemeldet haben.

#### 2.1.2 Beobachtungs-/Erhebungs-/Darstellungseinheiten

Statistische Einheit ist der Personenstandsfall wie oben unter „Gegenstand“ angeführt.

### **2.1.3 Datenquellen, Abdeckung**

Monatliche sekundärstatistische Erhebung der Bundesanstalt Statistik Österreich. Die Daten werden aus für Verwaltungszwecke bestimmten Unterlagen der Personenstandsbehörden gewonnen und bei Geburt und Tod um einige Merkmale von ausschließlich statistischem Interesse ergänzt (siehe unten unter Erhebungsbogen).

Die Anzeige der Geburt wird im Regelfall von der Krankenanstalt, in der die Geburt stattfindet, ansonsten meist von der niedergelassenen Hebamme auf einem Durchschreibeformular getätigt, wobei auf der Rückseite des Statistik-Formulars für statistische Zwecke Angaben der Hebamme bzw. Krankenanstalt zu medizinischen und sozialen Merkmalen der Geburt vermerkt werden. Das komplette Durchschreibeformular samt Rückseite wird an das Standesamt des Geburtsorts übermittelt, welches die Daten der Vorderseite auf Richtigkeit überprüft, ggf. korrigiert und um weitere Daten ergänzt. Das Standesamt behält das erste Blatt (Original der Vorderseite), trennt das durchgeschriebene Statistikformular ab (wobei personenbezogene Daten nicht durchgeschrieben werden, das Statistikblatt ist also anonymisiert) und sendet es an die Bundesanstalt Statistik Österreich. Die Angaben auf der Rückseite bleiben somit nicht beim Standesamt, sondern werden ausschließlich zum Zweck der Weiterleitung an die Bundesanstalt Statistik Österreich erhoben. Die Vorderseite des Statistikformulars wird überwiegend auch elektronisch geliefert.

Die Anzeige des Todes ist ebenfalls ein Durchschreibeformular und wird vom Totenbeschauerarzt bzw. Pathologen oder Gerichtsmediziner ausgefüllt. Auf der Rückseite des Formulars werden für statistische Zwecke Angaben des Totenbeschauerarztes zur Todesursache und damit im Zusammenhang stehenden medizinischen Merkmalen vermerkt. Das Formular wird an das Standesamt des Sterbeortes gesandt, welches den ersten Durchschlag bei sich behält und einen weiteren Durchschlag an die Bundesanstalt Statistik Österreich weiterleitet. Die Vorderseite des Statistikformulars wird bereits überwiegend auch elektronisch geliefert.

Die Informationen zur Eheschließung werden vom Standesamt aus den vorhandenen Unterlagen in ein Statistikformular ohne Personenbezug (also anonymisiert) eingetragen und auf Papier oder elektronisch an die Bundesanstalt Statistik Österreich geliefert.

Die Informationen zur Begründung einer eingetragenen Partnerschaft werden von der Bezirksverwaltungsbehörde mittels WEB-Applikation erfasst und anonymisiert an die Bundesanstalt Statistik Österreich übermittelt.

### **2.1.4 Meldeeinheit/Respondentinnen und Respondenten**

Zur Datenlieferung an die Bundesanstalt Statistik Österreich sind alle Standesämter Österreichs (rd. 1.400) bzw. Bezirksverwaltungsbehörden (ca. 100) verpflichtet. Sie sind allerdings nicht für die Ausfüllung der medizinischen und sozialmedizinischen Merkmale der Rückseite des Geburtenblattes verantwortlich, dies fällt in die Zuständigkeit der Leiterinnen und Leiter der Krankenanstalten bzw. der niedergelassenen Hebammen. Entsprechendes gilt für die Rückseite des Sterbefallzählblattes, für das die Leiterinnen und Leiter der Krankenanstalten bzw. die beeidigten Totenbeschauerärzte, Pathologen und Gerichtsmediziner verantwortlich sind (siehe oben unter Datenquellen).

### **2.1.5 Erhebungsform**

Die Standesfall- und Todesursachenstatistik hat den Charakter einer Vollerhebung.

### **2.1.6 Erhebungstechnik/Datenübermittlung**

Die Formblätter werden im Falle einer Geburt oder eines Sterbefalls üblicherweise von den Leiterinnen und Leitern der jeweiligen Krankenanstalt bzw. den Totenbeschauerärztinnen und Totenbeschauerärzten an die jeweiligen zuständigen Standesämter weitergeleitet. In Folge werden am Standesamt die Buchnummern vergeben und verzeichnet. Bei einer Eheschließung wird das Dokument vom Standesbeamten selbst ausgestellt und gleichzeitig mit der Buchnummer versehen. Bei der Begründung einer eingetragenen Partnerschaft werden die stati-



schen Daten mittels WEB-Applikation erfasst und an die Bundesanstalt Statistik Österreich übermittelt. Die Formblätter werden gesammelt und bis zum 10. des dem Ereignismonat folgenden Monats an die Bundesanstalt Statistik Österreich gesendet. Die Datenübermittlung an die Bundesanstalt Statistik Österreich erfolgt von den Standesämtern entweder elektronisch, per Post oder per Fax. Ein Begleitzettel zur Überprüfung der Vollzähligkeit ist der Postsendung nur beizulegen, wenn die Daten nicht elektronisch übermittelt wurden. Sind in einem Monat keine Personenstandsfälle angefallen, so muss eine Leermeldung geschickt werden.

In rund 90% der Fälle erfolgt die Meldung bereits überwiegend auch elektronisch. Die dafür gültigen Datenschnittstellen für „elektronische Mitteilungen an Statistik Austria“ über [Geborene, Eheschließungen und Sterbefälle](#) sowie über [Begründungen eingetragener Partnerschaften](#) wurde seitens der Bundesanstalt Statistik Österreich vorgegeben, um ein einheitliches und leicht administrierbares Meldeverfahren und damit in weiterer Folge eine rasche Datenaufbereitung und -publikation zu gewährleisten. Alternativ können die statistischen Daten über die einzelnen Erhebungsgegenstände Lebendgeburt, Totgeburt, Eheschließung und Sterbefall in Form von xml-Dateien übermittelt werden.

Die ausschließliche Datenlieferung auf Papier wird in zunehmendem Ausmaß geringer, da die Respondentinnen und Respondenten bereits überwiegend auch die elektronische Meldeschiene nutzen; dennoch ist davon auszugehen, dass eine 100%ige elektronische Datenübermittlung nicht erreicht werden kann, da sowohl die Angaben der Geburt als auch jene der Sterbefälle (jeweils auf der Rückseite des Meldeformulars) von Krankenanstalten, Ärztinnen und Ärzten oder frei praktizierende Hebammen an die Standesämter gemeldet werden und bis dato noch keine elektronische Übermittlungsmöglichkeit für diesen Berichtsweg existiert.

Bei Einlangen werden die Formblätter nach Bundesländern und Politischen Bezirken geordnet. Es gibt aufarbeitungstechnisch einen dreizehnten Monat, der die bis dahin fehlenden Blätter des Berichtsjahres beinhaltet. Bei Zeitverzug oder Unvollständigkeit wird telefonisch urgirt. Für die Nachmeldung von Standesfällen haben die Standesämter laut Gesetz drei Monate Zeit, da sich Beurkundungen oft verzögern können (z.B. fehlende Dokumente bei Geburten von Flüchtlingen oder Gestorbenen ohne Angehörige).

Die Unterschiede zwischen vorläufigen und endgültigen Zahlen ergeben sich aus dem Umstand, dass die Meldungen von den Standesämtern bzw. Bezirksverwaltungsbehörden mit zeitlicher Verzögerung eintreffen, wodurch manche Fälle noch nicht dem richtigen Ereignismonat zugeordnet werden (daher vorläufig). Im Zuge der Jahresaufarbeitung wird das richtig gestellt und das endgültige Ergebnis publiziert. Aus diesem Grund wird die Todesursachenstatistik mit endgültigen Zahlen publiziert, da es sonst zwangsläufig zu Fehlinterpretationen kommen würde.

### 2.1.7 Erhebungsbogen (inkl. Erläuterungen)

[Anzeige der Geburt](#) (Formblatt 1a, lt. PStV)

[Anzeige der Totgeburt](#) (Formblatt 2a, lt. PStV)

[Anzeige des Todes](#) (Formblatt 9a, lt. PStV)

Der Bereich zur Angabe der **Todesursachen** am Formblatt 9a hat mehrere Abschnitte:

Im **Abschnitt 1** wird die Kausalkette der Todesursachen angegeben. Die zugrunde liegende Todesursache (= das Grundleiden) steht in der untersten ausgefüllten Zeile. Falls der Krankheitsverlauf nur durch ein einziges Geschehen bestimmt ist, reicht der Eintrag des Grundleidens in Zeile a) aus. **Abschnitt 2** ist zur Angabe aller den Todesprozess erschwerenden bzw. beschleunigenden Krankheitszustände gedacht, die nicht in Abschnitt 1 erwähnt wurden. In **Abschnitt 3** werden Informationen über gewaltsame Todesfälle angegeben. **Abschnitt 4** fragt nach der Obduktion. **Abschnitt 5** geht auf die Müttersterblichkeit ein. Der Bereich zur Erhebung der Todesursache ist durch die Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) international standardisiert.

[Formblatt für Eheschließungen](#) (Formblatt D2, lt. Dienstanweisung des BMI)

[Begleitzettel](#) lt. Dienstanweisung des BMI

Lediglich das Formblatt D2 sowie der Begleitzettel werden von der Bundesanstalt Statistik Österreich online zur Verfügung gestellt. Die übrigen Formulare sind vom Standesamt bereitzustellen.

WEB-Formular zur Erfassung und Übermittlung der [Begründungen eingetragener Partnerschaften](#)

### **2.1.8 Teilnahme an der Erhebung**

Laut Personenstandsgesetz und Personenstandsverordnung verpflichtend.

### **2.1.9 Erhebungs- und Darstellungsmerkmale, Maßzahlen; inkl. Definition**

Darstellungsmerkmale einschließlich der Ausprägungen sowie der Feldnummer und -länge am Datensatz:

- [Eheschließungen](#) (einschließlich Legitimierungen von nichtehelichen Kindern)
- [Geburten](#) (Lebend- und Totgeborene)
- [Sterbefälle](#) samt Todesursachen
- [Gestorbene Säuglinge](#)
- [Begründungen eingetragener Partnerschaften](#)

Definitionen von dargestellten Gegenständen, Merkmalen und Maßzahlen in den

- [Erläuterungen zum Demographischen Jahrbuch](#) und in den
- [Erläuterungen zum Jahrbuch der Gesundheitsstatistik](#)

### **2.1.10 Verwendete Klassifikationen**

[Gemeindesystematik](#)

[Staatsangehörigkeitsschlüssel](#)

[ICD-Klassifikation](#) (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)

### **2.1.11 Regionale Gliederung**

Die Statistik bezieht sich auf die Raumeinheiten gemäß der administrativen Gliederung Österreichs (Gemeinden, politische Bezirke, NUTS 3-Regionen, Bundesländer, NUTS 1, Österreich). Die tiefste räumliche Gliederung für Publikationen sind die Gemeinden.

## **2.2 Erstellung der Statistik, Datenaufarbeitung, qualitätssichernde Maßnahmen**

### **2.2.1 Datenerfassung**

Bei Einlangen der Formblätter von den Standesämtern werden diese anhand der Angaben auf dem Begleitzettel auf Vollständigkeit überprüft. Fehlende Merkmale werden bei den Standesämtern oder Hebammen bzw. Totenbeschauärztinnen und Totenbeschauärzten rückgefragt und ergänzt (Vollständigkeitskontrolle). Für alle Standesfälle sind jährlich durchschnittlich 5.000 Rückfragen nötig. Im Detail werden die folgenden fehlenden Merkmale nach Rückfragen ergänzt:

- Eheschließungen: Wohngemeinde des Mannes oder der Frau, bisheriger Familienstand, Eheschließungsdatum.
- Begründungen eingetragener Partnerschaften: bisheriger Familienstand, Religionsbekenntnis
- Geburten: Geburtsdatum der Eltern, Wohngemeinde der Mutter, Eheschließungsdatum, Familienstand der Mutter, medizinische Merkmale (d.h. Hebammenanfragen),

- Sterbefälle: Geburtsdatum des überlebenden Ehegatten, Geburtsdatum, Familienstand des Verstorbenen, Eheschließungsdatum, Todesursache samt Begleiterkrankungen

Die Datenerfassung erfolgt mittels Dialogsignierung, d.h. anhand einer Bildschirmapplikation mit eingeschlossener interaktiver Plausibilitätsprüfung.

Die Basis dieser Applikation bildet eine Datenbank. Diese ermöglicht den direkten Zugriff auf alle Einzeldaten der Geburten, Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften und Sterbefälle. Die elektronisch übermittelten Datensätze betreffend Geburten und Sterbefälle müssen – nach Einlagerung in der Datenbank – um die Merkmale auf der Rückseite des Geburtenzählblattes bzw. um die Merkmale auf der Rückseite des Sterbefallzählblattes mittels Dialogsignierung ergänzt werden.

Die mittels WEB-Applikation übermittelten Begründungen eingetragener Partnerschaften werden überprüft und korrigiert.

### 2.2.2 Signierung (Codierung)

Signierung der Erhebungsmerkmale mit Hilfe von online-Signierhilfen, wie z.B.:

- aktuelles [Gemeindeverzeichnis](#) (Ausgabe 1.1. des jeweiligen Berichtsjahres)
- aktueller [Staatsangehörigkeitsschlüssel](#) für Geburtsland und Staatsangehörigkeit
- Verzeichnis der Anstalten und Heime in Österreich (wurde im Fachbereich gemeinsam für die Standesfall- und Krebsstatistik erstellt und wird laufend gewartet)
- Verzeichnis der Vornamen mit Geschlecht
- Medizinische Wörterbücher
- Medizinisches Abkürzungsverzeichnis
- ICD-Suchhilfe
- ICD-Kodierhilfe

In der Dialogerfassung sind z.B. folgende Signierhilfen als „Pull-down-Listen“ integriert:

- Familienstand
- Religionsbekenntnis
- Schulbildung
- Beruf bzw. berufliche Stellung

### 2.2.3 Plausibilitätsprüfung, Prüfung der verwendeten Datenquellen

Bei der Übernahme und Korrektur während der Datenerfassung sowie am Ende eines Berichtsjahres (Kalenderjahres) erfolgen ergänzende Plausibilitätsprüfungen, wie z.B. detaillierte Tabellenanalysen und Vergleichstabellen mit den Vorjahresdaten.

Plausibilitätsprüfungen:

[Eheschließungen](#)

[Begründungen eingetragener Partnerschaften](#)

[Geburten](#)

[Sterbefälle](#)

Plausibilitätsprüfungen für Todesursachen:

Von der WHO werden Prüfverfahren für die Todesursachenstatistik vorgeschlagen, die als Grundlage einer internen Konsistenzprüfung dienen. Diese Vorgaben wurden in die Applikation eingebaut, die Plausibilitätsprüfung wird bei der Eingabe automatisch durchgeführt.

Insbesondere werden durch die Prüfung falsche Kombinationen von Geschlecht und ICD-Code ausgeschlossen, bestimmte ICD-Codes sind für die unikausale Todesursachenstatistik unzulässig. Neben diesen Fehlermeldungen gibt es noch Warnungsmeldungen bei Verwendung von ICD-Codes, die für die Todesursachenkodierung eher unwahrscheinlich sind sowie bei unwahrscheinlichen Kombinationen von Alter und ICD-Code.

Weiters ist bei nicht natürlichen Sterbefällen die Angabe von zwei ICD-10-Codes notwendig (Angabe der Verletzung und Vergiftung sowie der äußeren Ursache), wobei die Eingabe von unzulässigen Kombinationen nicht möglich ist.

Am Ende eines Berichtsjahres wird die Datenmasse ein zweites Mal geprüft. Alle in der elektronischen Plausibilitätsprüfung als Warnungsmeldungen gekennzeichneten Codes bzw. Codekombinationen werden durchgesehen, Formblätter mit unplausibel erscheinende Codes ausgehoben und gegebenenfalls korrigiert.

## 2.2.4 Imputation (bei Antwortausfällen bzw. unvollständigen Datenbeständen)

Bei Auslands-Sterbefällen von Personen mit Wohnsitz in Österreich wird das Merkmal „Familienstand“ sowie daraus resultierender weiterer Merkmale, wenn der Familienstand der verstorbenen Person „verheiratet“ ist nach der Sortier-Reihenfolge folgende Merkmale imputiert:

- Wohnbundesland
- Geschlecht
- Alter
- Familienstand

Gemäß internationalen Vorgaben wird diesen Verstorbenen der ICD-Code „R99“ (=unbekannte Todesursache) zugewiesen. Alle anderen nicht vorhandenen Merkmale wie z.B. Religionszugehörigkeit oder Sterbeort werden ebenfalls mit „unbekannt“ kodiert.

Weiters werden in wenigen Fällen von anonymen Geburten (ca. 30 bis 40 pro Berichtsjahr) [Durchschnittswerte](#) eingegeben.

## 2.2.5 Sonstige qualitätssichernde Maßnahmen

Die Gesamtdokumentation der Aufarbeitungsrichtlinien liegt schriftlich vor.

Qualitätssicherung durch Zweiterfassung: Seit Beginn des Jahres 2002 wird eine 5%-Stichprobe aller dialogerfassten bzw. dialogergänzten Datensätze je Berichtsmonat und Bearbeiter gezogen, ein zweites Mal erfasst und auf Übereinstimmung mit der Ersterfassung überprüft. Dazu wird laufend ein Qualitätsbericht erstellt, der für das Jahr 2010 folgende Ergebnisse liefert:

Qualitätssicherungsbericht "Standesfälle"			
Jänner - Dezember 2010			
	Eheschließungen	Geburten	Sterbefälle
Insgesamt durch Dialogsignierung erfasste Datensätze (DS)	39.531	79.871	76.765
durch Dialogsignierung zweiterfasste DS:			
Absolut	280	3.974	3.814
in % von insgesamt	0,7	5,0	5,0
DS mit Signier- bzw. Erfassungsfehlern			
Absolut	8	152	261
in % aller zweiterfassten DS	2,9	3,8	6,8
<b>Fehlerrate in Promille aller erfassten Merkmale</b>	<b>0,66</b>	<b>0,94</b>	<b>3,16</b>

Speziell für Todesursachenkodierung:

Schulung des Kodierpersonals: Das Kodierpersonal besucht jährlich eine deutschsprachige Schulung, bei der vorkodierte Fallbeispiele besprochen und medizinische Hintergründe zu Krankheiten sowie medizinische Terminologien erläutert werden.

Vollständigkeitskontrolle: Bei fehlenden Angaben zur Todesursache oder begleitenden Merkmalen wird telefonisch oder per Fax urgirt.

Ex-post-Qualitätsstudien: Im April des Jahres 2002 wurde damit begonnen, pro Monat rund 100, zufällig ausgewählte Formblätter von einem externen Experten noch einmal kodieren zu lassen. Die Formblätter werden dem Experten anonymisiert und ohne bereits ermittelte ICD-Kodes übersandt. Der Experte kodiert das Grundleiden (=die zugrunde liegende Todesursache) auf den Totenscheinen erneut. Anschließend werden die Totenscheine dann an die Bundesanstalt Statistik Österreich retourniert. Die doppelt kodierten Totenscheine werden mit den Kodiererinnen besprochen und gefundene Abweichungen gegebenenfalls mit dem externen Experten diskutiert. Ziel dieses Projektes ist es, Unklarheiten in der Kodierung aufzudecken, zu beheben und damit kurz- sowie langfristig die Qualität der Todesursachenstatistik zu sichern. In den Jahren 2002 und 2003 wurde dieses Kooperationsprojekt mit Experten aus der Schweiz durchgeführt, seit 2004 mit Kodierexperten aus Deutschland.

Qualitätssicherung auf Respondentenebene: Die Qualität der Todesursachenstatistik hängt wesentlich von der Verifizierung der Todesursachen durch Autopsien ab. Die Obduktionsrate lag 1984 (erstes Jahr in dem das Merkmal erfasst wurde) bei 35%. Seitdem verringerte sich der Anteil der obduzierten Todesfälle aber jährlich, wodurch Qualitätseinbußen - vor allem bei den Angaben über Todesfälle durch äußere Ursachen - befürchtet werden. Im Jahr 2010 betrug die Obduktionsquote 20%.

Auf einer Informationsseite der Homepage der Bundesanstalt Statistik Österreich wird ein **Kurzinformationsblatt** und eine **Informationsbroschüre** über die Methodik der Todesursachen zur Verfügung gestellt. Die Broschüre enthält Informationen über die Todesursachenstatistik allgemein, die gesetzlichen Grundlagen, das neue Formblatt, den Weg der Daten, Beispiele zum Ausfüllen des Formblattes, Fragen die das Ausfüllen erleichtern und die Bundesanstalt Statistik Österreich. Das Formblatt „**Anzeige des Todes**“ ist ebenfalls downloadbar.

## 2.3 Publikation (Zugänglichkeit)

### 2.3.1 Vorläufige Ergebnisse

Bei der laufenden Aufarbeitung der Geburten, Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften und Sterbefälle werden jeweils die Geburten vordringlich aufgearbeitet, die entsprechenden (vorläufigen) Ergebnisse liegen rund 40 (Geburten) bzw. 55 Kalendertage (Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften und Sterbefälle) nach dem Berichtszeitraum vor. Presseausendungen erfolgen quartalsweise über Geburten, halbjährlich über Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften und Sterbefälle berichten über den abgelaufenen Zeitraum (siehe auch: [Veröffentlichungskalender](#)).

Die jeweils aktuellsten vorläufigen Daten beinhalten einige ausgewählte Merkmale wie z.B. Eheschließungen, Lebendgeborene nach Legitimität, Totgeborene, Gestorbene, gestorbene Säuglinge, Geburtenbilanz, Perinatalsterbefälle, Fötointilsterbefälle (Totgeborene und im 1. Lebensjahr Gestorbene) und die daraus berechneten Maßzahlen wie z.B. Unehelichenquote, usw. und werden als Arbeitstabelle den Ämtern der Landesregierung (Referat Statistik) per E-Mail unentgeltlich zur Verfügung gestellt.

Ausgewählte vorläufige Daten werden in der [Datenbank STATcube](#) zur Verfügung gestellt.

### 2.3.2 Endgültige Ergebnisse

Nach Abschluss der Makroplaus (Jahresendplaus) im April/Mai des dem Berichtsjahr folgenden Jahres wird nach eventueller Korrektur bei einigen wenigen Datensätzen der authentische Datenbestand erzeugt (pro Erhebungsmasse ein Bestand). In weiterer Folge werden Pressemitteilungen (separate für die Themenbereiche: Geburten, Eheschließungen, Sterbefälle; Todesursachen; Begründungen eingetragener Partnerschaften; beliebteste Vornamen) mit den endgültigen Ergebnissen des Berichtsjahres herausgegeben. Gleichzeitig werden alle Erhebungsmassen in die [Datenbank STATcube](#) eingelagert.

Den Ämtern der Landesregierung (Referat Statistik) werden nach Veröffentlichung im Mai anonymisierte Einzeldatensätze ihres Bundeslandes übermittelt.

Von Eurostat vorgefertigte Tabellenkonvolute werden ausgefüllt und übermittelt.

### 2.3.3 Revisionen

Keine.

### 2.3.4 Publikationsmedien

#### [Pressemitteilung](#)

#### [Statistischen Übersichten](#)

Dafür werden ausgewählte vorläufige und endgültige Ergebnisse bereitgestellt.

#### [Internet](#)

Die wichtigsten endgültigen Daten über [Geburten](#), [Eheschließungen](#), [Begründungen eingetragener Partnerschaften](#) und [Sterbefälle](#) werden textlich und tabellarisch aufbereitet für das Internet bereitgestellt. Darüber hinaus sind alle angeführten Publikationen kostenlos verfügbar.

#### [Datenbank STATcube](#)

Die darin ab dem Berichtsjahr 1970 (bzw. ab 2010 für „Eingetragene Partnerschaften“) kostenlos zur Verfügung stehenden Daten werden jährlich nach Vorliegen des authentischen Datenbestandes aktualisiert.

#### [Mikrodaten für Forschung und Lehre](#)

Zu den zentralen Komponenten der Bevölkerungsbewegung wie Geburten, Sterbefälle sowie gestorbene Säuglinge und Eheschließungen stellt die Bundesanstalt Statistik Österreich einen Standardisierten Datensatz zur Verfügung. Als Beispiel ist eine 20 % Stichprobe aus dem jeweils aktuellen Jahresfile bereitgestellt.

#### [Demographisches Jahrbuch](#)

Diese Publikation enthält Zeitreihentabellen und Jahrestabellen (in Excel- und pdf-Format), größtenteils gegliedert nach Bundesländern sowie nach vielen Erhebungsmerkmalen. Ein eigenes Kapitel enthält die wichtigsten Daten über Geburten, Eheschließungen und Sterbefällen gegliedert nach Gemeinden.

#### [Jahrbuch der Gesundheitsstatistik](#)

In dieser Publikation werden Ergebnisse zu den Themen Bevölkerung und Geborene, Sterblichkeit und Todesursachen, Gesundheitszustand der Bevölkerung, Personal und Einrichtungen im Gesundheitswesen, Ausbildung in Gesundheitsberufen, Gesundheitsausgaben sowie internationale Kennzahlen präsentiert.

#### [Statistisches Jahrbuch Österreichs](#)

Für diese Publikation werden ebenfalls Publikationstabellen erzeugt (detailliert nach Erhebungsgegenständen, Erhebungsmerkmalen und Bundesländern).

#### [Österreichischer Todesursachenatlas](#)

Erscheint alle zehn Jahre, zuletzt 2007. Enthält für zahlreiche Todesursachen altersstandardisierte Sterbeziffern für politische Bezirke und Gebietstypen für die letzten drei Jahrzehnte.

#### [Statistisches Jahrbuch Österreichischer Städte](#)

Für diese Publikation werden Tabellen, getrennt nach Erhebungsmasse und einigen Erhebungsmerkmalen und ausgewählten Gemeinden erzeugt.

Internationale Publikationen [Recent demographic developments in Europe](#) und Datenbanken [WHO](#) und [Eurostat](#).

### **2.3.5 Behandlung vertraulicher Daten**

Sämtliche personenbezogenen Angaben werden streng vertraulich behandelt. Die Veröffentlichung der Statistik erfolgt nur in aggregierter Form.

Die Geheimhaltungsbestimmungen für Daten, die im Bundesstatistikgesetz 2003 konsolidierte Fassung §19 (2) und (3) geregelt sind, werden strikt eingehalten.

Personenbezogen im Sinn des DSG sind die Daten von Verstorbenen nicht. Damit ist die Voraussetzung des § 31 Abs. 1 Bundesstatistikgesetz 2000, dass Zugang lediglich zu nicht-personenbezogenen statistischen Daten eingeräumt werden kann, grundsätzlich erfüllt. Es werden deshalb Forschungseinrichtungen Gestorbenenaten zur Verfügung gestellt. Überdies werden auf Basis des Suchtmittelgesetzes (BGBl. I Nr. 112/1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 21/2011) Daten von Gestorbenen an das Bundesministerium für Gesundheit übermittelt.

## **3. Qualität**

### **3.1 Relevanz**

Die Statistik der Standesfälle und der Todesursachenstatistik entsprechen in Erhebung und Publikation den internationalen Standards. Jährlich finden Fachbeiräte für Bevölkerungsstatistik und Gesundheitsstatistik statt, in welchem die Konzepte und Ergebnisse der Statistik regelmäßig zur Diskussion gestellt werden. Auf EU-Ebene finden jährlich mehrere Arbeitsgruppensitzungen statt.

Zudem werden spezielle nationale und internationale Arbeitsgruppen, wie z.B. zur Drogenopferstatistik und zur Qualitätssicherung in der Todesursachenstatistik, besucht.

### **3.2 Genauigkeit**

#### **3.2.1 Nicht-stichprobenbedingte Effekte**

##### **3.2.1.1 Qualität der verwendeten Datenquellen**

Die Statistik weist eine hohe Qualität auf, da die wichtigsten Informationen von den Standesämtern bzw. den Bezirksverwaltungsbehörden kommen, die wegen des Urkundencharakters ihrer Dokumente eine hohe Genauigkeit und Zuverlässigkeit aufweisen. Zudem ist – wie bei „Datenerfassung“ beschrieben – durch eine fortlaufende Nummerierung der Eintragungen im Geburten-, Ehe-, Partnerschafts- und Sterbebuch eine perfekte Kontrolle der Vollzähligkeit der Datenlieferung an die Bundesanstalt Statistik Österreich gewährleistet.

Die Qualität der Todesursachenstatistik hängt damit unmittelbar von der Qualität der Angaben durch die Ärztinnen und Ärzte ab. Diese wiederum ist abhängig von der Menge der medizinischen Information, die dem ausfüllenden Arzt zur Verfügung steht. In den meisten Fällen werden zur Beschreibung der Todesursache klinische Diagnosen herangezogen. In rund ein Fünftel der Sterbefälle wird ein Todesfall weiter untersucht und obduziert. Mit der Durchführung einer Obduktion entstehen häufig zusätzliche medizinische Informationen, die die Umstände des Todes unter Umständen genauer beschreiben als eine rein klinische Diagnose. Deshalb ist von Seiten der Todesursachenstatistik eine möglichst hohe Obduktionsquote wünschenswert. Leider ist die Obduktionsquote seit geraumer Zeit rückläufig. Vermutlich wird dieser rückläufige Trend aus Kostengründen anhalten. Es sind daher in Zukunft Qualitätseinbußen zu erwarten, die im internationalen Vergleich allerdings als geringfügig einzustufen sind, da die Obduktionsquote in Österreich trotz des beschriebenen Rückgangs immer noch hoch ist.

### **3.2.1.2 Abdeckung (Fehlklassifikationen, Unter-/Übererfassung)**

Wie bei „Datenerfassung“ beschrieben, gibt es keine Unter-/Übererfassung bezogen auf die in Österreich stattfindenden Geburten, Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften und Sterbefälle, wenn man von Kriminalfällen und Unglücksfällen ohne Leichenfund absieht. Mangels Zuständigkeit der österreichischen Standesämter bzw. Bezirksverwaltungsbehörden fehlen aber Geburten und Eheschließungen bzw. Begründungen eingetragener Partnerschaften von in Österreich wohnhaften (Hauptwohnsitz) Personen, die im Ausland stattfinden: z.B. Geburt oder Tod im grenznahen ausländischen Krankenhaus (von besonderer Bedeutung im kleinen Walsertal in Vorarlberg und in der Tiroler Enklave Jungholz), sowie Eheschließungen oder Begründungen eingetragener Partnerschaften in der Heimat von Migrantinnen und Migranten oder sonst an einem beliebigen ausländischen Trauungsort. Damit fehlen für eine Gesamtbetrachtung der Geburtenhäufigkeit und Heiratshäufigkeit bzw. Häufigkeit der Begründungen eingetragener Partnerschaften der Bevölkerung Österreichs natürlich eine unbekannte Anzahl von Geburten und Eheschließungen. Die Größenordnung kann durch die Komplementärmenge von österreichischen Ereignisfällen von Personen mit Auslandswohnsitz abgeschätzt werden:

In Österreich stattfindende Geburten, Eheschließungen, Begründungen eingetragener Partnerschaften und Sterbefälle von im Ausland wohnhaften Personen werden zwar erhoben und aufgearbeitet, sind aber in den authentischen Datenbeständen und den publizierten Daten mangels Relevanz für die Wohnbevölkerung Österreichs nicht enthalten.

In manchen Fällen sind Fehlklassifikationen auf Grund falscher oder unsicherer Angaben der Totenbeschauärztinnen und Totenbeschauärzte oder Hebammen trotz Vorkehrungen bei der Aufarbeitung nicht vermeidbar, wie z.B. vor allem bei Todesfällen im Zusammenhang mit Drogenkonsum (Unfallgeschehen oder Suizid) oder bei hochgradig multimorbiden Personen, insbesondere bei Hochbetagten.

### **3.2.1.3 Antwortausfall (Unit-Non Response, Item-Non Response)**

Unit-Non-Response betrifft ausschließlich im Ausland geborene oder eheschließende oder eingetragene Partnerschaft begründende Personen (siehe oben) bzw. vermisste oder für tot erklärte Personen. Aufgrund verpflichtender Eintragungen in Personenstandsbüchern mit fortlaufender Nummerierung ist ein Unit-Non Response bei den im Inland registrierten Personenstandsfällen nicht möglich.

Item-Non Response betrifft die Fragen zum Beruf oder Lebensunterhalt bzw. zur höchsten abgeschlossenen Ausbildung der Eltern auf der Rückseite des Geburtenblattes. Der Anteil betrug in den letzten 10 Jahren durchschnittlich rund 3,0%. Ein Item-Non-Response bei anderen Merkmalen, insbesondere in der Todesursachenstatistik wird urgiert und korrigiert.

### **3.2.1.4 Messfehler (Erfassungsfehler)**

Fragen auf der Rückseite des Geburtenblattes basieren auf Selbstauskunft während der Geburt. Sie fallen nicht in die amtlich zu beurkundenden Merkmale und haben dadurch eine geringere Qualität.

Erfassungsfehler werden durch Plausibilitätsprüfungen minimiert. Dazu wird auf die Ausführungen im Kapitel „Plausibilitätsprüfung“ (w.o.) verwiesen.

### **3.2.1.5 Aufarbeitungsfehler**

Aufarbeitungsfehler werden mittels Zweiterfassung erkannt und korrigiert. Dazu wird auf die Ausführungen im Kapitel „Sonstige qualitätssichernde Maßnahmen“ (w.o.) verwiesen.

### **3.2.1.6 Modellbedingte Effekte**

Keine bekannt.



### **3.3 Aktualität und Rechtzeitigkeit**

Die Ergebnisse werden fristgerecht veröffentlicht und sind von hoher Aktualität. Dazu wird auf die Ausführungen im Kapitel „Publikation“ (w.o.) verwiesen.

### **3.4 Vergleichbarkeit**

#### **3.4.1 Zeitliche Vergleichbarkeit**

Die Ergebnisse auf nationaler Ebene sind strukturell und zeitlich vergleichbar. Zu unterscheiden ist dabei allerdings zwischen vorläufigen und endgültigen Ergebnissen. Die Differenzen der verschiedenen Massen resultieren aus der Tatsache, dass die Daten von den Personenstandsbehörden mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung geliefert werden, wodurch manche Fälle (weil verspätet bei uns gemeldet) statistisch noch nicht dem richtigen Monat zugeordnet werden (daher vorläufig). Im Zuge der Jahresaufarbeitung wird das richtig gestellt und im endgültigen Ergebnis publiziert.

#### **3.4.2 Internationale und regionale Vergleichbarkeit**

Um in der Todesursachenstatistik den Zeitreihenvergleich über die Revisionswechsel zwischen der 8. Revision (1968 bis 1979), 9. Revision (1980 bis 2001) und 10. Revision (ab 2002) der ICD hinweg zu ermöglichen, wurde von Eurostat eine Liste mit Todesursachen und deren Verschlüsselung in den einzelnen Klassifikationen herausgegeben, die auch in den Publikationen verwendet wird. Damit ist die internationale Vergleichbarkeit der Daten gegeben. Zudem wird darauf geachtet, die von der WHO herausgegebene Standardbevölkerung (siehe Erläuterungen zum Jahrbuch der Gesundheitsstatistik) zur Standardisierung zu verwenden.

Die tiefste räumliche Gliederung, die für Publikationen verwendet wird, sind die Gemeinden.

Die internationale Vergleichbarkeit ist im EU-Bereich durch die Vorgaben der EU gegeben, die wiederum auf Vorgaben der UN und WHO beruhen.

### **3.5 Kohärenz**

Die Statistik der standesamtlichen Meldungen liefert wichtige Elemente für ein bevölkerungsstatistisches System. Die klassische Bevölkerungsfortschreibung geht von einer Bestandserhebung wie der Volkszählung aus, zählt Geburten und Zuwanderer hinzu, zieht Sterbefälle und Abwanderer ab und ermittelt so einen neuen Einwohnerstand für einen späteren Zeitpunkt, ohne eigene Bestandserhebung zu diesem Zeitpunkt durchführen zu müssen. Bis zur Volkszählung 2001 wurde auf diese Weise die Bevölkerung „fortgeschrieben“ (nach Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeitsgruppen und regionalen Einheiten). Im Rahmen dieses bevölkerungsstatistischen Systems waren die standesamtlichen Meldungen weitgehend kohärent, kleinere Probleme ergaben sich nur aus drei Gründen: Sterbefälle, die sich im Ausland ereigneten, wurden nicht registriert, Geborene wurden dem Hauptwohnsitz der Mutter zugeordnet, was in Einzelfällen falsch war, und bei der Volkszählung konnte eine Person an einem anderen Ort gezählt worden sein, als laut Meldewesen der Hauptwohnsitz war, womit die Hauptwohnsitzangaben der Standesämter, die sich nach den Meldezetteln richteten, nicht mit den Angaben der Volkszählung konsistent waren.

Seit 2002 liefert das Zentrale Melderegister (ZMR) vierteljährliche Bestandszahlen und Veränderungsmassen, die weitgehend in ein anonymisiertes Bevölkerungsregister übernommen werden. Seither werden Inkonsistenzen der genannten Art als Bestandskorrektur ausgewiesen und publiziert.

Eine volle Kohärenz der Todesursachenstatistik mit der Statistik der Straßenverkehrsunfälle (siehe [Standard-Dokumentation Statistik der Straßenverkehrsunfälle](#)) ist nicht nur deshalb nicht möglich, weil ein Registerabgleich auf Einzelpersonenebene wegen der fehlenden Angaben zu den verunglückten Personen in der Unfallstatistik nicht durchführbar ist. Es gibt hier auch gravierende Definitionsunterschiede: Während die standesamtliche Gestorbenenstatistik und damit

die Todesursachenstatistik jene Verstorbenen zählt, die sowohl in Österreich ihren Hauptwohnsitz hatten, werden in der Straßenverkehrsunfallstatistik jene Fälle registriert, die auf österreichischem Staatsgebiet einen Unfall erlitten haben, unabhängig davon, ob die Person in Österreich wohnhaft war (reines Ereignisortprinzip). So tauchen dort auch sämtliche verunfallten Personen auf, die sich bloß auf der Durchreise befanden oder die in Österreich Urlaub machten.

Weiters werden in der Statistik der Straßenverkehrsunfälle nur Verstorbene erfasst, die innerhalb von 30 Tagen (gerechnet ab dem Unfallereignis) an den Unfallfolgen gestorben sind. In die Todesursachenstatistik gehen hingegen alle Personen als Verkehrstote ein, die an den Folgen eines Verkehrsunfalls versterben, unabhängig davon, wie lange der Zeitraum zwischen dem Unfall und dem daraus resultierenden Tod war.

Die internationale Vergleichbarkeit ist innerhalb der EU durch einheitliche Darstellungsvorgaben von Eurostat gegeben.

## 4. Ausblick

Erhebungstechnische Aspekte: Derzeit befindet sich ein Zentrales Personenstandsregister im Aufbau, deren Umsetzung für 2013 geplant ist. Die Datenübermittlung kann daher künftig mit Hilfe des ZPR erfolgen.

## Abkürzungsverzeichnis

BGBI	Bundesgesetzblatt
BMI	Bundesministerium für Inneres
BMG	BM für Gesundheit
BMWA	BM für Wirtschaft und Arbeit
BstatG	Bundesstatistikgesetz
EPG	Eingetragene Partnerschaft-Gesetz
EU	Europäische Union
Eurostat	Statistisches Amt der Europäischen Gemeinschaften
HebG	Hebammengesetz
HebGSV	Hebammen-Geburtenstatistikverordnung
IARC	International Agency for Research on Cancer
ICD	Internationale Klassifikation der Krankheiten
idgF	in der geltenden Fassung
INED	französisches Nationales Institut für Bevölkerungsforschung
PStG	Personenstandsgesetz
PStV	Personenstandsverordnung
WHO	World Health Organisation
ZPR	Zentrales Personenstandsregister

## Hinweis auf ergänzende Dokumentationen/Publikationen

Zusätzliche allgemeine Informationen für Personenstandsbehörden sind unter [Formulare und Hilfslisten](#) abrufbar.

Zusätzliche Informationen zur Todesursachenstatistik sind unter [Totenbeschau](#) abrufbar.

## Anlagen

*Folgende Sub-Dokumente sind in dieser Standard-Dokumentation verlinkt:*

[Personenstandsgesetz](#)

[Dienstanweisung](#)

[Personenstandsverordnung](#)

[Hebammengesetz](#)

[Hebammen-Geburtenstatistikverordnung](#)

[Eingetragene Partnerschaft-Gesetz](#)

[Elektronische Mitteilungen Geborene, Eheschließungen und Sterbefälle](#)

[Elektronische Mitteilungen Begründungen eingetragener Partnerschaften](#)

[Erhebungsbogen Anzeige der Geburt](#)

[Erhebungsbogen Anzeige der Totgeburt](#)

[Erhebungsbogen Anzeige des Todes](#)

[Formblatt für Eheschließungen](#)

[Begleitzettel](#)

[WEB-Formular Begründungen eingetragener Partnerschaften](#)

[Darstellungsmerkmale Eheschließungen](#)

[Darstellungsmerkmale Geburten](#)

[Darstellungsmerkmale Sterbefälle](#)

[Darstellungsmerkmale Gestorbene Säuglinge](#)

[Darstellungsmerkmale Begründungen eingetragener Partnerschaften](#)

[Erläuterungen zum Demographischen Jahrbuch](#)

[Erläuterungen zum Jahrbuch der Gesundheitsstatistik](#)

[Plausibilitätsprüfung Eheschließungen](#)

[Plausibilitätsprüfung Begründungen eingetragener Partnerschaften](#)

[Plausibilitätsprüfung Geburten](#)

[Plausibilitätsprüfung Sterbefälle](#)

[Erfassung anonyme Geburt](#)