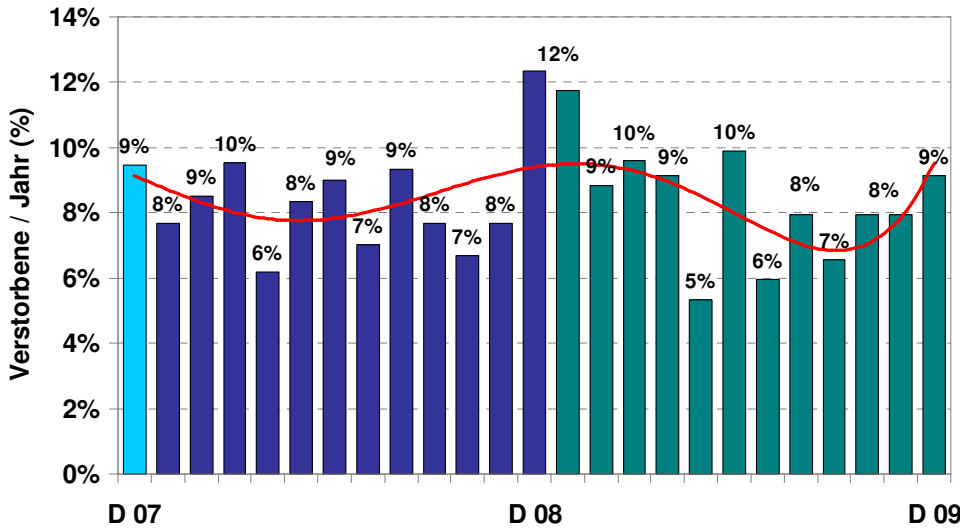
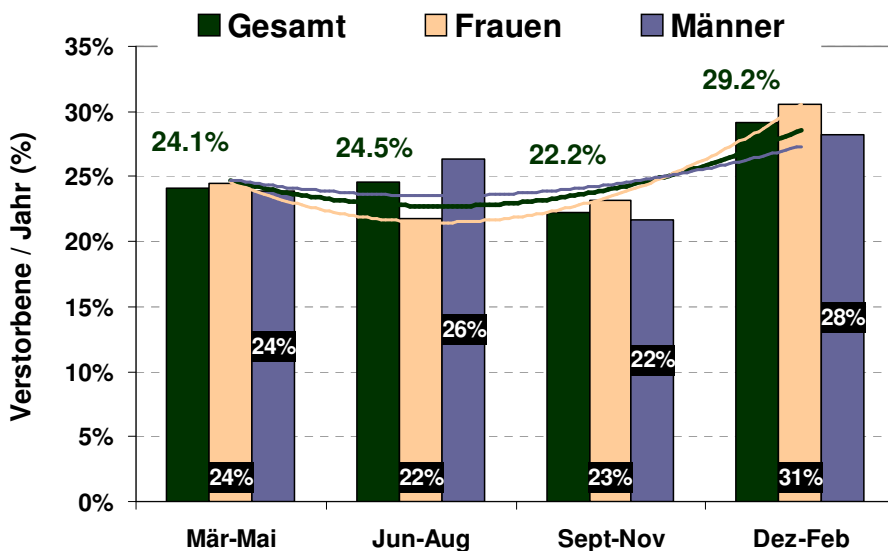


Monatsanteil der Verstorbenen pro Jahr (Dezember 2007 bis Dezember 2009: D 07 D09)

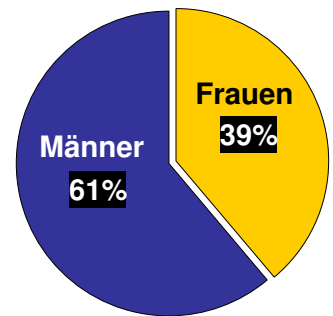


Vereinzel wird in der Literatur von einer erhöhten Mortalität in den kalten Jahreszeiten berichtet, Diese wird vor allem im der Nicht-Dialysepopulation auf eine erhöhte kardiovaskuläre Sterblichkeit verbunden mit Vitamin D-Mangel und erhöhtem Blutdruck zurückgeführt. Im Gegensatz dazu gibt es Untersuchungen, die mit steigenden Temperaturen ein erhöhtes Mortalitätsrisiko feststellten. Das erhöhte Risiko bezog sich vor allem auf ältere Menschen, die eine kardiovaskuläre, respiratorische und zerebrovaskuläre Krankheitsvorgeschichte aufwiesen. Die vorliegende Analyse umfasst alle Patienten, die länger als 3 Monate mit HD behandelt wurden und die zwischen Dezember 2007 und Dezember 2009 verstarben. 39% dieser Patienten waren Frauen. Mit der in Abb. oben links gezeigten prozentualen Monatsverteilung der

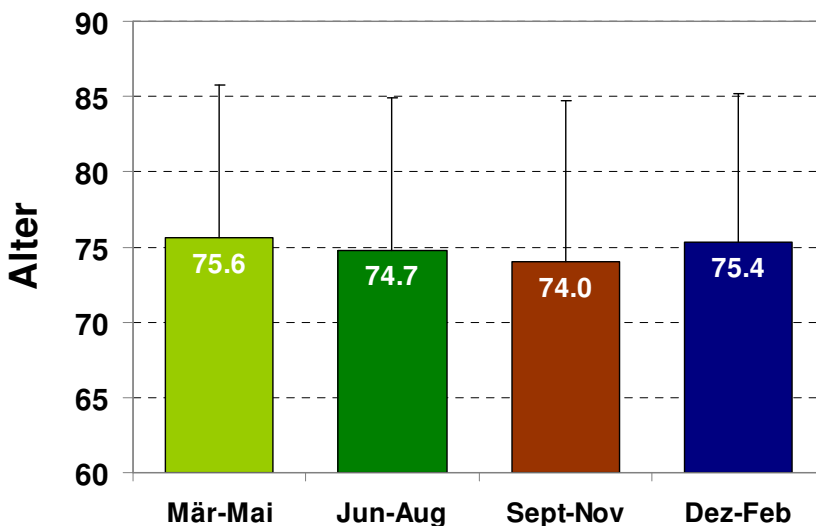
Anteil der Verstorbenen pro Jahreszeit über 2 Jahre



Geschlechtsverteilung der Verstorbenen



Mittleres Alter zum Todeszeitpunkt nach Jahreszeit



Verstorbenen bezogen auf das jeweilige Jahr wird deutlich, dass in den kalten Wintermonaten mehr Todesfälle zu verzeichnen waren. Werden die Verstorbenen in 2007 und 2009 nach Jahreszeiten zusammengefasst zeigt sich ein Trend zu mehr Todesfällen in den kalten Wintermonaten Dezember bis Februar. Auffällig ist, dass nur bei Männern, zusätzlich zu den Monaten Dezember bis Februar auch in den Monaten Juni bis August mehr Todesfälle zu verzeichnen waren als in den übrigen Monaten. Tendenziell waren die Patienten, die in den kalten Jahreszeiten starben älter als die, die in wärmeren Jahreszeiten verstarben. Es ist zu berücksichtigen, dass mögliche Unterschiede durch jahreszeitlich gehäufte virale Infekte überlagert bzw. verursacht sind.