

## **Indikator 3.110 (K)**

### **Verletzungen und Vergiftungen nach Geschlecht, Land, im Zeitvergleich**

#### **Definition**

Verletzungen bilden eine häufige Ursache ambulanter und stationärer Behandlung. Sie führen häufig zu Arbeitsunfähigkeit, zu Erwerbs- und Berufsunfähigkeit, häufig auch zu lebenslanger Behinderung, zur Einschränkung der Lebensqualität und zum Verlust von Lebensjahren durch vorzeitigen Tod (s. auch Indikator 3.12). Diese Zahl verlorener Lebensjahre infolge von Unfällen ist größer als diejenige durch Krebs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Den größten Anteil an Verletzungen und Vergiftungen nimmt das Unfallgeschehen ein. Mehr als 34 000 Personen sterben jährlich in Deutschland an Verletzungen und Vergiftungen. Einen Schwerpunkt stellen Unfälle in Heim und Freizeit dar, weil diese im Vergleich zu Arbeits- und Verkehrsunfällen häufiger auftreten.

Der Indikator weist die stationären Behandlungsfälle, das Ausmaß von Arbeitsunfähigkeit, notwendigen medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen und Rentenzugängen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sowie die Sterblichkeit infolge von Verletzungen, Vergiftungen und Unfällen in der zeitlichen Entwicklung und nach Geschlecht aus. Die Krankenhausfälle und die Mortalität werden in absoluten Zahlen und je 100 000 Personen der durchschnittlichen weiblichen bzw. männlichen Wohnbevölkerung angegeben. Diese Zahlen werden zusätzlich an der Europabevölkerung (alt) standardisiert. Die Daten zur Arbeitsunfähigkeit werden auf die Pflichtversicherten der gesetzlichen Krankenversicherung bezogen, die Leistungen der Rehabilitation und der Rentenzugänge auf die aktiv Versicherten der Rentenversicherungsträger. Alle Daten sind nach der geltenden ICD-10 kodiert.

#### **Datenhalter**

- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
- Statistische Landesämter
- Verband Deutscher Rentenversicherungsträger

#### **Datenquelle**

- KG 8-Statistik
- Krankenhausstatistik, Teil II - Diagnosen
- Todesursachenstatistik
- Statistik über abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe
- Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung

#### **Periodizität**

Jährlich, 31.12.

#### **Validität**

Die für den Indikator verwendeten Statistiken zu den stationären Behandlungsfällen beruhen auf einer anderen Klassifizierung als die Todesursachen, die Summen stimmen jedoch überein. Die stationären Behandlungsdiagnosen werden von den behandelnden Ärzten nach dem Hauptanlass des Krankenhausaufenthaltes kodiert, die Todesursachen werden nach den zu Grunde liegenden äußeren Ursachen von Morbidität und Mortalität in den Statistischen Landesämtern der Länder kodiert. Es wird davon ausgegangen, dass Verletzungen, Vergiftungen und Unfälle ausreichend gut kodiert werden. Die Arbeitsunfähigkeitsstatistik und die Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung gelten als valide, da sie durch Einzelprüfungen von Kodierungen der Ärzte und zusätzliche Plausibilitätskontrollen sicherstellen, dass nur zulässige Diagnosen kodiert werden. Alle aufgeführten Morbiditäts- und Mortalitätsdaten beziehen sich auf den Wohnort, für die Ratenbildung bei Arbeitsunfähigkeit, medizinischer Rehabilitation und Rentenzugängen wird eine spezifische Bezugspopulation zu Grunde gelegt.

#### **Kommentar**

Während die Krankheitsartenstatistik, die Arbeitsunfähigkeitsstatistik und die Statistiken der gesetzlichen Rentenversicherung auf dem Kapitel XIX *Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen* (S00 - T98) der ICD-10 beruhen, basieren die amtlichen Publikationen der Todesursachenstatistik grundsätzlich auf dem Kapitel XX der ICD-10: *Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität* (V01 - Y98), der vormals sog. E-Klassifikation (ICD-9). Mit dieser Klassifikation werden äußere Ursachen von Verletzungen und Vergiftungen beschrieben wie Eisenbahnunfälle, Kraftfahrzeugunfälle, Zwischenfälle bei chirurgischen Eingriffen, Unfälle durch Hitze und Kälte, Ertrinken, Suizid usw. Unfälle und Vergiftungen werden in der Krankenhausedokumentation und auf Todesbescheinigungen sowohl als Unfälle als auch als Verletzung beschrieben, jedoch nur unikausal kodiert. Bei Datenanalysen ist unbedingt zu beachten, welche Klassifikation verwendet wurde.

Die Diagnosestatistik liegt nach Wohnort der behandelten Patienten vor.

Es handelt sich um einen Ergebnisindikator.

#### **Vergleichbarkeit**

Vergleichbar mit den WHO-Indikatoren 1720 110102 *SDR, external causes, injury & poisoning, all ages/100 000 population/male/female*. Im OECD-Indikatorensatz gibt es entsprechende Indikatoren zu *Health Care Utilisation, Discharge rates by diagnostic categories, Injury & poisoning*. Der Indikator ist nur bedingt vergleichbar mit dem EU-Indikator *Morbidity, disease-specific, Diseases/disorders of large impact, Road traffic injuries*, da die Straßenverkehrsunfälle nur eine Teilmenge aller Unfälle sind und die Kodierung in Deutschland für Unfallmorbidity nach den Verletzungen (Kapitel XIX der ICD-10) erfolgt. Im bisherigen Indikatorensatz gab es den Indikator 3.31 mit einer zeitlichen Übersicht über das Morbiditätsgeschehen bei Verletzungen und Vergiftungen, es fehlte die Altersstandardisierung.

**Originalquellen**

Publikationen der Statistischen Landesämter, z. B. Statistische Jahrbücher oder Statistische Jahresberichte zur Krankenhausdiagnosestatistik und zur Todesursachenstatistik.

**Dokumentationsstand**

05.03.2003, lögd