

## 5.4 12-Monats-Prävalenz von Unfallverletzungen

### Einleitung

Die Vermeidung von Unfällen hat große Bedeutung, sowohl für die Betroffenen und ihre Familien als auch gesamtgesellschaftlich. Über 8 Millionen Menschen verletzten sich im Jahr 2008 durch Unfälle, so Schätzungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA 2010). Über 19.000 Personen wurden bei Unfällen getötet (StBA 2010). Neben unbeabsichtigten Verletzungen aufgrund von Unfällen können Verletzungen auch beabsichtigt sein, zum Beispiel durch interpersonelle Gewalt (Angriff, Schlägerei) oder absichtliche Selbstverletzung. Für die medizinische Behandlung von Verletzungen werden in jedem Jahr knapp 5 % der gesamten Krankheitskosten aufgewendet (ICD-10: S00 – T98) (StBA 2008).

Das Unfallgeschehen in Deutschland lässt sich auf der Basis amtlicher Statistiken nur unvollständig abbilden. Ein Grund dafür ist, dass bedeutsame Bereiche nicht systematisch erfasst werden, wie zum Beispiel Freizeitunfälle und Verkehrsunfälle ohne Beteiligung der Polizei. Repräsentative Befragungen liefern einen Überblick über das nichttödliche Unfallgeschehen und sind daher eine wichtige Ergänzung.

### Indikator

Die Erfassung der Prävalenz von nichttödlichen Unfallverletzungen erfolgte in zwei Schritten. Zunächst wurde gefragt: »Hatten Sie in den letzten 12 Monaten eine Verletzung oder Vergiftung, die ärztlich versorgt werden musste? Hinweis: Gemeint sind innere und äußere Verletzungen oder Vergiftungen«. Mit einer zweiten Frage erfolgte die Differenzierung in beabsichtigte beziehungsweise unbeabsichtigte Verletzungen: »Wodurch wurden Ihre Verletzungen oder Vergiftungen verursacht? Waren sie Folge eines Unfalls, also unbeabsichtigt? Eines tätlichen Angriffs, einer Schlägerei oder Misshandlung? Oder waren sie selbst herbeigeführt?« Als Indikator wird der Anteil der Personen mit unbeabsichtigten Verletzungen innerhalb von 12 Monaten an allen Personen der entsprechenden Alters- und Geschlechtsgruppe ermittelt. Die betroffenen Personen hatten mindestens einen Unfall im genannten Zeitraum, bei dem ärztliche Hilfe in Anspruch genommen wurde.

### Kernaussagen

- ▶ Etwa jeder 14. Erwachsene erlitt innerhalb von 12 Monaten eine (nichttödliche) Unfallverletzung, die ärztlich behandelt wurde (7,1%).
- ▶ Männer haben ein signifikant höheres Unfallrisiko als Frauen, insbesondere junge Männer sind gefährdet.
- ▶ Während die Prävalenz von Unfallverletzungen bei Männern im Altersgang abnimmt, bleiben die Werte bei Frauen etwa ab dem 30. Lebensjahr relativ stabil, allerdings auf niedrigerem Niveau.
- ▶ Zwischen dem Bildungsstand und der Wahrscheinlichkeit, in den letzten 12 Monaten einen Unfall erlitten zu haben, zeigt sich kein signifikanter Zusammenhang.
- ▶ Es lassen sich keine Aussagen zu wesentlichen regionalen Unterschieden aus den Daten ableiten.

### Ergebnisbewertung

Die telefonische Befragung in GEDA 2009 ermöglicht Aussagen zum Ausmaß des nichttödlichen Unfallgeschehens in Deutschland. Bislang existieren dazu lediglich Schätzungen. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) geht davon aus, dass jährlich etwa 10 % der Bevölkerung eine Unfallverletzung erleiden (BAuA 2010). Hier sind auch Kinder eingeschlossen. Verschiedene Studien zeigen, dass ihre Unfallwahrscheinlichkeit im Vergleich zu Erwachsenen erhöht ist (Kahl et al. 2007; Kreieder, Holeczek 2002). Die Vergleichbarkeit unserer Ergebnisse zur Unfallprävalenz mit anderen Quellen ist insgesamt eingeschränkt, unter anderem aufgrund unterschiedlicher Erhebungsmethodik und -inhalte (z. B. Dokumentation von Verletzungen in der amtlichen Krankenhausdiagnostik ohne Unterscheidung in unbeabsichtigte vs. beabsichtigte Verletzungen). Weitere Limitationen ergeben sich aus der Stichprobe. Bestimmte Personengruppen werden mit Surveys schlecht erreicht. Dies gilt zum Beispiel für hochaltrige Menschen.

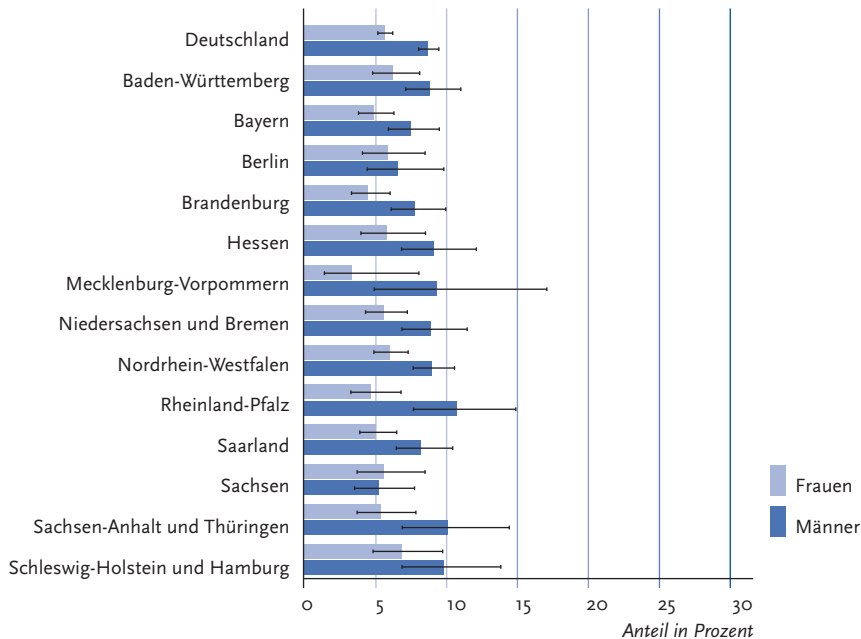
Ergänzend zur Prävalenz von Unfallverletzungen wurde in GEDA 2009 erhoben, wo der Unfall stattfand (Arbeitsplatz, Schule/Ausbildungsstätte, Verkehr, Haus, Freizeit außerhalb des Hauses). Wichtigstes Ergebnis ist, dass die meisten Unfälle – insgesamt zwei Drittel – zu Hause oder in der Freizeit außerhalb des Hauses passieren. Dies entspricht der Schätzung

**Häufigkeitsverteilung**

Frauen	Unfallverletzung: ja	
	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>7,1</b>	<b>(6,7–7,6)</b>
<b>Frauen gesamt</b>	<b>5,6</b>	<b>(5,1–6,2)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>8,0</b>	<b>(6,8–9,5)</b>
Untere Bildungsgruppe	9,1	(6,7–12,2)
Mittlere Bildungsgruppe	7,9	(6,4–9,8)
Obere Bildungsgruppe	5,1	(3,1–8,5)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>5,5</b>	<b>(4,7–6,5)</b>
Untere Bildungsgruppe	4,3	(2,0–9,0)
Mittlere Bildungsgruppe	5,2	(4,2–6,4)
Obere Bildungsgruppe	6,9	(5,6–8,5)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>5,0</b>	<b>(4,3–5,9)</b>
Untere Bildungsgruppe	3,6	(1,8–6,8)
Mittlere Bildungsgruppe	5,2	(4,3–6,3)
Obere Bildungsgruppe	5,8	(4,8–7,1)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>5,1</b>	<b>(3,9–6,5)</b>
Untere Bildungsgruppe	5,3	(3,4–8,0)
Mittlere Bildungsgruppe	5,0	(3,9–6,5)
Obere Bildungsgruppe	3,6	(2,4–5,5)

Männer	Unfallverletzung: ja	
	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>7,1</b>	<b>(6,7–7,6)</b>
<b>Männer gesamt</b>	<b>8,7</b>	<b>(8,0–9,5)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>14,5</b>	<b>(12,7–16,5)</b>
Untere Bildungsgruppe	13,2	(10,2–16,9)
Mittlere Bildungsgruppe	15,1	(12,8–17,7)
Obere Bildungsgruppe	15,0	(10,3–21,4)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>9,4</b>	<b>(8,1–10,9)</b>
Untere Bildungsgruppe	7,5	(3,3–16,5)
Mittlere Bildungsgruppe	8,7	(7,1–10,7)
Obere Bildungsgruppe	11,3	(9,4–13,5)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>7,6</b>	<b>(6,5–9,0)</b>
Untere Bildungsgruppe	9,0	(4,4–17,3)
Mittlere Bildungsgruppe	7,1	(5,7–8,9)
Obere Bildungsgruppe	8,2	(6,8–9,8)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>4,5</b>	<b>(3,3–6,0)</b>
Untere Bildungsgruppe	6,2	(2,3–15,3)
Mittlere Bildungsgruppe	3,9	(2,7–5,8)
Obere Bildungsgruppe	4,5	(3,3–6,2)

**Regionale Verteilung: Anteil der Befragten mit mindestens einer Unfallverletzung, die ärztlich versorgt wurde, in den letzten 12 Monaten (nichttödliche Verletzungen)**



der BAuA (BAuA 2010). Arbeitsunfälle (zweithäufigster Unfallort) betreffen mehr Männer als Frauen, der berufliche Status spielt eine Rolle. Personen mit höherer Bildung berichten besonders häufig Freizeitunfälle; vermutlich besteht ein Zusammenhang zur Sportausübung. Da der Umfang der Fragen zu einzelnen Unfallverletzungen/Unfallorten im breit angelegten Gesundheitssurvey GEDA 2009 beschränkt ist, entspricht die Informationstiefe nicht den speziellen Erhebungen, die für Ausschnitte des Unfallgeschehens existieren, zum Beispiel die Arbeitsunfallstatistik der gesetzlichen Unfallversicherungsträger oder die Verkehrsunfallstatistik.

Eine detaillierte Auswertung der Daten zum nicht-tödlichen Unfallgeschehen aus der telefonischen Befragung GEDA 2009 ist in Heft 2/2010 der Reihe GBE kompakt erschienen (Saß 2010).

## Literatur

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg) (2010) Unfallstatistik: Unfalltote und Unfallverletzte 2008 in Deutschland  
<http://www.baua.de/cae/servlet/contentblob/935216/publicationFile/59905/Unfallstatistik-2008.pdf;jsessionid=ADB99303621EDE92F86B4B22BEA4880F>  
(Stand: 21.05.2010)
- Kahl H, Dortschy R, Ellsäßer G (2007) Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen (1–17 Jahre) und Umsetzung von persönlichen Schutzmaßnahmen. Ergebnisse des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) 2003–2006. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 50: 718–727
- Kreileder M, Holeczek M (2002) Unfallverletzungen in Heim und Freizeit im Jahr 2000, Repräsentativbefragung, Kapitel 5.2 Kinderunfälle. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitmedizin, BAuA, Dortmund, Berlin, Dresden, S 91–104
- Saß AC (2010) Unfälle in Deutschland. Ergebnisse aus dem telefonischen Gesundheitssurvey »Gesundheit in Deutschland aktuell« (GEDA) 2009. Robert Koch-Institut (Hrsg) Berlin, GBE kompakt 2/2010  
[www.rki.de/gbe-kompakt](http://www.rki.de/gbe-kompakt) (Stand: 21.05.2010)
- Statistisches Bundesamt (2008) Gesundheit: Krankheitskosten 2002, 2004 und 2006. StBA, Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2010) Gesundheit: Todesursachen in Deutschland 2008. StBA, Wiesbaden

### Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

### Herausgeber

Robert Koch-Institut  
Nordufer 20  
13353 Berlin

### Redaktion

Robert Koch-Institut  
Abteilung für Epidemiologie und  
Gesundheitsberichterstattung  
Dr. Cornelia Lange, Dr. Thomas Ziese  
General-Pape-Straße 62-66  
12101 Berlin

### Bezugsquelle

Die »Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes« können kostenlos bezogen werden.

E-Mail: [gbe@rki.de](mailto:gbe@rki.de)

[www.rki.de/gbe](http://www.rki.de/gbe)

Tel.: 030-18754-3400

Fax: 030-18754-3513

### Layout

Satzinform, Berlin

### Druck

Oktoberdruck AG, Berlin

### ISBN

978-3-89606-206-2