



Deutsche  
Hochschule der Polizei

**Notwendigkeit der Erfassung  
schwerstverletzter  
Verkehrsunfallopfer in der  
amtlichen  
Straßenverkehrsunfallstatistik  
– Prüfung der  
Einführungsvoraussetzungen**

**AG VPA, 10. Februar 2014**

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Beschlusslage</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Rückblick</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Prüfung der Voraussetzungen zur Einführung</b>	<b>5</b>
3.1.	Gegenwärtige Klassifizierung	5
3.2.	Ergänzende Klassifizierung	6
3.3.	Erfordernis einer Auskunftspflicht gegenüber der Polizei	7
3.4.	Datenverarbeitung in den polizeilichen Vorgangsbearbeitungssystemen	8
3.5.	Kosten	9
3.6.	Nutzen für die polizeiliche Verkehrssicherheitsarbeit	9
<b>4.</b>	<b>Fazit</b>	<b>10</b>

## **1. Beschlusslage**

In der Konferenz am 10. und 11. April 2013 haben die Verkehrsminister der Länder und des Bundes die „Notwendigkeit der Erfassung schwerstverletzter Verkehrsunfallopfer in der amtlichen Straßenverkehrsunfallstatistik“ thematisiert und dabei unter TOP 6.2 folgenden Beschluss gefasst:

- 1. Die Verkehrsministerkonferenz nimmt den Bericht des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) zur Kenntnis.*
- 2. Die Verkehrsministerkonferenz unterstützt grundsätzlich den Vorschlag des Bundes, in der amtlichen Verkehrsunfallstatistik eine Untersuchung der schwerstverletzten Verkehrsunfallopfer vorzunehmen. Sie bittet ihren Vorsitzenden, den Bericht des BMVBS an die Innenministerkonferenz der Länder, die Gesundheitsministerkonferenz der Länder und die Justizministerkonferenz der Länder weiterzuleiten mit der Bitte, die in den jeweiligen Zuständigkeitsbereich fallenden Voraussetzungen für die Erfassung schwerstverletzter Verkehrsunfallopfer in der amtlichen Verkehrsunfallstatistik zu prüfen, eine solche Unterscheidung einzuführen.*

Der Vorsitzende der Verkehrsministerkonferenz hat anschließend mit Schreiben vom 18. April 2013 den Vorsitzenden der Ständigen Konferenz der Innenminister und –senatoren der Länder darüber informiert und gebeten, die „...Voraussetzungen für die Erfassung schwerstverletzter Verkehrsunfallopfer in der amtlichen Straßenverkehrsunfallstatistik mit dem Ziel zu prüfen, eine solche Unterscheidung einzuführen...“. Dieser Bitte folgend erging ein entsprechender Auftrag über den Arbeitskreis II (AK II) und den Unterausschuss Führung, Einsatz und Kriminalitätsbekämpfung (UA FEK) an die Arbeitsgemeinschaft Verkehrspolizeiliche Angelegenheiten (AG VPA).

Zur Prüfung hat die AG VPA auf ihrer Sitzung am 19./20. Juni 2013, TOP 5.1, eine Arbeitsgruppe (AG) unter Mitarbeit der Länder Sachsen-Anhalt (FF), Bayern, Berlin, Hessen, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen eingesetzt.

## **2. Rückblick**

Am 7. Mai 2012 fand an der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) in Bergisch Gladbach ein Workshop zum Thema „Klassifizierung der Verletzungsschwere“ statt. An diesem

Workshop nahmen neben den Vertretern des BMVBS (neu: BMVI) und der BASt auch Vertreter aus dem Gesundheitswesen und Vertreter der AG VPA (Sachsen-Anhalt, Berlin, Hessen, Bayern, Niedersachsen) teil. Im Zentrum des Workshops stand die Thematisierung grundsätzlicher Möglichkeiten zur Klassifizierung von Verletzungsfolgen über die derzeit verwendete Systematik hinaus. Daneben sind die Rahmenbedingungen erörtert worden, die zur Einführung eines weiteren Klassifizierungsmerkmals in den jeweiligen Zuständigkeitsbereichen vorhanden sind bzw. geschaffen werden müssen.

Ausweislich des Protokolls des Workshops ist dort bereits auf ausgewählte bestehende bzw. zu problematisierende Aspekte hingewiesen worden. Die AG VPA hat sich erstmals im Rahmen ihrer Sitzung am 12./13. Juni 2012, TOP 5.1, mit der Thematik befasst und folgenden Beschluss gefasst:

1. *Die AG VPA nimmt die Ausführungen ihres Vertreters aus Sachsen-Anhalt zur Kenntnis.*
2. *Sie hält die Erweiterung der Klassifizierung der Verletzungsfolgen bei Verkehrsunfällen für erforderlich und bittet ihre Vertreter, dieses Ziel weiter zu verfolgen.*
3. *Sie bittet ihren Themenverantwortlichen um erneute Berichterstattung spätestens zur Frühjahrssitzung 2013.*

*Protokollnotiz Sachsen-Anhalt:*

*Sachsen-Anhalt hält es unter Berücksichtigung des derzeitigen Erörterungsstandes für zu früh, die diskutierte Einführung eines Unfallmerkmals „Schwerstverletzt“ als „erforderlich“ zu beurteilen. Insbesondere Belange des Datenschutzes als auch die mit der Einführung verbundenen Kosten für die Anpassung polizeilicher Informationssysteme sind derzeit nicht hinreichend zu bewerten. Das betrifft ebenso Fragen eines strukturierten Informationsaustauschs zwischen der Polizei und den beteiligten medizinischen Einrichtungen sowie den unmittelbaren Nutzen für die polizeiliche Verkehrssicherheitsarbeit insgesamt.*

Eine von der AG VPA beabsichtigte weitere thematische Auseinandersetzung erfolgte erst nach der zuvor genannten Beschlussfassung der Verkehrsministerkonferenz in der Sitzung der AG VPA am 19./20. Juni 2013 (TOP 5.1).

In der Folge des Beschlusses der Verkehrsministerkonferenz behandelte die Gesundheitsministerkonferenz der Länder am 26./27. Juni 2013, TOP 11.7, das Thema und fasste folgenden Beschluss:

*(...) Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder bitten die Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) für die amtliche Verkehrsunfallstatistik zu prüfen, wie schwerstverletzte Verkehrsunfallopfer erfasst werden können und welche Voraussetzungen, einschließlich der Finanzierung, aus ihrer Sicht im Zuständigkeitsbereich Gesundheit für die Einführung der Erfassung gesehen bzw. erfüllt werden müssen. Sie bittet die AOLG, bis zur 87. GMK zu berichten.*

**Begründung:**

*(...) Offen ist die Frage nach einer Bewertung des Verfahrens (MAIS) und der Möglichkeiten, die benötigten Informationen durch das Krankenhaus bereit zu stellen.*

### **3. Prüfung der Voraussetzungen zur Einführung**

#### 3.1 Gegenwärtige Klassifizierung

Die derzeit verwendete Klassifizierung der Verkehrsunfallfolgen in „Getötete, Schwerverletzte und Leichtverletzte“ basiert auf den Bestimmungen des Gesetzes über die Statistik der Straßenverkehrsunfälle (Straßenverkehrsunfallstatistikgesetz - StVUnfStatG) vom 15. Juni 1990, BGBl. 1990, Seite 1079. Die Unterscheidung der Verkehrsunfallfolgen bei Personenschäden wird bei der Aufnahme und Sachbearbeitung der Verkehrsunfälle durch die Polizei in deren Vorgangsbearbeitungssystemen erfasst und dokumentiert. In der Folge finden diese Daten auch in der georeferenzierten Abbildung und Analyse des Verkehrsunfallgeschehens Berücksichtigung, bilden die Basis für die örtliche Verkehrssicherheitsarbeit und die Arbeit der Verkehrsunfallkommissionen, und werden zur Erfassung in der amtlichen Straßenverkehrsunfallstatistik in einem automatisierten Verfahren regelmäßig an die dafür zuständigen Stellen übermittelt.

Der Erhebung der Unfallfolgen liegt kein standardisiertes Verfahren zum Austausch der erforderlichen Informationen zwischen Krankenhäusern und der Polizei zu Grunde, so dass die erforderlichen Informationen durch die Polizei im Rahmen der Unfallbearbeitung z. T. aufwändig erhoben werden müssen. Bereits das Erheben der Informationen zum Verletzungsgrad in der Unterscheidung „getötet, schwerverletzt, leichtverletzt“ stößt in Einzelfällen auf Bedenken der Ärzteschaft unter Verweis auf die ärztliche Schweigepflicht.

### 3.2 Ergänzende Klassifizierung

Eine bundeseinheitliche Legaldefinition der Begrifflichkeit „Schwerstverletzter“ besteht bisher nicht. So wird gegenwärtig in der herrschenden Literatur herausgestellt, dass die Grundlage für diese Klassifizierung regelmäßig aufgrund umfangreicher Untersuchungen nach verschiedenen Schweregrad-Scoresystemen gebildet wird. Es handelt sich hierbei de facto um einen „unbestimmten Fachbegriff“ aus der Traumatologie und klassifiziert verletzte Verkehrsunfallopfer in bestimmte Scoresysteme, um ihnen eine optimale klinische Versorgung zur Steigerung der Überlebenschancen zuteilwerden zu lassen. Insoweit bedient man sich vielmehr der Codierung der Verletzungsschweregraden der Medizin.

Die Abbreviated Injury Scale (AIS) oder vereinfachte Verletzungsskala ist eine Bewertungsskala für die Letalität von Einzelverletzungen in den Schweregraden 1 – 6 (gering, ernsthaft, schwer, sehr schwer, kritisch, maximal). Den einzelnen Schweregraden können statistische Überlebenschancen zugeordnet werden.

Der Codierung nach MAIS liegt dabei die maximale Verletzungsschwere eines Patienten zu Grunde. Ab einer Verletzungsschwere über MAIS 3 steigt das statistische Risiko an der Verletzung im Krankenhaus zu versterben sprunghaft an (MAIS 3 3,8 %, MAIS 4 10,1 %, MAIS 5 36,9 % und MAIS 6 78,4 %)¹.

Im Rahmen des Workshops der BAST ist zur Beschreibung des Unfallmerkmals „Schwerstverletzt“ die Kombination von Codierung nach MAIS, nach dem Schweregrad mindestens MAIS 3 oder mehr (3+), und nach dem Erfordernis nach intensivmedizinischer Behandlung favorisiert worden. Diese Merkmalskombination ist im Beschluss der Verkehrsministerkonferenz nicht mehr enthalten. Die Gründe für die alleinige Klassifizierung auf der Grundlage nach MAIS sind der AG nicht bekannt.

**Das Straßenverkehrsunfallstatistikgesetz bedarf für die Einführung dieses Merkmals in seiner jetzigen Fassung einer Änderung der gegenwärtigen Klassifizierung der personenbezogenen Unfallfolgen.** Die Vertreter der AG VPA empfehlen hierzu, dass eine Erweiterung der Begriffsdefinition „Schwerstverletzte“ um den der „Schwerstverletzten“ vorgenommen wird.

Vor dem Hintergrund einer zu erwartenden möglichen Anwendung dieser Klassifizierungsoption wurden im Protokoll des Workshops der BAST weiterführende Bedenken hinsichtlich der praktischen Umsetzung formuliert: „(...) bestehen zwischen den Vertretern des TraumaRegisters und dem Vertreter der Krankenhausgesellschaft

---

¹ TraumaRegister DGU, 2002 – 2010

unterschiedliche Einschätzungen, wann die betroffenen Kliniken in der Lage sind, den MAIS zuverlässig zu liefern. Während die Vertreter des TraumaRegisters davon ausgehen, dass dies bis Ende des Jahres [2012] der Fall sein wird, nimmt der Vertreter der Krankenhausgesellschaft einen deutlich längeren Zeitraum an und erachtet die Schaffung entsprechender Rahmenbedingungen zur Etablierung des MAIS als notwendig. Diese müssten entsprechend finanziert werden(...).“

**Soweit zur Beschreibung der neu eingeführten Kategorie „Schwerstverletzt“ die Klassifizierung nach MAIS herangezogen werden soll, muss sie durch die jeweiligen Ärzte verlässlich möglich sein.** Zudem ist anschließend zu prüfen, wie diese Daten mit polizeilich erhobenen Unfalldaten zusammengeführt werden sollen.

Dazu bieten sich entsprechend dem Memo 13/232 der Europäischen Kommission drei Möglichkeiten an:

- Krankenhausdaten werden unmittelbar an Statistikämter übermittelt,
- eine Kombination von Krankenhaus- und Polizeidaten mit Datenübermittlung von der Polizei an die Statistikämter,
- Ergänzung der polizeilich erhobenen Verkehrsunfallzahlen durch einen nationalen Koeffizienten.

Das umfassendste Bild, insbesondere eine Klassifizierung des einzelnen Unfalls, würde sich aus der Kombination von Krankenhaus- und Polizeidaten ergeben. Allerdings müssen dazu Krankenhausdaten an die Polizei übermittelt werden.

### 3.3 Erfordernis einer Auskunftspflicht gegenüber der Polizei

Die Polizei ist gemäß § 4 StVUnfStatG verpflichtet, die Statistikdaten an die Statistikämter der Länder zu übermitteln. Zu den Statistikdaten zählen dabei u. a. auch die Unfallfolgen für die verunglückten Personen.

Ärztliche Auskünfte über den Gesundheitszustand einer verunglückten Person unterliegen grundsätzlich der ärztlichen Schweigepflicht. Im Zusammenhang mit der statistischen Erhebung bestehen keine gesetzlichen Regelungen für die behandelnden Ärzte und Krankenhäuser zur Auskunfts- und Meldeverpflichtung gegenüber den Ermittlungsbehörden über die Art und die Schwere der Verletzungen eines Verunglückten, mit Ausnahme der bei Verkehrsunfällen getöteten Personen. Es besteht die Gefahr, dass polizeiliche Auskunftersuchen an die Krankenhäuser mit dem Ziel der genaueren Unterscheidung des Verletzungsgrades auf Grund der Bestimmungen über die ärztliche Schweigepflicht nicht beantwortet werden. Eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht wird von der

verunglückten Person wegen der Verletzungsschwere im Regelfall in den relevanten Fällen nicht oder nicht rechtzeitig einholbar sein.

Nach der gegenwärtigen Rechtslage und der gängigen Praxis beschränken sich daher die ärztlichen Auskünfte gegenüber der Polizei auf den Zeitraum eines stationären Aufenthaltes der verletzten Person. In Einzelfällen werden schon diese Auskünfte unter Hinweis auf fehlende rechtliche Grundlagen gegenüber der Polizei verweigert. Da Auskünfte über den Verletzungsgrad tiefer in das Patientengeheimnis eingreifen, ist die ärztliche Schweigepflicht stärker betroffen. Es ist davon auszugehen, dass vielfach entsprechend Auskünfte gegenüber der Polizei nicht erteilt würden.

**Aus diesen Gründen ist die Schaffung einer gesetzlichen Regelung zum standardisierten Informationsaustausch zwischen Polizei und Ärzten bzw. Krankenhäusern für die Einführung des Unfallmerkmals „Schwerstverletzt“ zwingend erforderlich.**

Eine polizeiliche Erfassung von „schwerstverletzten“ Personen nach der neuen Klassifizierung ist nur möglich, wenn die medizinische Auskunft über die Verletzungsschwere durch die Ärzte bzw. Krankenhäuser sichergestellt wird. Bis die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen sind, könnte mit dem nationalen Koeffizienten gearbeitet werden. Die Daten werden bei dieser Variante zunächst weiterhin auf der Grundlage von Polizeiberichten gemeldet und anschließend durch einen nationalen Korrekturkoeffizienten berichtigt. Dadurch ergeben sich relativ genaue Näherungswerte der Gesamtzahl.

In jüngster Vergangenheit ist unter Beachtung wissenschaftlicher Vorgaben die Differenzierung der Unfallfolgen „schwer-/schwerstverletzt“ untersucht worden, so z. B. durch die BAST und den Gesamtverband der Versicherer (GDV). Dabei stellten beide Institutionen in Studien fest, dass der Anteil der Schwerstverletzten in Deutschland zwischen ca. 10 Prozent (BAST) und ca. 13 Prozent (GDV) an der Gesamtanzahl der Schwerverletzten beträgt.

Mit dieser Methode könnte die Zahl ab sofort erhoben werden.

#### 3.4 Datenverarbeitung in den polizeilichen Vorgangsbearbeitungssystemen

Die Einführung des Unfallmerkmals „Schwerstverletzt“ erfordert bei den Polizeien der Länder Anpassungen der jeweiligen elektronischen Vorgangsbearbeitungssysteme, der elektronischen Unfalltypensteckkarten und ggf. weiterer Auswertprogramme. Bei der Vornahme dieser Anpassungen ist es erforderlich, dass der jeweilige Datenempfänger bzw. die jeweilige Softwareanwendung vor der Datenübernahme auf die Änderungen vorbereitet wird. So muss z. B. das Statistische Bundesamt (DESTATIS), das auch die Soft-

wareanpassung für die statistischen Landesämter vornimmt, auf das neue Unfallmerkmal vorbereitet sein, bevor die Daten (z. B. aus der Anwendung Elektronische Unfalltypensteckkarte [EUSKa]) erstmals nach dort übertragen werden. Unfallbearbeitungs- und -auswertesysteme (z. B. EUSKa) müssen umgestellt sein, bevor die Verkehrsunfalldaten aus der Vorgangsbearbeitungssoftware übertragen werden. Voraussetzung hierfür ist die vollständige Überarbeitung der diesem Prozess zu Grunde liegenden Erfassungs- und Abbildungssystematik.

Im weiteren Schritt sind Anpassungen der Vorgangsbearbeitungssysteme bei den Polizeien der Länder und des Bundes erforderlich, die exemplarisch am Beispiel des Programms ComVor (Hessen) dargestellt werden:

- Einfügen eines neuen Katalogwerts bei den Unfallfolgen,
- Einbeziehen des neuen Katalogwerts "Schwerstverletzt" in die Berechnung der Unfallkategorie 2,
- Einbeziehen des neuen Katalogwerts "Schwerstverletzt" in die Prüfung der verletzten Personen,
- Überprüfung und Anpassung aller Abhängigkeiten von Plausibilitätsprüfungen innerhalb der Vorgangskategorien Verkehrsunfall,
- Überarbeitung des Formulars "Verkehrsunfallanzeige".

Der zeitliche Rahmen der erforderlichen Umstellungen hängt von den länderspezifischen Umständen ab. So wird z.B. in Nordrhein-Westfalen ein neues Verfahren zur integrierten Vorgangsbearbeitung und Auswertung eingeführt.

### 3.5 Kosten

Der finanzielle Aufwand wird sich bei den Polizeien der Länder und beim Bund vorrangig auf die Anpassung der jeweiligen Vorgangsbearbeitungssysteme und der weiteren für die Verkehrssicherheitsarbeit erforderlichen Systeme konzentrieren. Auf Grund der offenen rechtlichen und tatsächlichen Problembereiche erscheint eine überschlägige Kostenschätzung derzeit insbesondere wegen des damit verbundenen Gesamtaufwandes als nicht geboten.

### 3.6 Nutzen für die polizeiliche Verkehrssicherheitsarbeit

Die statistische Unterscheidung zwischen schwer- und schwerstverletzten Personen hat grundsätzlich keine unmittelbaren Auswirkungen auf die erforderlichen polizeilichen Sofortmaßnahmen bei Verkehrsunfällen mit Personenschaden. Die Maßnahmen der Polizei orientieren sich stets an den vor Ort festgestellten offenkundigen Besonderheiten der jeweiligen Verkehrsunfallsituation.

Es ist jedoch zu erwarten, dass die Einführung des Merkmals „Schwerstverletzt“ für die Arbeit der örtlichen Unfallkommissionen, insbesondere in der Priorisierung der Interventionsmaßnahmen an Unfallhäufungsstellen, Bedeutung erlangen dürfte.

Durch die Erweiterung der Klassifizierung in den Verletzungsfolgen um die Begrifflichkeit „Schwerstverletzter“ wird ein weiterer Datensatz in den Systemen zur automatisierten Verarbeitung und folglich für die Analyse und Auswertung innerhalb der Polizei schneller und ressourcenschonender zur Verfügung stehen, die bereits derzeit erfolgende Einzelfallbetrachtung aller Verkehrsunfälle mit Schwerverletzten erübrigt sich dadurch aber nicht.

Ergänzend erfolgt an dieser Stelle der Hinweis, dass für eine georeferenzierte Abbildung der Verkehrsunfälle u. a. auch die vollständige Überarbeitung der entsprechenden Systematik des aktuellen Merkblattes zur Arbeit der Verkehrsunfallkommissionen (M Uko) als auch der bundesweit nicht einheitlichen Software der elektronischen Unfalltypensteckkarte notwendig wird.

#### **4. Fazit**

Die AG VPA hat ihre Vertreter aus Sachsen-Anhalt (FF), Niedersachsen, Bayern, Hessen, Berlin und Nordrhein-Westfalen gebeten, die Voraussetzungen für die Erfassung schwerstverletzter Verkehrsunfallopfer in der amtlichen Straßenverkehrsunfallstatistik mit dem Ziel zu prüfen, eine solche Unterscheidung einzuführen. Eine umfassende und aussagekräftige Prognose, welche unterstützenden Impulse für die polizeiliche Verkehrssicherheitsarbeit durch die Einführung des Unterscheidungsmerkmals „Schwerstverletzt“ zu erwarten sind, ist derzeit nicht möglich.

Die notwendigen Anpassungen der polizeilichen Vorgangsbearbeitungssysteme, um das Unfallmerkmal „Schwerstverletzt“ als statistisches Teilkollektiv der Gesamtanzahl der schwer Verletzten abbilden zu können, sind grundsätzlich durch die Polizeien der Länder möglich. Die für die Umstellungen erforderliche Zeitdauer hängt von den länderspezifischen Faktoren ab. Bei der durch die Verkehrsministerkonferenz vom 10. und 11. April 2013, TOP 6.2, empfohlenen Variante der Kombination von Krankenhaus- und Polizeidaten sind nach Auffassung der AG jedoch vorher zwingend das Straßenverkehrsunfallstatistikgesetz zu ändern und eine Rechtsgrundlage für die das Patientengeheimnis betreffende Datenübermittlung an die Polizei zu schaffen.

Da die für die Einführung eines neuen Unfallmerkmals „Schwerstverletzt“ wesentlichsten Voraussetzungen außerhalb der Zuständigkeit der Polizeien der Länder liegen, kann eine

Problemlösung ohne weitere ressortübergreifende Zusammenarbeit, die durch das für Verkehrssicherheitsarbeit zuständige Bundesministerium zu koordinieren ist, nicht gelingen. Bereits im Rahmen des Workshops der BAST vom 7. Mai 2012 ist auf wesentliche Änderungserfordernisse und weitere Probleme hingewiesen worden. Ergänzend dazu erfolgte der Hinweis, dass die Diskussion zur Einführung des Unfallmerkmals „Schwerstverletzt“ nur sinnvoll weitergeführt werden kann, wenn Belange des Datenschutzes, der Kosten beim Aufbau der erforderlichen Infrastruktur bei der Polizei und auf der Gesundheitsseite sowie der Auskunftspflicht gegenüber der Polizei gebührend berücksichtigt werden. Diese Aspekte werden im Beschluss der Verkehrsministerkonferenz und im Bericht des BMVBS (neu: BMVI) nicht mehr aufgegriffen.

Die AG schlägt eine ressortübergreifende Bearbeitung der Problemstellung vor, wie sie bereits mit dem Workshop vom 7. Mai 2012 durch das damalige BMVBS begonnen worden ist. Die Vertreter der AG VPA erklären ihre Bereitschaft, diesen Weg der Einführung zukünftig weiterhin zu unterstützen und daran mitzuwirken.