

VISION
ZERO

ERFASSUNG LEBENS- BEDROHLICH VERLETZTER



Mit Blick auf die statistische **Erfassung von Unfallopfern** in Deutschland

besteht **Ver-**

besserungspotenzial hinsichtlich der **lebensbedrohlich verletzten Verkehrsteilnehmenden**. Nach Schätzungen sind das jährlich etwa über 12.000 Personen. Sie werden in der amtlichen **Verkehrsunfallstatistik** lediglich als „**schwer verletzt**“ geführt. Das gilt für alle, die **nach einem Verkehrsunfall** für **mindestens 24 Stunden stationär** in eine Klinik aufgenommen wurden. Diese Definition greift zu kurz, denn sie umfasst sowohl Personen, die **lediglich zur Beobachtung** bleiben, als auch **lebensbedrohlich Verletzte**. Das hat erhebliche Folgen für **statistische Aussagen**, die relevant für **Prävention und Forschung** sind. Deshalb setzt sich der DVR seit Jahren für die Einführung einer **differenzierteren Erfassung der Verletzungsschwere** ein. Grundlage dafür ist die **Abbreviated Injury Scale (AIS)**, ein international etabliertes Bewertungssystem für die **anatomische Verletzungsschwere**. Der **höchste Schweregrad** einer Einzelverletzung wird als **MAIS (Maximum AIS)** bezeichnet. Die EU erfasst die Gruppe der „seriously injured“ als MAIS 3+. Die Einführung einer neuen Unterkategorie „**potenziell lebensbedrohlich Verletzte (MAIS 3+)**“ wäre im Sinne der Verkehrssicherheit in Deutschland ein wichtiger Beitrag.

Manfred Wirsch
DVR-Präsident

Was bedeutet MAIS 3+?

Die Abbreviated Injury Scale (AIS) oder vereinfachte Verletzungsskala wurde Ende der 1960er-Jahre als **Bewertungsskala für die Letalität** (Tödlichkeit) von Einzelverletzungen eingeführt. Treibende Kraft für die Entwicklung war die Unfallforschung in den USA.

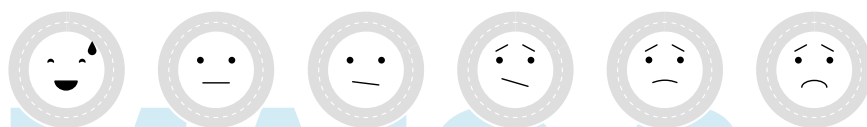
Es ist ein **international anerkanntes Klassifikationssystem** zur Bewertung der Verletzungsschwere einzelner Körperregionen. Der daraus abgeleitete MAIS (Maximum AIS) gibt den höchsten Schweregrad einer Einzelverletzung an.

MAIS = Maximum Abbreviated Injury Scale

Skala von 1 (bagatellartig)

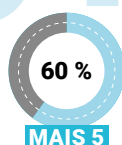
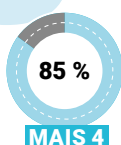
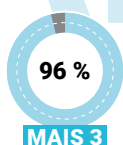
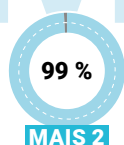
bis

6 (nicht behandelbar)



MAIS 3+: schwere, potenziell lebensbedrohliche Verletzung

Beispielhafte Überlebenswahrscheinlichkeit:



DVR-EMPFEHLUNGEN

Erfassung lebensbedrohlich Verletzter

In der amtlichen **Verkehrsunfallstatistik** werden bislang nur **drei Kategorien** von Verunglückten geführt: **leicht verletzt**, **schwer verletzt** und **getötet**. Für eine fundierte **Unfallanalyse** und wirksame **Prävention** reicht diese Einteilung nicht aus. Unterschiedliche medizinische Begriffe – **Polytrauma**, **Schwerstverletzte**, **lebensbedrohlich Verletzte** – werden **uneinheitlich** verwendet und stehen **nicht im Einklang mit der polizeilichen Klassifizierung**. Eine realistische Einschätzung des Unfallgeschehens und seiner Folgen bleibt dadurch erschwert.

MAIS 3+

MAIS 3+ – der Schlüssel zu besserer Erfassung

Der **DVR** und viele andere Stakeholder im Bereich der Verkehrssicherheit setzen sich seit Jahren für die **Einführung einer differenzierteren Erfassung** der Verletzungsschwere ein.

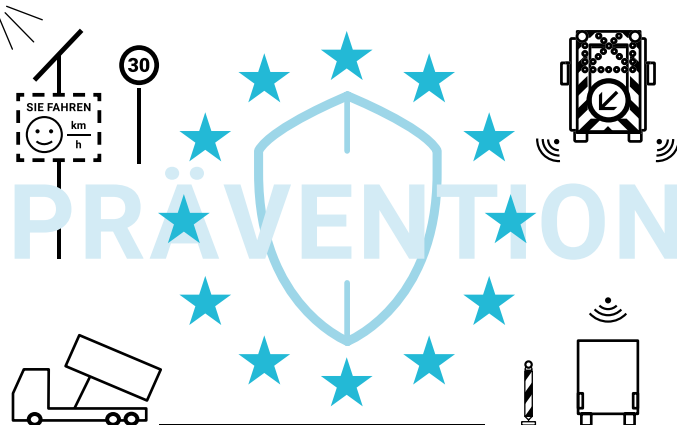
MAIS 3+

☐ MAIS 2
☒ MAIS 3
☐ MAIS 4
☐ MAIS 5

Die Einführung des Merkmals „**MAIS 3+**“ innerhalb der Kategorie „schwer verletzt“ würde eine **realistischere Bewertung** des Unfallgeschehens ermöglichen. Damit könnten in der Verkehrssicherheitsarbeit nicht nur Getötete, sondern auch Opfer mit hohem **Risiko für Langzeitfolgen** gezielt berücksichtigt werden.

Warum ist eine neue Kategorie notwendig?

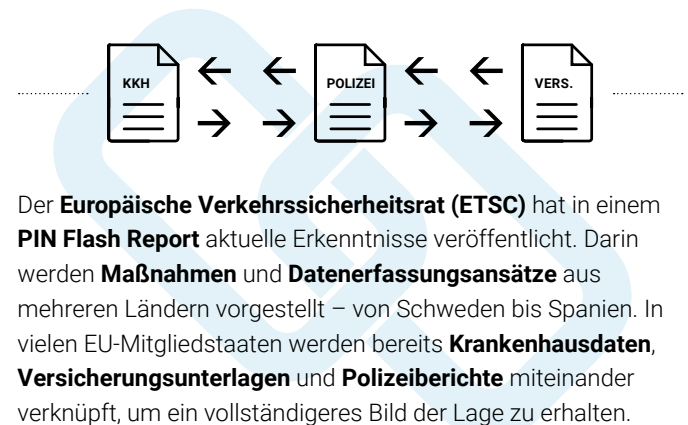
Eine bundesweite Vollerhebung von MAIS 3+ würde eine **fundierte Grundlage** für **evidenzbasierte Verkehrssicherheitsarbeit** schaffen – vergleichbar mit europäischen Standards. Mit Blick auf die **Präventionsarbeit** würde die neue Kategorie die **Bewertung** von Maßnahmen wie **Tempolimits** oder **bauliche Änderungen** erleichtern.



Europäische Perspektive

Seit 2012 fordert die **Europäische Union** ihre Mitgliedstaaten auf, die Zahl der „**seriously injured**“, definiert als **MAIS 3+**, zu berichten. Deutschland liefert bislang lediglich Hochrechnungen auf Grundlage von Unfalldaten aus dem **Forschungsprojekt GIDAS (German In-Depth Accident Study)**. Die Unfallerhebung erfolgt derzeit in drei Regionen und kann prinzipbedingt beispielsweise für seltene Verkehrsbeteiligungsarten wie Busse oder E-Scooter nur wenige Fälle liefern.

Eine amtliche Erfassung von MAIS3+-Verletzten wäre ein wichtiger Schritt zur **europäischen Vergleichbarkeit** und würde die Entwicklung gezielter **Maßnahmen** für besonders **gefährdete Verkehrsteilnehmende** – etwa Radfahrende oder E-Scooter-Nutzende – erleichtern.



Die Erfahrungen zeigen: Eine **einheitliche Definition** und konsequente **Datenerfassung** sind entscheidend, um Fortschritte bei der **Reduktion schwerer Verletzungen** zu erzielen.

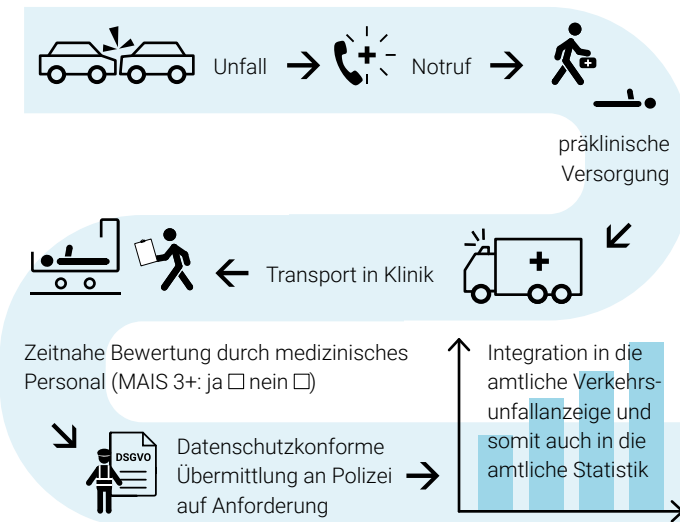
Deshalb fordert der DVR das **Bundesministerium für Verkehr (BMV)** und die **Länder** auf, den begonnenen Prozess zur **Erfassung von MAIS 3+** konsequent fortzusetzen.

Mit der Einführung von MAIS 3+ würde Deutschland nicht nur **europäische Standards** erfüllen, sondern vor allem die Grundlage schaffen, **lebensbedrohlich Verletzte sichtbar** zu machen und ihre **Versorgung** nachhaltig zu **verbessern**.

Rechtliche und organisatorische Voraussetzungen

Für die **Einführung** einer **neuen Unterkategorie „potenziell lebensbedrohlich Verletzte (MAIS 3+)“** ist eine **Anpassung des Straßenverkehrsunfallstatistikgesetzes (StVUnfStatG)** erforderlich. Parallel prüft die Innenministerkonferenz, ob die „**Empfehlung zur Erhebung bundeseinheitlicher Unfallmerkmale (EBUS)**“ aktualisiert werden soll. Eine solche Reform böte die Gelegenheit, das neue Merkmal direkt in die amtliche Statistik zu integrieren.

Für die Praxis bedeutet das: Bei Verkehrsunfällen würden **Polizei** und **Klinik** künftig enger **zusammenarbeiten**. Nach der **Aufnahme in der Notaufnahme** würde die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt eine **Einschätzung des Verletzungsgrades (MAIS 3+ ja/nein)** abgeben. Diese **Information** könnte auf Anforderung durch die Polizei **datenschutzkonform** übermittelt, in der Verkehrsunfallanzeige dokumentiert und in die amtliche **Statistik** integriert werden.



Vorteile einer präziseren Erfassung

Die Einführung von MAIS 3+ als **Unterkategorie der Schwerverletzten** bringt diese Vorteile:

- **Bessere Vergleichbarkeit** der Verkehrssicherheit mit europäischen Statistiken
- **Gezielte Präventionsarbeit** für besonders gefährdete Gruppen
- **Verlässlichere Datengrundlage** für Unfallanalysen und Infrastrukturmaßnahmen
- **Unterstützung der Priorisierung** bei der Ermittlungsarbeit der Polizei
- **Frühzeitige Indikation** für eventuellen Reha-Bedarf o.ä. des Unfallopfers

Damit würde MAIS 3+ zu einem entscheidenden **Qualitätsindikator** für **Verkehrssicherheitsarbeit**.

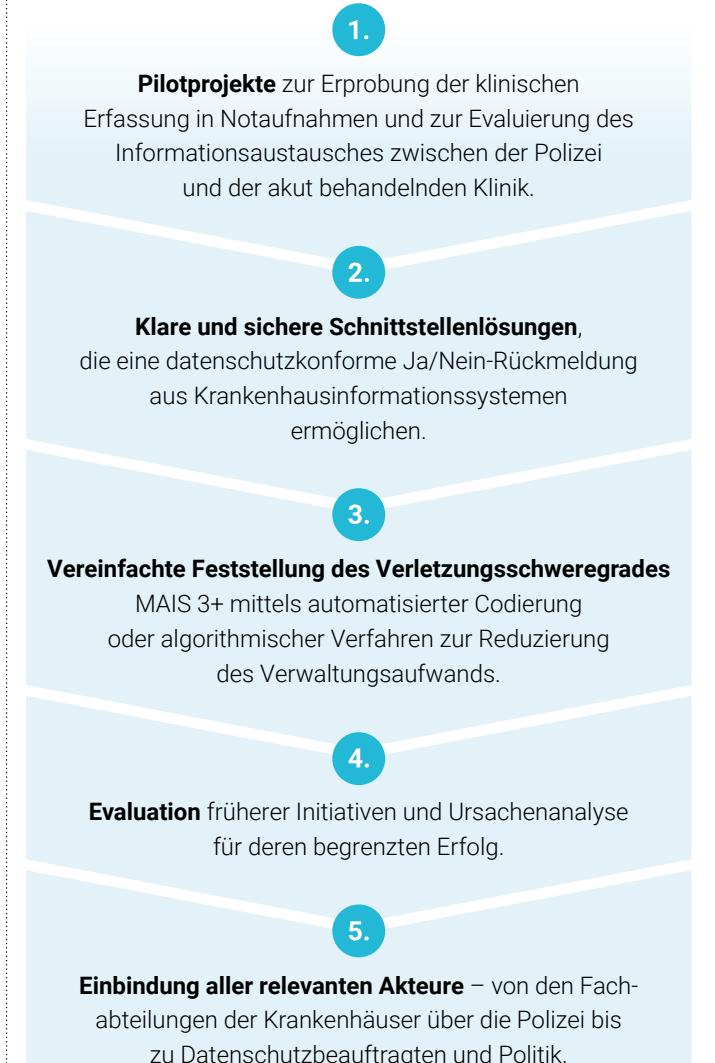
Bezug zur Notfallreform

Parallel zur Diskussion um MAIS 3+ wird derzeit auf Bundesebene die **Reform der Notfallversorgung** intensiv beraten. Ziel ist eine bessere **Verzahnung** von **Rettungsdienst**, vertragsärztlichem **Bereitschaftsdienst** und **Notaufnahmen**, um Patientinnen und Patienten im Akutfall schneller, zielgerichteter und bedarfsgerechter zu versorgen. Geplant sind insbesondere die Einrichtung **Integrierter Notfallzentren (INZ)** an Krankenhausstandorten, eine engere digitale **Vernetzung der Leitstellen** (112 und 116117) sowie der **Ausbau** telemedizinischer und aufsuchender **Versorgungsangebote**.

Die Einführung von MAIS 3+ könnte auch als **Qualitätsindikator** für **Rettungsketten**, **Kliniknetzwerke** und **Verlegungszeiten** dienen.

Schrittweise Umsetzung

Der **DVR** empfiehlt ein **stufenweises Vorgehen** zur Einführung von MAIS 3+:



Ein erfolgreiches **Pilotprojekt** könnte die Machbarkeit belegen und den Weg für eine **bundesweite Vollerhebung** ebnen.

PRÄVENTION WIRKSAM GESTALTEN UND LEBEN RETTEN



Wenn ein Mensch bei einem **Unfall im Straßenverkehr** schwer verletzt wird, steht im Fokus des **interdisziplinären Teams im Krankenhaus** die **vollumfängliche und schnelle Versorgung** dieser Person. Ziel ist es, die Betroffenen in ein **lebenswertes Leben** und eine **sozioökonomische Unabhängigkeit** bestmöglich zu reintegrieren.

Wir brauchen in Deutschland verlässliche, **vergleichbare Daten**, um **Unfallprävention** und **Versorgung** gezielt verbessern zu können, auch im internationalen Vergleich. Deshalb wirbt der **DVR** für die **Umsetzung von MAIS 3+**. Damit kann die Grundlage für die **Einstufung einer vergleichbaren Verletzungsschwere** etabliert werden, mit der **potenziell lebensgefährlich verletzte Unfallopfer** genau erfasst werden können.

Dafür sollten alle wichtigen Beteiligten in der **Unfalldatenerhebung** sowie **Patientenversorgung** eingebunden werden, um **Chancen** und **Risiken** möglichst **interdisziplinär** und **interprofessionell** zukunftsgerichtet gestalten zu können.

Nur wenn wir **lebensgefährlich Verletzte systematisch erfassen**, können wir **Prävention gezielt gestalten** und **Leben retten**.

PD Dr. med. Christopher Spring

Vorsitzender des DVR-Vorstandsausschusses Verkehrsmedizin

➡ Hier geht es zum DVR-Beschluss „Einführung von MAIS 3+ in die Unfallstatistik“:



➡ Den DVR-Beschluss „Notfallversorgung von Unfallopfern“ finden Sie hier:



➡ Der DVR-Beschluss „Qualität der präklinischen Versorgung von Unfallverletzten“:



➡ Den DVR-Beschluss „Erste Hilfe verstärken“ gibt es hier:



➡ Hier der aktuelle PIN Flash Report des ETSC:



➡ Darüber hinaus hat der ETSC zu diesem Thema einen PIN Talk durchgeführt:



Herausgegeben von:

Deutscher Verkehrssicherheitsrat (DVR) e. V.

Jägerstraße 67-69
10117 Berlin

T +49 (0)30 22 66 77 1-0
F +49 (0)30 22 66 77 1-29

info@dvr.de
www.dvr.de



Verantwortlich für den Inhalt:

Stefan Grieger
Hauptgeschäftsführer

Kontakt im DVR:

Jonas Hurlin
Referatsleiter Politik & Recht
jhurlin@dvr.de

Konzept und Redaktion:

Verkehrssicherheit
Konzept & Media GmbH (VKM)
www.vkm-dvr.de

Gestaltung:

Gipfelgold Werbeagentur GmbH
www.gipfelgold.de

Bildnachweis:

DVR – Erik Silvester Kaufmann
benjaminolte – stock.adobe.com