

| | |
|--|---|
| Metadatenbeschreibung Indikator 3.108 (L) | Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit infolge von Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes nach Alter und Geschlecht, Land, Jahr |
| Definition | Muskel- und Skelett-Erkrankungen, darunter insbesondere Rückenleiden, beruhen auf Alterungsprozessen, akuten Schädigungen, beruflichen Belastungen, der körperlichen Fitness und psychosozialen Faktoren. Die Folge ist, dass Muskel- und Skelett-Erkrankungen, speziell Wirbelsäulenerkrankungen, häufig zur Antragstellung auf Berufskrankheit und Frühberentung führen. Frühberentungen aufgrund einer Muskel- und Skelett-Erkrankung nehmen ständig zu. Schwerarbeit im Baugewerbe, Bergbau sowie in der Metallindustrie, aber auch z. B. die Arbeit von Busfahrerinnen und Busfahrern, Kassiererinnen und Kassierern und die Arbeit in Pflegeberufen sind Risikobereiche. Als Risikofaktoren spielen häufiges Heben, Tragen oder Ziehen schwerer Lasten, Schwerarbeit, Vibrationen, extreme Rumpfbeugung, langes Sitzen und Zwangshaltungen bei der Büroarbeit eine große Rolle. Trotz vieler Möglichkeiten, am Arbeitsplatz und im Arbeitsumfeld präventive Maßnahmen durchzusetzen, bleiben die Neuzugänge wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit auf hohem Niveau. Der Indikator weist die Rentenzugänge in absoluten Zahlen und als Rate je 100 000 aktiv Versicherter wegen verminderter Erwerbsfähigkeit infolge Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes, darunter Krankheiten der Gelenke (M00 - M25) und Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (M40 - M54) nach Geschlecht im Berichtsjahr aus. Die Rentenzugänge sind auf den Wohnort bezogen. Als Bezugspopulation gelten die aktiv Versicherten, das entspricht nicht der gesamten Wohnbevölkerung, da privat Versicherte nicht enthalten sind. |
| Datenhalter | Verband Deutscher Rentenversicherungsträger |
| Datenquelle | Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung |
| Periodizität | Jährlich, 31.12. |
| Validität | Durch den Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) erfolgen Einzelprüfungen der Kodierungen der Ärzte. Dadurch wird sichergestellt, dass nur zulässige Diagnosen kodiert werden. Vollständigkeit und Qualität der Daten werden durch Plausibilitätsprüfungen und Qualitätssicherungsprogramme kontrolliert, so dass von einer guten Datenqualität ausgegangen werden kann. Der Indikator gilt als valide. |
| Kommentar | Alle Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit werden statistisch erfasst und bis zum Übergang in die Altersrente in einer Datei geführt. Durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit wurde zum 1.1.2001 das bisherige System der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit durch ein einheitliches und abgestuftes System einer Erwerbsminderungsrente abgelöst. Der vorliegende Indikator ist ein Ergebnisindikator. |
| Vergleichbarkeit | Es gibt keine vergleichbaren Indikatoren der WHO, OECD oder EU. Bedingt vergleichbar mit bisherigem Indikator 3.29, in dem nur Dorsopathien ausgewiesen waren. |
| Originalquellen | Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR): Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Tabellenarten C, D. |
| Dokumentationsstand | 28.02.2003, lögd/VDR/SMS |