

# Deutschlands traurige Spitzenposition

Prävention von Kinderunfällen – Bericht von der 2. Internationalen Tagung „Kindersicherheit: Was wirkt?“ in Essen

von **Sabine Schindler**

Der Unfall ist europaweit nach wie vor die häufigste Todesursache im Kindesalter. Und in keinem anderen europäischen Land verunglücken so viele Kinder im Straßenverkehr wie in Deutschland. (siehe Grafik unten). Jahr für Jahr verunglücken bei uns etwa 1.000 Kinder unter 15 Jahren tödlich – zu Hause, im Kindergarten, in der Schule, im Sportverein, auf der Straße, beim Spielen und beim Sport. Darauf haben kürzlich Experten bei der vom Berufsverband der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschlands e.V. initiierten 2. Internationalen Tagung „Kindersicherheit – was wirkt?“ in Essen hingewiesen.

## Vernachlässigte Heim- und Freizeitunfälle

Die Straßenverkehrsunfälle machen in der Gesamtunfallstatistik jedoch nur rund fünf Prozent der gesamten Zahl der Unfallverletzten aus; die anderen Unfälle ereignen sich in Heim, Schule und Freizeit. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz geht von rund zwei Millionen Kinderunfällen aus, von denen sich die Hälfte im Bereich Heim und Freizeit ereigneten. Nach Schätzungen der Experten in Essen ziehen 1,2 bis 1,5 Millionen der Unfälle von Kindern und Jugendlichen Verletzungen nach sich, von denen 250.000 bis 300.000 ambulant und 50.000 bis 60.000 pro Jahr stationär behandelt werden müssen. Unfälle bedeuten demnach nicht nur erhebliches körperliches und seelisches

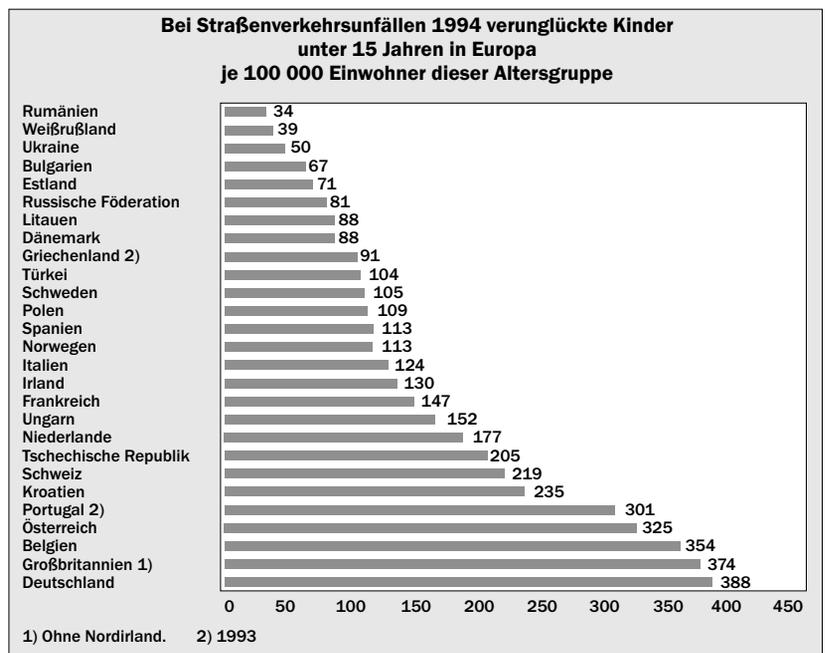
Leid. Sie verursachen auch erhebliche Kosten. Allein die Unfälle im Bereich Heim und Freizeit kosten rund acht Milliarden DM jährlich. Rund ein Viertel davon entfällt auf Unfälle von Kindern und Jugendlichen.

## Reduktion der Unfallzahlen um ein Viertel

Während in den europäischen Nachbarländern bereits Institutionen existieren, die das Unfallgeschehen im Kindesalter erforschen, Präventionsmaßnahmen entwickeln und koordinieren, befindet sich Deutschland seit Jahren auf der Stufe eines Entwicklungslandes in diesem Bereich, meint der Berufs-

verband der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschlands. Seine Forderung an die Politik: Es soll eine Institution eingerichtet werden, die Kinderunfälle statistisch erfaßt, Ansätze zur Unfallvorbeugung entwickelt und bundesweit durchsetzt.

Dabei dürfe nicht die Anpassung und die Erziehung des Kindes an das System im Vordergrund stehen, sondern die Gestaltung einer sicheren Umwelt im Rahmen eines kindgerechten Alltages, erläuterte der wissenschaftliche Leiter des Kongresses, Dr. med. Jörg Schriever, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin im Kreiskrankenhaus Mechernich, gegenüber der Presse. Ebenfalls könne eine re-



Statistik: Deutschland nimmt in der europäischen Straßenunfallstatistik eine traurige Spitzenposition ein.

gelmäßige Aufklärung der Eltern die Zahl der Kinderunfälle erheblich verringern. Nach seinen Vorstellungen gehört zu den Vorsorgeuntersuchungen (U1 bis U10) im Kindesalter eine Beratung der Eltern über die jeweiligen Unfallgefahren. Parallel dazu solle, wie in der Schweiz seit langem erfolgreich praktiziert, ein Elternbrief ausgegeben werden, der in einfacher Form praktische Tips zur Unfallvermeidung gibt.

**Vernachlässigung der Heim- und Freizeitunfälle**

Die zweihundert Teilnehmer des Kongresses waren sich darüber einig, daß gerade die zahlenmäßig dominierenden Heim- und Freizeitunfälle besser erforscht und analog zu den Verkehrsunfällen bekanntgemacht werden sollten. Erschreckend ist es nach Schrievers' Worten, daß im Jahr 1994 183 Kinder durch Ertrinken vornehmlich im eigenen Gartenteich oder Schwimmbad ums Leben gekommen sind. Schon einfachste bauliche Veränderungen der Biotope und Schwimmbäder (z.B. Flachwasserzonen, Schutzgitter, rutschfeste Badeleiter etc.) könnten das Unfallrisiko um 60 Prozent absenken. Wichtig sei es nur, das Bewußtsein der Eltern für die alterstypischen Gefahren ihrer Kinder zu schärfen und Tips zur Gefahrenvermeidung zu geben.

**Risiken für Kinder kalkulierbar machen**

Die Sicherheitserziehung und -aufklärung der Eltern, Kinder, Erzieherinnen und Lehrer ist jedoch nur ein Ansatz zur Vorbeugung von Unfällen. Ebenso bedeutend ist die Sicherung von Kindern durch technische Vorbeugemaßnahmen (z.B. Herdschutzgitter, Steckdosen-schutz, Kinderrückhaltesysteme im Pkw usw.) sowie die Steigerung der Sicherheit durch Kontrolle und Überwachung (z.B. Sicherheitsnormen bei der Konstruktion von Spiel- und Sportgeräten).

**Interview**



*Dr. Hermann-Josef Kahl, Kinderarzt in Düsseldorf und Vorsitzender des örtlichen Berufsverbandes der Kinderärzte, engagiert sich im Gesundheitsberatungsausschuß der Ärztekammer Nordrhein. Hier erar-*

*beitet er im Rahmen des Schulprojektes der Kammer einen Elternabend zum Thema „Kindersicherheit“. Foto: privat*

**RhÄ:** Herr Dr. Kahl, Sie arbeiten zur Zeit an einem Konzept für Elternabende in Schule und Kindergarten zum Thema „Kindersicherheit“. Wo sehen Sie die inhaltlichen Schwerpunkte dieser Aufklärungsarbeit?

**Kahl:** Zum einen geht es um die Aufklärung der Eltern über mögliche Verletzungs- und Unfallgefahren. Wichtig ist es, anhand der Statistiken deutlich zu machen, daß nicht im Straßenverkehr die meisten Unfälle passieren, sondern in Heim und Freizeit und daß hier jeder mit einfachsten Mitteln die Sicherheit seiner Kinder erhöhen kann. Wir stellen also exemplarisch die typischsten Heim- und Freizeitverletzungen zusammen und diskutieren mit den Eltern Möglichkeiten der Gefahrenvermeidung.

Zum anderen wollen wir den Eltern erneut ihre Vorbildfunktion verdeutlichen. Es kann doch nicht angehen, daß wir beispielsweise von unseren Kindern verlangen, daß sie einen Fahrradhelm tragen und selber im Berufsverkehr ohne Helmradeln. Unsere Botschaft lautet nicht, aufs Fahrradfahren zu verzichten, sondern das Fahrradfahren sicherer zu machen. Dazu gehört übrigens nicht nur das Tragen eines Helms, sondern auch ausreichendes Bewegungs- und Verkehrstraining der Kinder. Hier müssen wir Kinderärzte vermehrt mit Kindergärten und Schulen zusammenarbeiten.

**RhÄ:** Glauben Sie, daß der Unfallverhütung in der Schule zu wenig Aufmerksamkeit gewidmet wird?

**Kahl:** Die Schulen werden zur Zeit mit vielen Unterrichtsansprüchen konfrontiert und haben sich in den letzten Jahren mit

großem Erfolg der Verkehrserziehung angenommen. Doch dies ist eben nur ein Bereich. Wir versuchen nun, unser Wissen aus der Unfallforschung den Schulen nutzbar zu machen und bieten den Schulen Elternabende an, die Ärzte und Lehrer gemeinschaftlich durchführen können. Dadurch wird der Arbeitsaufwand für die Schulen minimiert und wir haben die Möglichkeit, mit den Eltern direkt ins Gespräch zu kommen. Daß wir in diesem Fall zuerst mit einem Elternabend beginnen und nicht mit einem Training der Kinder, hat seinen Grund. Es macht nach bisherigen Erkenntnissen keinen Sinn, einem Kind zu sagen, daß es vorsichtig auf der Straße spielen soll, wenn die Erwachsenen selber mit Tempo 50 oder noch schneller durch Wohngebiete fahren. Kindersicherheit muß in den Köpfen der Erwachsenen beginnen.

**RhÄ:** Wie bewerten Sie die Erfolgsaussichten einer solchen Initiative in Schulen?

**Kahl:** Wir können das noch nicht einschätzen. Wünschenswert wäre es, daß uns jede Grundschule einmal zu einem Elternabend einlädt, und daß die Eltern unser Informationsangebot annehmen. Flankieren können wir Kinderärzte diese Aufklärungsarbeit in den Schulen noch durch die Einbeziehung der Unfallprophylaxe in unser gesamtes Präventionsprogramm inklusive der Vorsorgeuntersuchungen. Unter meinen Kollegen besteht, laut Auswertung des Schulprojektes, eine große Bereitschaft, sich für Prävention zu engagieren. Wir bauen aber auch darauf, daß wir von anderen Institutionen bei unserer Arbeit unterstützt werden. Ein weiterer Fortschritt wäre es, wenn in Deutschland endlich eine Stelle eingerichtet würde, die die vielen kleinen Präventionsbestrebungen bündelt und auswertet. Doch bisher scheint es so, daß für eine solche Institution Gelder nur schwer verfügbar zu machen sind. Die Kinder haben nicht die Lobby, auf ein kindgerechtes Maß an Sicherheit zu drängen.

Auskunft über die Elternmappe „Kindersicherheit“ erhalten Sie bei der Ärztekammer Nordrhein unter der Rufnummer 0211/4302-378. sas

Nur im Zusammenspiel dieser drei Ansätze kann nach Schrievers' Meinung langfristig eine Reduktion der Unfallgefahren erreicht werden. Ein Beispiel für die Wirksamkeit von Maßnahmen sei für ihn die Einführung von Rückhaltesystemen für Kinder, die am 1. April 1993 Pflicht wurden. Gesetz und Auf-

klärung zusammen bewirkten einen Rückgang der tödlich verunglückten Kinder 1993 gegenüber dem Vorjahr um 14,5 Prozent. Dies sei nur ein Beispiel für die Wirksamkeit von Maßnahmen, die aus der Unfallforschung hervorgegangen seien.