

Deutsche Kinderhilfe
spezial



Unfallprävention im Kindesalter

Für ein rundum sicheres Aufwachsen unserer Kinder



gesponsert von



Ernährungsbildung mit allen Sinnen, viel Spaß und großem Engagement.



Gemüsebeete für Kids

Anbau und Ernte von eigenem Gemüse in Kindergärten und Kitas für eine nachhaltige Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten schon im Vorschulalter.

Mehr bewegen – besser essen

Projekttag für Dritt- und Viertklässler, an dem es um ausgewogene Ernährung, mehr Bewegung und wachsende Verantwortung geht.



FIT FÜR *mein* LEBEN

Projekttag, der Siebt- und Achtklässler motiviert, sich mit ausgewogener Ernährung, Sport und verantwortungsvollem Umgang mit Ressourcen zu befassen.



WIR SIND

in FORM

Informationen zu den Stiftungsprojekten finden Sie unter

www.edeka-stiftung.de



EDEKA Stiftung

Liebe Kindervertreterinnen und Kindervertreter, liebe Freundinnen und Freunde, liebe Förderer der Deutschen Kinderhilfe,

die Deutsche Kinderhilfe ist eine staatlich unabhängige Kinderhilfsorganisation. Wir verzichten auf jegliche Zuschüsse vom Staat. Nur so können wir uns aktiv, meinungsstark und überparteilich für den Schutz und die Rechte aller Kinder in Deutschland einsetzen. Unter dem Dachthema „Kinderschutz und Kinderrechte“ informieren wir die Öffentlichkeit und Entscheidungsträger über Missstände, fordern kontinuierlich Veränderungen im Sinne eines besseren Kinderschutzes auf faktischer, gesetzlicher sowie politischer Ebene in Deutschland ein und leisten aktive wie auch bundesweite Projektarbeit.

Ein Schwerpunkt unserer Arbeit liegt in unserem Engagement für einen effektiven Unfallschutz im Kindes- und Jugendalter, denn der Alltag weist eine Vielzahl an Unfallquellen auf, besonders für Kinder. Die Folgen einer Unachtsamkeit, sei es im eigenen Zuhause, in der Kita oder im Straßenverkehr können verheerend sein. So stellen Unfallverletzungen eines der größten Gesundheitsrisiken für Kinder dar. Trotz des kontinuierlichen Rückgangs der Unfälle mit Todesfolge in den vergangenen Jahren, sind Unfälle bei Kindern ab dem ersten Lebensjahr nach wie vor die häufigste Todesursache in Deutschland.

Aus diesem Grund fordert die Deutsche Kinderhilfe die Förderung aller Kinder in der Entwicklung eines eigenen Gefahrenbewusstseins und sicherheitsbewussten Verhaltens und die Aufklärung aller Eltern und Fachkräfte in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen über Unfallgefahren, Sicherheitsmaßnahmen und Sicherheitserziehung. Weitere Forderungen sind die Ausstattung aller Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, mit sicherheitsrelevanten Materialien wie Feuerlöschern, Sprinkleranlagen und Feuermeldern und verpflichtende qualifizierte Schwimmkurse in Grundschulen zur Vermeidung von Badeunfällen.

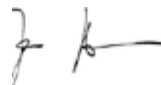
Mit unserem Magazin wollen wir Ihnen einen Einblick in unsere Arbeit im Projektbereich „Unfallschutz“ bieten und wirkungsvolle Präventionsmaßnahmen aufzeigen. Mit dem nötigen Wissen und einer angemessenen Vorsicht kann das Leben unserer Kinder besser geschützt werden. An dieser Stelle sind Sie als Eltern, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer besonders gefordert: Kinder sind auf Ihre Handlungsbereitschaft und Unterstützung angewiesen – und zwar indem Sie vorbeugende Schutzvorkehrungen treffen, aber auch, indem Sie sie auf kindgerechte und spielerische Art für Unfallgefahren sensibilisieren. So können Expertenmeinungen zufolge rund 60 Prozent aller Unfälle im Kindesalter vermieden werden.

Das Ihnen vorliegende Heft ist eine Neuauflage unseres Ende 2016 erschienenen Magazins und wurde um einige Themenbereiche erweitert. Die Realisierung dieses Magazins wäre ohne die tatkräftige und freundliche Unterstützung unserer Expertinnen und Experten, Partnerinnen und Partner und Gastautorinnen und -autoren nicht möglich gewesen. Deshalb gilt ihnen ein besonderer Dank. Ein herzliches Dankeschön möchten wir an dieser Stelle auch an den Sponsor dieses Magazins, RISKID e.V., richten.

Jedes Kind verdient es, sicher aufzuwachsen. Daher richtet sich das Ihnen vorliegende Magazin an Eltern und alle, die regelmäßig mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt stehen. Wir hoffen, Ihnen mit unserem Themenmagazin zur Unfallprävention einige wertvolle Tipps aufzeigen zu können, die Sie dabei unterstützen, Kinder und Jugendliche bestmöglich vor Unfällen zu bewahren.



Rainer Becker
Vorstandsvorsitzender



Jan Havemann
stellv. Vorstandsvorsitzender



Carolina Nowak
Projektmanagerin Unfallprävention



Inhalt

Vorwort	Seite 3
Inhaltsverzeichnis	Seite 4
Grundlagen der Unfallprävention im Kindesalter	Seite 6
Unfallschutz im häuslichen Bereich	Seite 8
Einhaltung der Aufsichtspflicht	Seite 12
Typische Unfallgefahren in der Kita	Seite 14
Spielen ohne Risiko	Seite 16
Kinder und Tiere. Sicher geht das!	Seite 18
Unfallprävention durch richtigen Umgang mit Hunden	Seite 22
Vermeidung von Ertrinkungsunfällen	Seite 24
Jedes Kind kann schwimmen lernen	Seite 26
Kinderunfälle im Straßenverkehr	Seite 28
Mehr Verkehrssicherheit durch bessere Informationen	Seite 32
Gefährliche Mutproben im Kindes- und Jugendalter	Seite 34
Sicher durch das Jahr	Seite 36
Sicherheit von Produkten für Kinder	Seite 40
Traumatisierung bei Kindern nach Unfällen	Seite 43
Unfall oder Misshandlung	Seite 46
Plädoyer für ein größeres Engagement der Kinderärzte	Seite 48
Misshandlung oder nicht?	Seite 50
Ersthelfer von morgen	Seite 52
Impressum	Seite 53

meine _____ Ad_Postbank blue flexibel-wie-ich _____ bank



**Postbank – immer und
überall erreichbar.**

Ob online oder 6.000 Mal vor Ort.
Die Postbank ist da, wo Sie sind.



 **Postbank**
Eine Bank fürs Leben.

Grundlagen der Unfallprävention im Kindesalter

Kinder sind neugierig, begierig darauf, die Welt kennenzulernen und ihre eigenen Erfahrungen zu machen. Dabei besitzen sie jedoch zunächst noch nicht die Fähigkeit, Gefahrensituationen zu erkennen und diese abzuwenden. Erst im Laufe ihrer Entwicklung sind Kinder dazu in der Lage, Gefahren und Risiken zu erkennen, sie richtig einzuschätzen und zu verhindern. Bis es soweit ist, sind sie auf sicherheitsorientierte Verhaltensweisen von verantwortlichen Erwachsenen, angemessene Präventionsmaßnahmen und passgenaue Sicherheitsvorkehrungen angewiesen.

Entwicklung des Gefahrenbewusstseins

Die Entwicklung eines Gefahrenbewusstseins verläuft bei jedem Kind auf unterschiedliche Weise, da diese individuell vom physischen und psychischen Entwicklungsstand des Kindes abhängig ist. Dennoch können folgende Richtwerte zur Orientierung herangezogen werden: Bis zu einem Alter von ungefähr vier Jahren haben Kinder noch keinerlei Vorstellung oder Bewusstsein für gefährliche Situationen. Auch wenn ein erstes Gefahrenbewusstsein mit vier Jahren einsetzt und Kinder im Alter von ca. fünf bis sechs Jahren akute Gefahren erkennen können, heißt dies nicht, dass sie automatisch auch in der Lage sind, sich eigenständig vor diesen in Acht zu nehmen, denn Kinder entwickeln nur allmählich die Fähigkeit, Gefahren vorausschauend zu erkennen. Dies geschieht in etwa ab dem achten Lebensjahr. In den darauffolgenden zwei Jahren lernen Kinder, durch bewusstes Handeln eine Gefahr selbstständig zu verhindern. Gänzlich gelingt ihnen dies jedoch erst mit ca. 14 Jahren. Bis zu diesem Zeitpunkt ist insbesondere die elterliche Aufsichtspflicht gefragt – je beständiger diese ausfällt, desto kleiner ist das Risiko für ein Kind, einen Unfall zu erleiden¹.

Förderung und Unterstützung durch Sicherheitserziehung

Elterliche Aufsicht, Fürsorge sowie Unfallverhütung sollte in diesem Zusammenhang jedoch nicht dahingehend ausgelegt werden, dass das Kind rund um die Uhr ängstlich überwacht, kontrolliert und von allen potentiellen Gefahren akribisch ferngehalten wird. Vielmehr sollte es so früh wie möglich in die alltäglichen Abläufe einbezogen und dabei spielerisch auf Gefahrenquellen hingewiesen werden. Hierbei gilt es, das Kind altersgerecht und schrittweise mit Gefahren vertraut zu machen und ihm dabei Raum und Zeit für eigenständiges Erforschen und Üben zu überlassen. Auf diese Weise kann die Selbstständigkeit des Kindes sowie die Bildung des eigenen Gefahrenbewusstseins und sicherheitsorientierter Verhaltensweisen gefördert werden. Entscheidend ist hierbei, einen ausgewogenen Mittelweg zwischen Gefahrenlage und Erfahrungswert zu finden. Ebenso wichtig ist es, bei der Sicherheitserziehung vom Kind aus zu denken. Jedes Kind entwickelt sich in seinem eigenen Tempo und auf seine eigene Weise und weist individuelle Stärken und Schwächen auf. So müssen auch die Maßnahmen zur Sicherheitserziehung an den Entwicklungsstand, den Charakter und die Eigenart des Kindes angepasst werden. Gleichzeitig lernen Kinder in ihren ersten Lebensjahren auch vieles unbewusst durch Nachahmungen. Sie orientieren sich dabei insbesondere an ihren Eltern und weiteren Familienmitgliedern. So hängt die Sicherheit des Kindes auch davon ab, wie sorglos oder vorsichtig sich die Vorbilder in seinem Umkreis verhalten. Werden Vorsichtsmaßnahmen getroffen und ein verantwortungsvoller und achtsamer Umgang mit möglichen Gefahrenquellen konsequent vorgelebt, werden diese auch zur Selbstverständlichkeit für das Kind.



Altersbedingte und entwicklungstypische Unfallschwerpunkte

Im Kindesalter stellen Unfälle die häufigste Verletzungs- und Todesursache dar. Im Laufe der kindlichen Entwicklung weitet sich der Aktionsradius des Kindes aus. Damit einhergehend wachsen auch die Unfallgefahren und -risiken. Denn neue Bewegungsfähigkeiten und -fertigkeiten bringen unweigerlich neue Gefahrenarten und Unfallorte mit sich. Gleichzeitig ändern sich aber auch mit dem Alter und dem Entwicklungsstand eines Kindes die Unfallschwerpunkte. Bisherige Gefahrenquellen können in den Hintergrund rücken während neue Gefahren, hervorgerufen durch neue Interessen und Bedürfnisse des Kindes, entstehen.

Im Kleinkindalter liegt der Unfallschwerpunkt in den eigenen vier Wänden. Unfälle ereignen sich hauptsächlich bei den für ein Kleinkind typischen Aktivitäten, wo das Kind, getrieben durch Bewegungsdrang und Neugierde, sein Umfeld entdecken will. Mit der Ausweitung des Bewegungsradius im Vorschulalter werden Unfälle im Haushalt zunehmend von solchen in Betreuungseinrichtungen sowie im Sport- und Freizeitbereich abgelöst. Sie

werden überwiegend durch ein selbstüberschätzendes Verhalten oder aber durch Überforderung und mangelndes Wissen des Kindes ausgelöst. Kommt das Kind ins Schulalter, überwiegen aufgrund wachsender Mobilität des Kindes und eigenständiger Teilnahme am Verkehrsgeschehen Verkehrsunfälle als Unfallschwerpunkt.

Daraus ergibt sich, dass eine erfolgreiche Prävention von Unfällen für jede kindliche Altersspanne neue Herausforderungen mit sich bringt sowie neue Blickwinkel und Sicherheitsmaßnahmen erfordert. Unfallverletzungen bei Kindern können dann effektiv vermieden werden, wenn neben den individuellen Stärken, Schwächen und Eigenheiten des Kindes, altersbedingte und entwicklungstypische Unfallschwerpunkte berücksichtigt werden.

¹ Vgl. Morrongiello, Barbara A.: Caregiver Supervision and Child-Injury Risk: I. Issues in Defining and Measuring Supervision; II. Findings and Directions for Future Research, in: Journal of Pediatric Psychology 2005, 30, S. 536 – 552.

ELYAS M'BAREK

Nach einer
wahren
Geschichte

DIESES BESCHEUERTERTE HERZ

AB 21. DEZEMBER IM KINO

Unfallschutz im häuslichen Bereich



82 Prozent der Eltern wägen ihr Kind im häuslichen Umfeld weitestgehend in Sicherheit¹. Leider ein Trugschluss: Im Kleinkindalter ereignen sich die meisten Unfälle im eigenen Zuhause. Das lässt darauf schließen, dass den Eltern nicht immer bewusst ist, welchen Gefahrenquellen ihre Sprösslinge im Einzelfall ausgesetzt sein können. Auch wenn viele Unfallgefahren offensichtlich sind, lassen sich einige doch nicht so einfach identifizieren. Hier kann es hilfreich sein, das eigene Zuhause aus der Perspektive Ihres Kindes sorgfältig unter die Lupe zu nehmen. Gehen Sie hierfür in den Vierfüßlerstand und erkunden Sie Ihren Wohnraum Zimmer für Zimmer aus dieser Position. Mit großer Wahrscheinlichkeit werden Ihnen auf diese Weise schnell die Schwachstellen auffallen. Bedenken

Sie bei Ihrem Rundgang, welche Fähigkeiten Ihr Säugling oder Kleinkind bereits besitzt und darüber hinaus auch, welche es sich in Kürze vermutlich aneignen wird - denn im Säuglings- und Kleinkindalter erlernen Kinder Tag für Tag neue Fertigkeiten.

In den ersten sechs Monaten ereignen sich die meisten Unfälle durch Stürze aus der Höhe und durch Erstickten. Im Laufe des Kleinkindalters kommen Verbrühungen, Verbrennungen und Vergiftungen, Elektrounfälle, Ertrinken und Stürze in der Ebene hinzu. Im Folgenden haben wir diese im eigenen Zuhause am häufigsten vorkommenden Unfallarten und die wirkungsvollsten Sicherheitsmaßnahmen für Sie zusammengestellt.

¹ Vgl. „Wie gefährdet ist mein Kind? Repräsentative Studie zu Kinderunfällen und Risikobewusstsein der Eltern 2012“ der GfK Finanzmarktforschung im Auftrag des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.

Stürze



Mit über 50 Prozent bilden Stürze im Kleinkindalter die häufigste Unfallart. Auch wenn Ihr Baby erst einige Wochen alt ist, kann es durch heftiges Strampeln vom Wickeltisch oder von der Couch fallen. Als weitere Un-

fallursache kommen Babywippen, und mit zunehmenden Alter Ihres Kindes auch Kinderhochstühle, hinzu. Da bei Kindern der Körperschwerpunkt höher als bei Erwachsenen liegt, können Kinder leicht aus dem Fenster oder vom Balkon stürzen, sobald sie sich nach vorne beugen. Auch die Gefahr einer Treppe darf in diesem Zusammenhang nicht unberücksichtigt bleiben. Aber nicht nur Stürze aus der Höhe sind für Ihr Kind gefährlich, sondern auch solche in der Ebene, verursacht durch Stolperfallen oder rutschende Bodenbeläge.

Sicherheitshinweise

- Achten Sie beim Kauf eines Wickeltisches darauf, dass die Wickelfläche mindestens 70 Zentimeter breit und 55 Zentimeter tief ist und der Wickeltisch möglichst hohe Seitenschutzränder aufweist.
- Stellen Sie den Wickeltisch in einer Ecke des Raumes auf – so ist Ihr Säugling automatisch an zwei Seiten geschützt.
- Behalten Sie immer eine Hand am Kind.
- Nehmen Sie, wenn Sie beim Wickeln gestört werden, Ihr Baby immer mit oder legen Sie es alternativ für die Zeit der Unterbrechung auf den Boden.
- Stellen Sie Wickelutensilien in unmittelbarer Nähe des Wickeltisches ab.
- Sichern Sie Ihren Säugling in der Babywippe und stellen Sie diese nicht auf einer erhöhten Fläche ab.
- Stellen Sie den Kinderhochstuhl immer kippsicher und stabil auf, sodass Ihr Kleinkind weder herausfallen, noch mit dem Stuhl umkippen kann.
- Sichern Sie Ihr Kind in dem Hochstuhl mit einem Hüft- und Schrittgurt.
- Befestigen Sie zur Not den Kinderhochstuhl am Tisch.
- Lassen Sie Ihr Kind nie unbeaufsichtigt, wenn das Fenster oder die Balkontür geöffnet sind.
- Bringen Sie Sicherungssperren an Ihren Fenstern und Balkontüren an.
- Vermeiden Sie Gegenstände wie Sessel, Stühle oder Blumentöpfe in Fensternähe oder auf Ihrem Balkon, sodass Ihr Kind nicht daran hinaufklettern kann.
- Sichern Sie Ihr Balkongeländer durch Querstreben – der Abstand zwischen den vertikalen Stäben sollte höchstens 7,5 Zentimeter betragen.
- Sichern Sie alle Treppen mit einem Schutzgitter, das für Ihr Kind nicht erklimbar ist.
- Verankern Sie dieses fest an der Wand oder dem Geländer.

- Beachten Sie, dass die meisten Treppenschutzgitter ab ca. einem Alter von zwei Jahren die Sicherheit Ihres Kleinkindes nicht mehr gewährleisten können, da Ihr Kind spontan in der Lage sein kann, darüber zu klettern.
- Bringen Sie Rutschkanten an den Treppen an.

- Fixieren Sie Schränke und Regale mit Metallwinkeln an mindestens zwei Stellen an der Wand.
- Beseitigen Sie sämtliche Stolperfallen wie Kabel und freiliegende Teppiche.
- Sorgen Sie für eine gute Beleuchtung der Räume, so kann Ihr Kind Stolperfallen gut erkennen.
- Bringen Sie an Glastüren deutlich sichtbare Klebesymbole auf Augenhöhe Ihres Kindes an.
- Verzichten Sie unbedingt auf Lauflernhilfen: sie schaden nicht nur der Entwicklung Ihres Kindes, sondern ermöglicht ihm, eine unnatürlich hohe Geschwindigkeit von zehn Stundenkilometer zu erreichen.

Ersticken



Ersticken stellt die häufigste unfallbedingte Todesursache im Säuglingsalter dar. Das größte Risiko in diesem Alter besteht im Bettchen, indem die Atemwege von Gegenständen zugelegt werden. Aber auch im

Kleinkindalter reißt die Gefahr nicht ab: Kleinteile können in den Mund genommen und verschluckt werden und auf diese Weise die Atemwege blockieren. Zum Ersticken kann es aber auch durch Strangulation, einem mechanischen Einschnüren des Halses, kommen.

Sicherheitshinweise

- Verzichten Sie auf Kissen, Decken, Tücher, Stofftiere, Spielzeug und ähnliches im Kinderbettchen.
- Legen Sie Ihren Säugling zum Schlafen in einen Schlafsack.
- Sorgen Sie dafür, dass die Matratze nicht verrutschen kann.
- Entfernen Sie alle Kleinteile aus der Reichweite Ihres Kindes, die kleiner sind als ein Tischtennisball: z.B. Münzen, Knopfzellen, Perlen, Nüsse.
- Achten Sie beim Kauf eines Spielzeugs darauf, dass keine Spielzeugteile abnehmbar sind.
- Kontrollieren Sie in regelmäßigen Abständen das Spielzeug und den Schnuller Ihres Kindes auf Beschädigungen.
- Geben Sie Ihrem Kind keine Flaschensauger als Ersatz für einen Schnuller: der Sauger kann sich durch heftiges Ansaugen von der Kapsel lösen.
- Vermeiden Sie Bänder und Kordeln, sowohl an der Bekleidung, als auch an dem Kinderbettchen.
- Befestigen Sie Schnullerketten niemals am Gitterbett, sondern immer an der Kleidung Ihres Kindes und zwar so, dass diese kürzer sind als der Umfang des Halses.

Verbrühungen und Verbrennungen

Kinder bis zu einem Alter von vier Jahren sind immer wieder der Gefahr ausgesetzt, sich zu verbrühen und zu verbrennen. Neben der Küche kommen hier für das Badezimmer, aber auch das Wohn- und Esszimmer oder der Garten etc. als Unfallort in Betracht. In der überwiegenden Mehrheit der Fälle, kommt es zu einer thermischen Verletzung, indem das Kind einen heißen Gegenstand anfasst oder sich mit einer heißen Flüssigkeit übergießt. Dabei ist bereits ab 52 Grad Celsius eine Verbrühung möglich.



Sicherheitshinweise

- Erlauben Sie Ihrem Kind den Aufenthalt in Ihrer unmittelbare Nähe in der Küche nur, wenn Sie nicht im Stress sind.
- Stellen Sie Kaffeemaschine, Wasserkocher, Fritteuse außer Reichweite Ihres Kindes auf und lassen Sie das Kabel nie herunterhängen.
- Sichern Sie Ihren Herd durch ein Schutzgitter.
- Verwenden Sie beim Kochen zunächst die hinteren Herdplatten.
- Stellen Sie Pfannen mit dem Griff nach hinten gerichtet auf dem hinteren Kochfeld ab.
- Bringen Sie einen Backofenfensterschutz an: Das Fenster des Ofens kann nahezu genauso heiß werden, wie der Backofen selbst.
- Stellen Sie heiße Getränke und Speisen nie am Tischrand ab.
- Nehmen Sie keine heißen Getränke oder Speisen zu sich, während Sie Ihr Kind im Arm oder auf dem Schoß haben.
- Verwenden Sie keine Tischdecken, sobald Ihr Kind die Fähigkeit besitzt, sich daran hochzuziehen.
- Lassen Sie im Badezimmer Ihre Heißwassertemperatur auf höchstens 50 Grad Celsius begrenzen.
- Prüfen Sie vor dem Baden Ihres Kindes die Wassertemperatur mit einem Thermometer und mit Ihrem Unterarm.
- Lassen Sie, sobald Ihr Kind in der Wanne sitzt, kein heißes Wasser nachlaufen.
- Installieren Sie einen Rauchmelder in Ihrem Zuhause.
- Lassen Sie Streichhölzer und Feuerzeuge nie liegen.
- Benutzen Sie beim Grillen nur Festanzünder.
- Stellen Sie den Grill an einem windgeschützten Platz auf.
- Löschen Sie nach dem Grillen die Feuerstelle sorgfältig – kippen Sie die Glut nie auf den Boden, diese kann unter der Asche noch bis zu zwölf Stunden nachglühen.
- Lassen Sie Ihr Kind beim Grillen keine leicht entflammare Kleidungsstücke tragen.

Vergiftungen

Da Kinder ihre Umwelt im Kleinkindalter häufig dadurch entdecken, dass sie ihnen Unbekanntes in den Mund nehmen, ist auch diese Altersgruppe besonders durch Vergiftungsunfälle gefährdet. Obwohl bei Kindern giftige Substanzen auf Grund ihres geringeren Körpergewichts viel stärker anschlagen als bei Erwachsenen, gehen die meisten Unfälle dieser Kategorie glimpflich aus. Am häufigsten werden Vergiftungsunfälle durch Haushaltschemikalien, dann durch Medikamente und Kosmetika verursacht. Auch Zigaretten und Alkohol sind für Kinder ein großer Risikofaktor. Symptome leichter Vergiftungen sind oftmals Kopfschmerzen, Husten, Übelkeit und Erbrechen etc. Schwerwiegende Vergiftungen können jedoch auch lebensbedrohlich sein.



Sicherheitshinweise

- Achten Sie beim Kauf von Haushaltschemikalien auf kindersichere Verschlüsse.
- Bewahren Sie Haushaltsreiniger, Waschmittel, Lacke, Farbe, Pflanzenschutzmittel etc. in einem für Ihr Kind unzugänglichen – am besten verschließbaren – Schrank auf.
- Heben Sie giftige Substanzen immer in der Originalverpackung auf, sonst droht Verwechslungsgefahr.
- Lagern Sie Medikamente immer so, dass sie für Ihr Kind nicht erreichbar sind: auch solche, die sie tagtäglich einnehmen müssen.
- Müssen Medikamente im Kühlschrank gelagert werden, so verstauen Sie sie in schwer zu öffnenden Behältern.
- Heben Sie die Originalverpackung der Medikamente immer gut auf.
- Bezeichnen Sie Ihrem Kind gegenüber flüssige Medizin und Tabletten nicht als „bunten Saft“ oder „Bonbons“.
- Nehmen Sie im Wasser bereits aufgelöste oder bereitgestellte Tabletten sofort ein.
- Achten Sie darauf, wo Ihre Kosmetika stehen – dies gilt insbesondere für solche, deren Düfte an Nahrungsmittel erinnern.
- Lassen Sie keine Gläser gefüllt mit Alkohol unbeaufsichtigt stehen – auch nicht mit kleinen Resten.
- Bewahren Sie Zigaretenschachteln und Aschenbecher außerhalb der Reichweite Ihres Kindes auf: Der Verzehr einer einzigen Zigarette ist für ein Kind bereits gefährlich.
- Sorgen Sie dafür, dass Sie immer medizinische Kohle vorrätig haben: Diese bindet nach Einnahme die Gifte und verhindert, dass sie ins Blut aufgenommen werden.
- Halten Sie für den Notfall die Nummer der Giftnotrufzentralen bereit.

Elektronfälle



Elektrogeräte, Steckdosen und Stromkabel scheinen Kinder magisch anzuziehen. Elektronfälle ereignen sich insbesondere, wenn Kinder mit elektronischem Material unbeaufsichtigt spielen und dieses defekt

oder unzureichend gesichert ist. Durch den Kontakt mit Elektrizität können Kinder Verbrennungen an den Ein- und Austrittsstellen des Stromes, aber auch am inneren Gewebe oder an den Organen lebensbedrohliche elektrische Schläge erleiden.

Ertrinken

Der Kontakt mit Wasser ist für Kinder mit einem erhöhten Unfallrisiko behaftet. Sie ertrinken leichter, schneller und meist lautlos. Geraten Säuglinge oder Kleinkinder bis ca. zum dritten Lebensjahr mit dem Kopf unter die Wasseroberfläche, verlieren sie schnell die Orientierung und können aus eigener Kraft nicht mehr auftauchen. So können Kinder selbst in sehr flachem



Wasser ertrinken. Doch auch wenn sie nur „fast ertrinken“, kann dies zu einem Sauerstoffmangel führen, durch den bleibende Schädigungen hervorgerufen werden.

Sicherheitshinweise

- Achten Sie beim Kauf von Elektrogeräten auf eine technisch einwandfreie Qualität (Güte- und Sicherheitssiegel sind wichtige Qualitätshinweise).
- Verstauben Sie Strom- und Verlängerungskabel in Kabelkanälen.
- Überprüfen Sie sowohl elektrische Geräte als auch Kabel regelmäßig auf Beschädigungen.
- Reparieren Sie defekte Geräte und Leitungen sofort und fachmännisch oder tauschen Sie diese aus.
- Bauen Sie unbedingt spezielle Steckdosensicherungen ein.
- Verwenden Sie Fehlerstromschutzschalter: bei einem Kontakt mit defekten Geräten oder Leitungen unterbrechen sie den Stromkreis des gesamten Wohnraumes innerhalb von 0,03 Sekunden.
- Gewöhnen Sie sich an, elektrische Küchengeräte unmittelbar nach dem Gebrauch auszustöpseln.
- Zwar sind die meisten Badewannen heutzutage geerdet, vermeiden Sie dennoch den Gebrauch eines Föns, Radios oder Rasierapparats, während Ihr Kind badet.

Sicherheitshinweise

- Lassen Sie Ihr Kind nie unbeaufsichtigt in der Badewanne.
- Achten Sie darauf, dass Ihre Kinderbadewanne oder Ihr Wannen-Aufsatz eine rutschsichere Einlage besitzt.
- Stellen Sie sicher, dass der Badewannen-Aufsatz weder kippen, noch wackeln oder abrutschen kann.
- Sichern Sie Ihren Garten mit einem Zaun, falls sie Gewässer jeglicher Art in der näheren Umgebung haben.
- Lassen Sie Ihr Kind nicht unbeaufsichtigt in der Nähe von offenen Wasserstellen spielen – unabhängig davon, wie flach das Wasser ist.
- Zäunen Sie Gartenteiche und Schwimmbecken im Garten kindersicher ein.
- Sichern Sie Regentonnen durch Schutzgitter oder eine Abdeckung.
- Verlassen Sie sich nicht auf Schwimmhilfen: sie bieten keinen ausreichenden Schutz.
- Legen Sie Ihrem Kind eine Schwimmweste an, wenn es in Wassernähe spielt.

Wie Sie sehen, sind einige Gefahrenpotentiale leicht ausfindig zu machen, andere wiederum sind auf den ersten Blick nicht sofort erkennbar. Durch ein umsichtiges und sicherheitsbewusstes Verhalten und die notwendigen Sicherheitsvorkehrungen, können Sie eine Vielzahl von Unfällen im eigenen Zuhause verhindern. Sie möchten mehr zu diesem Thema in Erfahrung bringen, um Ihr Zuhause noch kindersicherer zu machen?

Unser Ratgeber „Sicher in den eigenen vier Wänden“ zeigt Eltern detailliert die wichtigsten Unfallquellen im häuslichen Umfeld auf und liefert leicht umsetzbare Sicherheitstipps. So können angemessene Sicherheitsvorkehrungen getroffen und Kinder vor hausinternen Unfällen, soweit es möglich ist, bewahrt werden.

Der Ratgeber kann auf unserer Internetseite www.kindervertreter.de unter der Rubrik „Unfallschutz“ heruntergeladen oder unter info@kindervertreter.de unentgeltlich angefordert werden.

Einhaltung der Aufsichtspflicht

Wie Unfälle in Kita und Schule vermieden werden können

Nicht nur Eltern sind dafür verantwortlich, ihre Kinder vor Gefahren und Unfällen zu schützen. Auch Erzieher/-innen und Lehrer/-innen haben die Pflicht, die ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen angemessen zu beaufsichtigen und sie auf diese Weise vor Unfallquellen bestmöglich zu bewahren. Wird der Aufsichtspflicht nicht oder nicht ausreichend nachgekommen, spricht man von einer „Unzureichenden Beaufsichtigung“. Diese hat zur Folge, dass das Kind nicht im notwendigen Umfang in Schutz genommen wird und dadurch vermeidbare Unfallverletzungen vermehrt auftreten können.

Aufsichtspflicht des Betreuungs- und Bildungspersonals

Zur Einhaltung der erforderlichen Beaufsichtigung existieren keine festen Vorgaben oder konkrete Kriterien. Grund hierfür ist, dass es unzählbar viele unterschiedliche Konstellationen gibt, sodass der Umfang der Aufsichtspflicht jeweils an der speziell vorliegenden Situation gemessen werden muss. Um die Art und Intensität der Beaufsichtigung ausmachen zu können, muss die Aufsichtsperson die Umstände des konkreten Falls beachten. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass jedes Kind Besonderheiten aufweist und niemals mit einem anderen verglichen werden kann. Letzteres gilt ebenso für die Betreuungs- oder Bildungssituation: keine ist einer anderen gänzlich gleichzusetzen. Eines ist aber unumstritten: auch wenn ab und zu erhöhte Anforderungen gelten, muss die Aufsichtspflicht keinesfalls als lückenlose oder permanente Bewachung aufgefasst werden. Stattdessen können folgende Kriterien zur Orientierung herangezogen werden:

Das Alter des Kindes: Da jüngere Kinder oft spontan und unberechenbar handeln und die Folgen ihrer Taten noch nicht angemessen abschätzen können, müssen sie mehr beaufsichtigt werden, als ältere.

Persönlichkeit des Kindes: Der Umfang der Aufsichtspflicht richtet sich zudem nach dem körperlichen und geistigen Entwicklungsstand des Kindes. Seine Eigenart, sein Charakter und seine Fähigkeiten sind ausschlaggebend dafür, ob das Kind in der Lage ist, Ermahnungen und Gebote zu verstehen und einhalten zu können. Weist ein Kind ein reifes Verhalten auf, gelten niedrigere Anforderungen an die Aufsichtspflicht, als bei einem gleichaltrigen Kind, das uneinsichtig und ungehorsam ist.

Art der Beschäftigung: Des Weiteren wirkt sich auf die Intensität der Aufsichtspflicht aus, womit sich das Kind im konkreten Fall beschäftigt - insbesondere wie gefährlich die Aktivität ist: Ist das Kind zum ersten Mal mit einem Gegenstand beschäftigt oder unternimmt es etwas, das per se ein Risiko birgt, muss es stärker beaufsichtigt werden.



Gruppenstärke und -dynamik: In Kindertageseinrichtungen und Schulen werden Kinder nie einzeln beaufsichtigt. Deshalb muss beim Maß der Aufsichtspflicht stets die fallkonkrete Gruppenzusammensetzung und das Gruppenverhalten berücksichtigt werden. Wie jede Gruppe, unterliegt auch eine Gruppe von Kindern einer eigenen Dynamik. So kann es dazu kommen, dass Kinder ein für ihre Verhältnisse untypisches und möglicherweise unbesonnenes Verhalten aufweisen oder sich die Atmosphäre innerhalb einer Gruppe überraschend ändert.

Örtliche und räumliche Bedingungen: Weiterhin sind die örtlichen und räumlichen Gegebenheiten für die Ausübung einer angemessenen Aufsichtspflicht entscheidend. Grundsätzlich ist in einer Kindertagesstätte der Träger dafür verantwortlich, die räumlichen Bedingungen und Einrichtungsgegenständeverkehrssicher zu machen und sie ordnungsgemäß zu unterhalten, sodass sie das Wohl des Kindes nicht gefährden. Durch den Angestelltenvertrag wird diese Verantwortung jedoch zum Teil auf das Kitapersonal übertragen. So ist es die Pflicht der Erzieher/-innen die Einrichtungsausstattung im Blick zu behalten und eventuelle Sicherheitsmängel, wie scharfe Kanten an Möbelstücken, Mängel an der Abgrenzung des Außenbereichs oder eine fehlende Absicherung einer Steckdose, dem Träger zu melden.

An dieser Stelle sind Ausflüge und Wanderungen in Kitas und Schulen explizit zu erwähnen. Sie bilden eine Art Sonderfall, da Gefahrenquellen nicht vorhersehbar sind und Risiken selten im Vorhinein abgeschätzt werden können. Deshalb ist es ratsam, sich vorneweg über die örtlichen Gegebenheiten zu informieren oder bestenfalls sogar die Umgebung vorab zu erkunden.



Aufsichtspflichtige Person: Schließlich sollte zu den Anforderungen an die Aufsichtspflicht die aufsichtspflichtige Person an sich berücksichtigt werden – besser gesagt ihre Fähigkeiten und Berufserfahrungen. Es können nicht dieselben Ansprüche an eine/-n Berufsanfänger/-in gestellt werden, wie an eine erfahrene Erzieherin oder einen erfahrenen Erzieher. Denn nicht jede erdenkliche Sicherheitsmaßnahme ist jeder Fachkraft zuzumuten, sondern wird durch den Rahmen ihrer subjektiven Möglichkeiten begrenzt. So kann beispielsweise von einer/m Berufsanfänger/-in erwartet werden, dass sie/er ein übervorsichtiges Verhalten an den Tag legt.

Die Aufsicht von Lehrerinnen und Lehrern erstreckt sich sowohl auf diejenigen Schüler/-innen, die sie zum gegebenen Zeitpunkt unterrichten, als auch - in Form der allgemeinen Aufsichtspflicht - auf alle die Schule besuchenden Schüler/-innen. Neben den Unterrichtsstunden sind demnach auch die Pausen, Freistunden und andere schulischen Veranstaltungen von der Aufsichtspflicht abgedeckt. Die Aufsicht von Lehrerinnen und Lehrern ist aktiv, kontinuierlich und präventiv zu führen. Das bedeutet zunächst, dass lediglich Warnungen und Weisungen der Lehrper-

son nicht genügen. Sie kann ihre Schüler/-innen nicht nur auf eine potentielle Gefahr hinweisen, ohne weiter zu beobachten, ob die Schüler/-innen ihre Warnung ernst nehmen. Es muss vielmehr alles Zumutbare unternommen werden, um Schülerinnen und Schülern umsichtig vor Unfallgefahren zu bewahren. Die Aufsicht muss demnach dauerhaft ausgeübt werden. Da sich der/die Lehrer/-in für gewöhnlich mit der gesamten Klasse befasst, ist dies grundsätzlich unproblematisch. Der Grundsatz der „Daueraufsicht“ gewinnt jedoch in jenen Fällen an Bedeutung, in denen Schüler/-innen eine eigenständig zu verrichtende Aufgabe übertragen wird. Dann ist entscheidend, dass sich durch die Anwesenheit der Lehrerin oder des Lehrers die Klasse beaufsichtigt fühlt. Für den Fall dass der/die Lehrer/-in den Unterricht kurzweilig verlassen muss, ist sie/er dazu verpflichtet, die Aufsicht entweder einer Kollegin / einem Kollegen oder einer/einem zuverlässigen Schüler/-in provisorisch zu übertragen. Tut sie/er dies nicht, wird die Aufsichtspflicht verletzt und das Risiko eines Unfälleintritts erhöht.

Maßnahmen zur Einhaltung einer ausreichenden Beaufsichtigung

Zur Einhaltung der Aufsichtspflicht stehen der aufsichtführenden Person verschiedene Mittel zur Verfügung, die untereinander in einem Stufenverhältnis stehen und entsprechend der Erforderlichkeit zu ergreifen sind.

Informieren und Belehren: Zunächst gilt es, das Kind auf potentielle Gefahren aufmerksam zu machen und es über angebrachte Verhaltensweisen verständlich zu informieren und zu belehren. Es muss in jedem Fall überprüft werden, ob die Ermahnung für das Kind wirklich nachvollziehbar war und ob es diese tatsächlich befolgt.

Ge- und Verbote: Werden die Anweisungen von dem Kind nicht befolgt oder ist davon auszugehen, dass ein Schaden unmittelbar bevorsteht, müssen Ge- und Verbote ausgesprochen werden.

Überwachen und Kontrollieren: Die Aufsichtsperson muss sich in der darauffolgenden Zeit durch regelmäßiges Überwachen vergewissern, dass das Kind die Ge- und Verbote tatsächlich einhält. Dabei muss das Kind nicht auf Schritt und Tritt kontrolliert werden. Nur wenn es sich erfahrungsgemäß nicht an Regeln hält, sollte es intensiver überwacht werden.

Eingreifen: Um das Kind vor einem Unfall zu schützen, ist die aufsichtspflichtige Person notfalls dazu verpflichtet einzugreifen, falls sich das Kind bereits in einer gefährlichen Situation befindet oder aber auch, wenn es sich partout nicht an Absprachen und Anweisungen hält.

Hilfreiche Faustregeln

- Die Aufsichtspflicht des Betreuungs- und Bildungspersonals tritt immer weiter zurück, je älter, reifer und einsichtiger das Kind ist.
- Das Kind muss immer weniger beaufsichtigt werden, je erfolgreicher die Sicherheitserziehung bisher verlaufen ist.
- Die Intensität der geschuldeten Aufsicht erhöht sich, je gefährlicher die konkrete Situation ist.
- Eine überbehütende Überwachung des Kindes sollte jedoch vermieden werden.



Typische Unfallgefahren in der Kita

Ab einem Alter von zwölf Monaten werden Kleinkinder in Betreuungseinrichtungen wie Kindertagesstätten, Kindergärten und Kinderläden oder auch bei Tagesmüttern eingewöhnt. Durch die zusätzliche Betreuung außerhalb des häuslichen Umfeldes kann sich die Unfallgefahr erhöhen und das Risiko, einen Unfall zu erleiden, steigen. Oftmals gibt es in der Kita spezifische Gefahrenquellen, denen ein Kind im Kita-Alltag häufig oder auch sogar täglich begegnet.

In der Krippe, also Kinder im Alter von bis zu drei Jahren, bestehen vielfältige Unfallgefahren, die vor allem mit den körperlichen Bewegungen des Kindes im Zusammenhang stehen. Kinder erfahren in dieser Altersspanne einen Großteil ihrer Wahrnehmung über den Körper und Bewegungen: krabbeln, rollen, sich hochziehen, um stehen zu können, laufen lernen – all dies geschieht mitunter auch in einem sehr schnellen Tempo. Aus diesem Grund können jegliche Möbel und andere Ausstattungsgegenstände wie Spielzeug und diverse Materialien einen Unfall verursachen. Beispielsweise können Kleinkinder von Stühlen rutschen oder von Kindersofas und kleinen Tischen fallen. Ein Gegenstand kann unbemerkt aus dem Regal gezogen werden und dabei auf das Kind fallen. Insbesondere beim gemeinsamen Spielen mehrerer Kinder in der Gruppe passiert es häufig, dass ein Kind mit einem Spielgegenstand von einem anderen Kind gehauen, gekniffen oder anderweitig verletzt wird.

Ebenfalls besteht vorwiegend bei Kleinkindern die erhöhte Gefahr, dass sie Kleinteile in den Mund nehmen und sich daran verschlucken. Es ist also immer darauf zu achten, dass potenzielle Unfallgegenstände außerhalb der Reichweite von Krippenkindern aufbewahrt werden. Dazu gehören hauptsächlich kleine Spielgegenstände wie Murmeln, Perlen, kleinteilige Puzzles, Strick- und andere Arten von Nadeln, Lego sowie Spiele, die kleine Figuren, Würfel oder Ähnliches enthalten. Folglich kommt den Erzieherinnen und Erziehern die grundlegende Aufgabe zu, Spielzeuge und andere Gegenstände auf ihre Verletzungsrisiken hin zu untersuchen und regelmäßig zu überprüfen.

Im Innenbereich der Kita besteht ein noch halbwegs übersichtlicher Rahmen. Dagegen bergen Wege außerhalb der Kita oder auf einem Ausflug erhöhte Unfallrisiken. Vor allem das Treppenlaufen, sowohl nach unten als auch nach oben, führt häufig zu Unfällen. Da Kinder im Krippenalter auch gerade erst das Treppenlaufen erlernen, geschehen immer wieder kleine Unfälle: Kinder, die stolpern und fallen, eine Stufe übersehen, selbst abrupt stehen bleiben oder in ein anderes stehendes Kind hineinlaufen. Diese Momente erfordern gezielte Aufmerksamkeit, Achtsamkeit und Unterstützung der begleitenden Erzieher/-innen. Diese Aufmerksamkeit und Unterstützung ist auch im Garten und/oder auf Spielplätzen geboten; insbesondere auch dann, wenn die Kinder das eine oder andere Spielgerät noch nicht kennen und sich

selbst im Umgang damit noch nicht einschätzen können. Demzufolge müssen kleine Kinder an noch nicht erprobten Spielgeräten oder auch an unbekanntem Orten engmaschig beaufsichtigt und stets begleitet werden.

All diese Gefahrenquellen bleiben durchaus über die gesamte Kindergartenzeit bestehen. Bis zum Schuleintritt erhöht sich jedoch die Verletzungsgefahr dahingehend, dass sich ein Kind selbst verletzt. So kommt es häufig vor, dass ein Kind rennt und hinfällt, stolpert, sich stößt, mehrere Stufen hinabfällt, gegen die Kante eines Möbelstücks, eine Wand oder einen anderen Gegenstand läuft. Aus solchen Unfällen können blaue Flecken, aufgeschlagene Knie, blutende Lippen oder gelegentlich auch Platzwunden resultieren.

Ähnliche Unfälle passieren ganz leicht beim Spielen. Hier zeigt sich, dass die Verletzungsmöglichkeiten sehr unterschiedlich sein können: Kinder können einen Ball gegen den Körper oder an den Kopf geworfen bekommen, ineinander rennen und umfallen, mit einem Fuß umknicken, mit einem Arm, einer Hand oder mit dem Gesicht auf den Boden fallen, über einen Ball oder einen Stock etc. stolpern und vieles mehr. Auch sportliche Aktivitäten, Sportgeräte und/ oder Spielplatzgeräte können verschiedenste Unfallverletzungen hervorrufen. Dabei sind insbesondere Bänke, Kästen, Schaukeln, Sprossenwände und Trampoliner zu nennen; wobei Letztgenannte spezifische Anforderungen stellen und eine gewisse Einarbeitung an das pädagogische Personal voraussetzen.

Zu berücksichtigen bleibt weiterhin die Tatsache, dass Kinder in ihrem Spiel miteinander - sei es ein Rollenspiel, ein Fantasiespiel oder ein Wettbewerbs- bzw. Konkurrenzspiel - Unfälle hervorrufen können. Ein konkretes Praxisbeispiel veranschaulicht dies: Der Junge X geht schluchzend zu seiner Erzieherin und sagt: „Der Junge Y hat mich getreten!“ Daraufhin fragt die Erzieherin: „Und wie ist es dazu gekommen, dass er dich getreten hat? Was habt ihr gespielt?“ Der Junge antwortet: „Wir haben gekämpft.“ Körperliche Verletzungen werden folglich nicht ausschließlich durch oder mittels anderer Gegenstände verursacht, sondern können auch durch das Spielverhalten bzw. das Spiel an sich hervorgerufen werden.

Verletzungsrisiken bestehen nicht zuletzt bei alltäglichen, fast unscheinbaren Tätigkeiten und Abläufen: kochendes Wasser im Topf oder Wasserkocher, offen stehende, für Kinder erreichbare Heißgetränke und angestellte oder noch heiße Herdplatten können Verbrühungen und Verbrennungen verursachen. Zerbrochenes Geschirr oder ein Messer können üble Schnittwunden herbeiführen. Und auf nassen Fliesen im Bad oder in der Küche können Kinder, leichter als man denkt, ausrutschen. Diese Beispiele zeigen, dass frühkindliche Betreuungseinrichtungen, wie zum Beispiel eine Kita, einen erweiterten Rahmen des elterlichen Haushalts darstellen. Diese Unfallquellen, die das Kind in der Kita vorfindet, kennt es meistens schon von zu Hause.

Es ist nicht immer möglich, Kinder vor Unfällen oder Verletzungen zu bewahren; wohl aber als Erwachsener zu wissen, wo welches Verletzungspotential besteht und wie eine konkrete Situation einzuschätzen ist. Dabei ist es von entscheidender Bedeutung, mit dem Kind über potenzielle Gefahren zu reden, sie zu erläutern

und das Kind erstmals zu begleiten. Kinder lernen erst mit der Zeit und im Laufe ihrer ersten Lebensjahre - also vorwiegend in den Jahren, in denen sie eine Kita besuchen - ihren Körper, ihre Bewegungen und ihre motorischen Fähigkeiten kennen. Den Erwachsenen kommt hierbei die wichtige Aufgabe zu, einerseits die Kinder dahingehend zu unterstützen, sich selbst kennenzulernen, einzuschätzen und dadurch auch Unfallgefahren besser erkennen und beurteilen zu können und andererseits grundlegende Kenntnisse und Handlungsstrategien der Ersten Hilfe für den Notfall anwenden zu können.



Die Autorin
Olivia Anhuth
Staatlich anerkannte
Erzieherin und Heilpädagogin



Spielen ohne Risiko

Strangulationsgefahren erkennen und abwenden



Ein Kind, das stürzt, schreit. Ein Kind, das erstickt, kann nicht um Hilfe schreien. Unfälle durch Strangulation passieren still. Gerade deshalb sind sie so tückisch. Rettungschancen gibt es in solchen Fällen nur, wenn Eltern, ErzieherInnen und LehrerInnen ihrer Aufsichtspflicht gewissenhaft nachkommen. Sie müssen auch im Trubel eines großen Spielplatzes jedes Kind im Blick haben und im Notfall sofort eingreifen können.

Prävention ist unbezahlbar – und kostet nichts

Ständige Alarmbereitschaft kann und darf wichtige Vorsichtsmaßnahmen allerdings nicht ersetzen. Und die kosten uns in der Regel nichts, außer einem Moment der Aufmerksamkeit. Wer sein Bewusstsein für Unfallrisiken schärft, ist schon auf dem richtigen Weg. Und hier gilt: Wissen vor Intuition! Denn was augenscheinlich gut gemeint ist, ist nicht immer gut gemacht. Ein Beispiel: Fahrradhelm.

„Helm ab!“ für ein Spiel ohne Risiko

Auch wenn es manchen Eltern ein sicheres Gefühl vermittelt, dass ihre Sprösslinge mit Helm toben und spielen – außer für den Zweck des Radfahrens sollte ein Helm nie getragen werden. Schon gar nicht beim Klettern. Denn hier kann der Fahrradhelm sogar zum Unfallrisiko werden. Rutscht das Kind ab und bleibt mit dem Helm am Klettergerüst oder Baum hängen, kann ihm der Kinnriemen schnell die Luft abschnüren. Eine ausweglose Situation, zumal sich der Verschluss unter Belastung nicht öffnen lässt, selbst wenn man ihn erreicht.

Damit es nicht soweit kommt, sollte Kindern der Helm immer abgenommen werden, bevor es zum Spielen geht. Also: „Helm ab!“ Das lässt sich früh trainieren und wird damit zur Selbstverständlichkeit schon für die Kleinsten. Älteren Kindern sollte erklärt werden, warum der Helm nur beim Radfahren auf den Kopf gehört. Sie können den Helm auch schon selbständig abnehmen.

Helme bleiben leider nicht die einzige Strangulationsgefahr für Kinder. Oft sind es ganz simple Kleidungsstücke oder auch Schmuck: Ketten, geknotete Tücher und Schals, speziell die modernen, so genannten Loops, werden bei Kletterspielen zu gefährlichen Accessoires. Auch an ihnen können Kinder hängenbleiben. Sie sollten daher grundsätzlich am Boden oder – noch besser – gleich zu Hause bleiben. ErzieherInnen und LehrerInnen sollten Eltern auf diese Risiken unbedingt hinweisen.

Trotz Norm keine Garantie auf Sicherheit

Vorsicht ist auch geboten bei Kinderoberbekleidung. Es gibt zwar eine europäische Norm, die DIN EN 14682, die wichtige Anforderungen an sichere Kinderbekleidung definiert, jedoch kein Logo oder sonstiges Erkennungszeichen. Welches Produkt die Norm erfüllt und welches nicht, ist für VerbraucherInnen so nicht ersichtlich.

Schwarze Schafe auf dem Markt werden regelmäßig in der Datenbank „Gefährliche Produkte in Deutschland“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) veröffentlicht. „Klassiker“ darin sind immer wieder Sweatshirts, Kapuzenpullover und Jacken, die Kordeln oder Zugbänder im Hals- oder Oberkörperbereich haben. Ein No-Go bei Kinderbekleidung!

Teilweise sind es rein dekorative, komplett funktionslose Bestandteile wie Schleifen, die beim Spielen zum Sicherheitsrisiko werden. Denn selbst wenn diese sich „nur“ am Ärmel befinden, genügt ein Festhaken und Abrutschen, und das Kind hängt in der Luft. Durch die Zugkraft des eigenen Körpergewichts kann es sich am Halsausschnitt strangulieren. Überstehende Bänder und Schlaufen sind übrigens nicht nur auf dem Spielplatz eine Gefahr – mit ihnen kann ein Kind auch leicht am Fahrrad oder an Türen von Bussen und Bahnen hängenbleiben.

Risiko raus von Anfang an!

„Augen auf!“ heißt es deshalb schon beim Kauf von Kleidung und Accessoires: Auf Oberteile mit Kordeln, Zugbändern, Schlaufen und Stoppeln sollte man bei Kindern und Jugendlichen verzichten. Wer Kordeln oder Bänder an vorhandener Kleidung entdeckt, ist gut beraten, diese zu entfernen oder etwa durch Gummizug, Klettverschluss oder Druckknöpfe zu ersetzen. Nachträglich kann an Kordeln auch eine „Sollrisstelle“ eingenäht werden: Dafür muss die Kordel in der Mitte nur einmal mit der Schere durchtrennt und mit einem leichten Baumwollfaden und ein paar wenigen Stichen wieder zusammengefügt werden. Eine solche Bindung gibt im Ernstfall nach.

Dieses Patent kann auch bei Schlüsselbändern und Ausweishüllen eingesetzt werden, die noch keinen Sicherheitsverschluss haben. Viele neue Modelle verfügen allerdings schon über einen

Sicherheitsverschluss im Nacken, der sich unter Belastung von alleine öffnet. Eine Alternative zum Schlüsselband kann auch ein einfacher Karabinerhaken sein, mit dem der Schlüssel am Hosenbund befestigt wird.

Wem die Gesundheit und Sicherheit seiner Kinder am Herzen liegt, sollte sich unbedingt mit Strangulationsrisiken auseinandersetzen und diese von vornherein minimieren. Mit dem nötigen Wissen und etwas Wachsamkeit können Eltern, ErzieherInnen und LehrerInnen schweren und tödlichen Unfällen gezielt vorbeugen.



Der Autor

Sebastian Körner

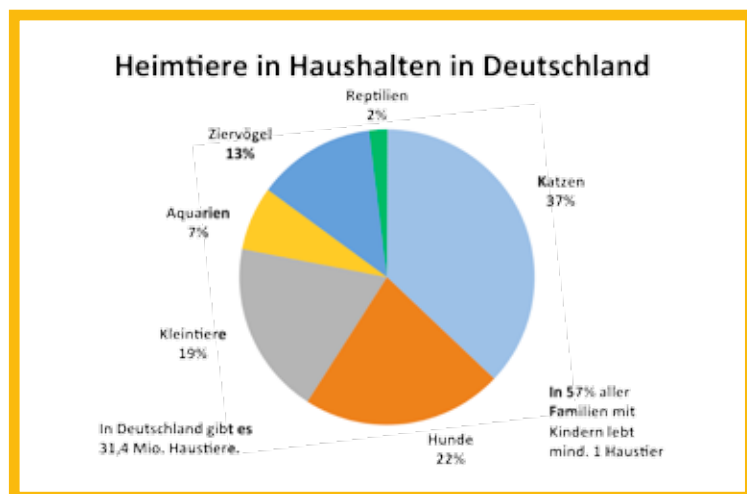
Geschäftsführer der Unfallkasse
Mecklenburg-Vorpommern





Kinder und Tiere. Sicher geht das!

In nahezu 60 Prozent aller Haushalte mit Kindern lebt ein Haustier. Am häufigsten sind es Katzen, dann folgen Hunde, kleine Säugetiere, wie Kaninchen und Meerschweinchen, und Ziervögel. Bisweilen sind auch Reptilien in Familien zu finden. Tiere können einen positiven Einfluss auf die Entwicklung von Kindern ausüben. Sie animieren Kinder dazu, sich mehr zu bewegen. Tiere regen die Phantasie an und fördern die Erlebnisfähigkeit von Kindern. Sie spenden Kindern Trost, leisten ihnen Gesellschaft. Durch den Kontakt zu Tieren erwerben Kinder soziale Kompetenzen wie Verantwortungsbewusstsein, Rücksichtnahme, Kommunikationsfähigkeit und Einfühlungsvermögen. Kinder, die zusammen mit Tieren aufwachsen, sind kooperativer und weniger aggressiv. Gleichzeitig sind Tiere im Haushalt aber auch immer ein Risiko. Sie können beißen oder kratzen. Unfälle können des Weiteren durch Stolpern über das Tier, Anspringen, Umreißen oder Tritte verursacht werden. Manche Tiere gelten zudem als potenzielle Überträger von Infektionskrankheiten oder Parasiten.





Das richtige Alter der Kinder

Haltung und Pflege von Tieren ist eine verantwortungsvolle Aufgabe. Das Alter, in dem Kinder einen Teil dieser Aufgabe übernehmen können, orientiert sich am Entwicklungsstand des Kindes und an der Tierart. Viele Kinder lernen mit dem Beginn der Grundschule erste Verantwortung zu übernehmen. Zu diesem Zeitpunkt wird es sinnvoll, Kinder in die Pflege eines Tieres einzubinden und ihnen erste Tätigkeiten anzuvertrauen. Wenn das Kind diese Aufgaben meistert ohne sich überfordert zu fühlen, kann ein gemeinsamer Pflegeplan aufgestellt werden, der dem Kind zunehmend Verantwortung überlässt. Wichtig bleibt in allen Phasen der zunehmenden Selbständigkeit des Kindes mit dem Haustier die Aufsicht durch die Eltern und die Vorbildfunktion der Eltern.

Zuhause für Mensch und Tier

Bewegungsdrang und Platzbedarf von Tier und Mensch müssen gewährleistet sein, damit ein glückliches Zusammenleben möglich ist. Es ist wichtig, den Platzbedarf des Tieres vor dem Kauf zu kennen und einzuplanen. Eine kleine Wohnung und ein großer Hund sind in den meisten Fällen keine sinnvolle Kombination. Genauso sollte die Investition von Zeit und Geld bei der Auswahl eines Tieres berücksichtigt werden. Eltern müssen sich darüber im Klaren sein, dass sie die Versäumnisse ihrer Kinder kompensieren müssen, wenn Kinder ihre Aufgaben bei der Versorgung eines Haustieres vernachlässigen.

Wie gefährlich sind Haustiere?

Die Datenlage zur Häufigkeit von Tierverletzungen in Deutschland ist unzureichend. Die amtlichen Statistiken sind nicht differenziert genug, um aussagefähige Ergebnisse zu Tierarten, Unfallhergängen und -folgen zu treffen. Einzelstudien aus Deutschland, Österreich und der Schweiz weisen große Unterschiede in den Ergebnissen auf. Die Zahl tödlicher Unfälle mit Tieren ist gering: Ein bis zwei Unfälle pro Jahr bei Kindern zwischen null bis 14 Jahren. Auffallend ist allerdings, dass Tierunfälle häufig schwere Verletzungen nach sich ziehen. Von diesen schweren Verletzungen, die eine Behandlung im Krankenhaus

erfordern, sind zwei Drittel Folge von Pferdestürzen und -tritten oder Hundebissen. Katzen sind an rund vier Prozent der Tierunfälle beteiligt. Im Vergleich dazu ist die Zahl folgenschwerer Stürze oder thermischer Verletzungen im häuslichen Bereich um ein Vielfaches höher. Nach Ergebnissen der Injury Data Base, die repräsentativ für das Land Brandenburg sind, muss jährlich etwa eins von 1.000 Kindern (Null bis 14 Jahre) im Krankenhaus (in der Rettungsstelle oder stationären Aufnahme) wegen eines Tierunfalls (ausgenommen Insektenstiche) behandelt werden. Hinzu kommt die unbekannte Anzahl von Kindern, die wegen Tierverletzungen in Kinderarztpraxen behandelt werden müssen. Kinder mit Verletzungen durch Tierunfälle müssen häufiger stationär im Krankenhaus behandelt werden als nach anderen häuslichen Unfällen, was dafür spricht, dass diese Unfallart zu gravierenderen Verletzungen als andere Unfallmechanismen führt. Anders als beim allgemeinen Unfallgeschehen, ist das Unfallrisiko bei Tierunfällen für Mädchen höher als für Jungen.

Verletzungen durch Hunde

Kleine Kinder (<5 Jahre) sind von allen Kindern und Jugendlichen am stärksten gefährdet, Bissverletzungen durch Hunde zu erleiden. Die Verletzungen betreffen wegen der geringen Größe der Kinder vor allem den Kopf und das Gesicht. Ein typischer Unfallhergang ist, dass ein kleines Kind dem Hund das Spielzeug wegnimmt. Ein weiterer häufiger Unfallmechanismus besteht darin, dass das kleine Kind über den Hund stolpert oder umgerissen wird und sich beim Sturz verletzt. Studien zu Unfällen mit Hunden zeigen, dass kleine Kinder eine Risikogruppe sind. Nach einer Grazer Studie (Schalomon et al. 2006) sind 75 Prozent der Verletzten jünger als 10 Jahre, bei dem angreifenden Tier handelt es sich überwiegend um einen bekannten Hund und die Verletzungen betreffen meist den Kopfbereich. Hundebissverletzungen benötigten eine stationäre Behandlungsdauer von durchschnittlich fünf Tagen, da sie mit schweren Verletzungen einhergehen können. Hinzu kommt, dass Hundebisse lebenslange traumatische Erinnerungen und entstellende Narben zur Folge haben können.



Verletzungen durch Pferde

Verletzungen durch Pferde kommen vorrangig bei Mädchen vor. Bereits in der Altersgruppe der fünf bis neun Jährigen dominieren, bezogen auf alle Tierunfälle, die Verletzungen durch Pferde. Sie zeigen einen Altersgipfel bei den Mädchen im Jugendalter (15 - 17 Jahre). Die beiden häufigsten Unfallmechanismen sind Stürze vom Pferd oder Tritte durch das Pferd, die schwere Verletzungen zur Folge haben können. Organverletzungen wie Leber- oder Nierenrupturen ziehen mehrtägige Krankenhausbehandlungen nach sich. Im Durchschnitt müssen die Kinder fünf bis zehn Tage stationär behandelt werden.



Die Autorin

PD Dr. Stefanie Märzheuser

Kinderchirurgin an der Charité in Berlin und
Präsidentin der Bundesarbeitsgemeinschaft
Mehr Sicherheit für Kinder

Schwerpunkte und Trends des Unfallgeschehens mit Tieren bei Kindern

- Tierverletzungen sind ein eher seltenes Ereignis und machen nur einen geringen Anteil am Gesamtunfallgeschehen aus.
- Reitunfälle treten bei Mädchen im Alter von fünf bis neun Jahren häufig auf. Zu den Reitunfällen zählen auch Pferde­stürze und Tritte.
- Verletzungen durch Hunde sind primär Hundebisse – bei kleinen Kindern oftmals in den Kopf – können aber auch aus Stürzen, z.B. durch Stolpern über den Hund resultieren. Die Rolle des kindlichen Verhaltens und das typische Verhalten der Hunderassen spielen bei der Unfallentstehung eine bedeutende Rolle.
- Verletzungen durch Katzen sind selten, es besteht aber ein erhöhtes Entzündungsrisiko.
- Unfälle mit Tieren führen häufiger zu stationären Aufenthalten als andere Unfälle.

Kinder und Tiere. Sicher geht das! Tipps für ein glückliches Miteinander:

1. Der Wunsch nach einem Tier muss der Wunsch der ganzen Familie sein.
2. Die Verantwortung für das Wohlergehen des Tieres liegt bei den Eltern. Ab dem Grundschulalter können Kinder in die Pflege der Tiere mit eingebunden werden.
3. Die Anschaffung eines Tieres muss sorgfältig geplant werden. Alter des Kindes, Zeitaufwand, Kosten und Platzbedarf des Tieres müssen harmonisch zur Familiensituation passen.
4. Tiere müssen artgerecht und ihren Bedürfnissen entsprechend gehalten werden.
5. Tiere müssen erzogen werden.
6. Tabuzonen sind strengstens einzuhalten, sobald ein Baby in die Familie kommt.
7. Kinder und Tiere müssen schrittweise lernen einander zu verstehen und zu respektieren.

Prävention bedeutet nicht, Kinder „in Watte zu packen“. Ein angemessener Umgang mit potentiellen Gefahren fördert die Sicherheitskompetenz der Kinder. Konkret bedeutet dies, dass je nach Alter und Entwicklungsstand des Kindes Gefahren erklärt und begreifbar gemacht werden müssen. Mehr Sicherheit für Kinder, mitmachen macht Spaß!

Zur „Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V.“ (BAG):

Die „Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder e.V.“ (BAG) mit Sitz in Bonn ist ein bundesweit tätiger Verein. Die BAG informiert durch Veröffentlichungen auf ihrer Webseite www.kindersicherheit.de und in ihrem Internetforum www.elternforum-kindersicherheit.de über Kinderunfälle und deren Verhütung und gibt zahlreiche Broschüren zur Kindersicherheit heraus. Gemeinsam mit vielen Kooperationspartnern, darunter das Bundesgesundheitsministerium, Penaten, der Kneipp-Bund und die SIGNAL IDUNA AXA Gruppe setzt sich die BAG dafür ein, Kinderunfälle zu reduzieren, innovative Präventionsmaßnahmen sowie Kooperationen auf nationaler und internationaler Ebene voran zu bringen. Mitglieder sind unter anderem Ärzte- und Sportverbände sowie Rettungsorganisationen und technische Dienstleister.

WIR HABEN DIESEM INGENIEUR GEHOLFEN, MILLIONEN MENSCHEN ZU HELFEN.

Damit er ohne Risiko eine Start- und Landebahn in der Antarktis bauen konnte, haben wir diesem Ingenieur einen Ersatz für sein Satellitentelefon gebracht. So konnte ein Flugzeug mit Wissenschaftlern, die wichtige Forschungen zum Klimawandel durchführen, sicher landen – und davon profitieren Millionen von Menschen.

Das ist die Stärke des globalen Handels.
Und DHL macht ihn möglich.

globaltrade.dhl



Unfall- prävention durch richtigen Umgang mit Hunden

Kinder lieben Tiere und bauen für gewöhnlich schnell eine Beziehung zu ihnen auf. Insbesondere der Umgang mit Hunden bringt ihnen viel Freude und stellt eine wertvolle Erfahrung für sie dar. Jedoch birgt der Kontakt mit ihnen auch stets Risiken. Dabei sind es gerade Kleinkinder, die besonders gefährdet sind, da sie einerseits mit ihrer spontanen Art und hektischen Bewegungen ungewollt den Jagdinstinkt eines Hundes auslösen können und andererseits aufgrund ihrer Größe oft in den Kopf oder ins Gesicht gebissen werden. Weitere Verletzungen können sich ereignen, wenn Kinder von Hunden umgerannt, angesprungen oder gekratzt werden. All diese Verletzungen und Unfälle lassen sich vermeiden: Kinder können den richtigen Umgang mit Hunden erlernen, indem sie sich Wissen über deren Eigenheiten, wie ihren angeborenen Instinkt und ihr Schutz- und Verteidigungsverhalten, aneignen. Wenn Kinder die Körpersprache von Hunden zu deuten wissen, können sie dementsprechend reagieren und sich auf diese Weise selbst davor schützen, Opfer von Hundeangriffen zu werden.

Welche Regeln sollten Kinder im Umgang mit Hunden einhalten?

Hunde können unsere besten und treuesten Freunde sein, wenn man sie gut behandelt und ihnen respektvoll begegnet. Wichtig ist, dass man viel mit den Hunden spazieren geht oder sogar gemeinsam Sport macht, wie z.B. Dogdancing, Agility oder Obedience. Wir alle haben aber sicherlich auch schon einmal die Situation erlebt, in der zum Beispiel ein knurrender Hund vor uns steht, oder aber der Nachbarshund am Gartenzaun aufgeregt bellt und uns Angst macht. Ignoriert diese Hunde! Schaut sie am besten nicht an und lauft nicht vor ihnen weg! Oft sind diese Hunde nicht böse, sondern unsicher. Sagt auf jeden Fall einem Erwachsenen Bescheid! Sollte ein Hund beim Spielen nach euch schnappen, haltet still und sagt laut Aua!

Für Kinder gibt es zwölf goldene Regeln, die sie beherzigen sollten, damit der richtige Umgang mit jedem Hund sichergestellt wird:

1. Störe einen Hund nie beim Fressen.
2. Laufe niemals vor einem Hund davon – auch nicht wenn du Angst vor ihm hast.
3. Begegne jedem Hund vorsichtig: denn kein Hund ist wie der andere.
4. Achte darauf, dass du den Zähnen eines Hundes nicht zu nahe kommst, wenn du mit ihm spielst.
5. Halt still, wenn ein Hund nach dir schnappt.
6. Versuche nie, raufende Hunde zu trennen.
7. Vermeide alles, was ein Hund möglicherweise als Bedrohung auffassen könnte.
8. Schau einem Hund nicht starr in die Augen.
9. Ganz gleich, wie lieb ein Hund aussieht – gehe nur zu ihm, wenn sein Besitzer es dir erlaubt.
10. Zieh den Hund nicht am Schwanz und tritt nicht darauf.
11. Achte darauf, dass immer ein Erwachsener in der Nähe ist, wenn du mit einem Hund spielst.
12. Behandle einen Hund gut.

Was müssen Sie im Umgang mit Hunden grundsätzlich beachten?

Ein Hund ist kein Spielzeug und sollte immer mit Respekt behandelt werden. Achten Sie auf die Körpersprache Ihres Hundes und versuchen Sie, das Verhalten Ihres Hundes einschätzen zu lernen. Für ein gelungenes Zusammenleben sollte der Hund sorgfältig erzogen und folgende Regeln eingehalten werden:

- Geben Sie Ihrem Hund kurze Kommandos.
- Streicheln Sie ihn, weil Sie es wollen und nicht weil er sie auffordert.
- Lassen Sie Ihrem Hund genug Ruhezeiten und Rückzugsmöglichkeiten.
- Achten Sie auf ausreichend Sozialkontakte.
- Füttern Sie Ihren Welpen aus der Hand.
- Sorgen Sie für einen artgerechten Umgang mit dem Hund – insbesondere dann, wenn Sie Kinder haben.

Der richtige Umgang mit dem Hund ist für uns Menschen oft sehr schwierig. Wir sprechen einfach nicht die gleiche Sprache. Der Mensch neigt dazu, den Hund mit all seiner Liebe zu beschenken und viel mit ihm zu sprechen. Irgendwann kommt unweigerlich der Zeitpunkt, an dem wir uns wundern, dass es zwischen uns und dem Hund nicht optimal läuft. Aber warum?

Hier ist ein Beispiel: Sie kommen nach Hause. Ihr Hund freut sich, Sie zu sehen und begrüßt Sie stürmisch. Auch Sie sind erfreut über diese Liebesbekundung und beugen sich zu ihm hinunter. Sie streicheln Ihren Hund und sprechen zu ihm in einer höheren Stimmlage als gewöhnlich. Ihr Hund ist außer sich vor Freude und beginnt, an Ihnen hochzuspringen, zu bellen und in den höchsten Tönen zu jaulen. Für gewöhnlich ist das aber der Moment, in dem Ihr Hund anfängt Sie zu stören und Ihnen lästig zu werden, da er sich scheinbar nicht mehr beruhigt.

Unser Tipp: Ignorieren Sie in solchen Momenten Ihren Hund, bis er sich beruhigt hat. Erst dann streicheln Sie ihn kurz ohne dabei mit ihm zu sprechen.

Sie sind auf der Suche nach dem perfekten vierbeinigen Begleiter für ihre Familie?

Wir, von der Akademie für Assistenzhunde (AfA), geben Ihnen und Ihren Kindern ein paar Tipps: Bevor Sie sich einen Hund anschaffen, betrachten Sie zuerst Ihre eigenen Lebensumstände. Machen Sie sich Gedanken zu den folgenden Fragen:

- Sind Sie eine aktive Familie, die gerne draußen ist?
- Treiben Sie viel Sport?
- Sind Sie lieber zuhause im eigenen Garten?
- Wie lange müsste der Hund am Tag allein sein?
- Haben Sie Lust, bei jedem Wetter mehrmals täglich rauszugehen?
- Wie alt sind Ihre Kinder?
- Welche Hunderasse passt zu Ihnen?
- Haben Sie die finanziellen Mittel, um eventuell anfallende Kosten (z.B. Tierarzt) zu tragen?

Wenn Sie diese Fragen für sich geklärt haben, geht es nun auf die spannende Suche nach dem richtigen Hund. Sinnvoll ist es, wenn Sie eine/n Fachmann/-frau zum Ausuchen des richtigen Welpen mitnehmen. Eines sollten Sie stets beachten: Hunde, die ausreichend Bewegung haben und innerlich ausgeglichen sind, fühlen sich wohler und sind entspannter. Bewegung, Disziplin und Liebe – und zwar genau in dieser Reihenfolge – sind der Schlüssel zum entspannten Miteinander.

Projekt „Hundepass für Kinder“

Um einen aktiven Beitrag zur Unfallprävention bei Kindern zu leisten, bieten wir in Kooperation mit der Deutschen Kinderhilfe e.V. Schulungen an, bei denen Kita- und Grundschulkindern über einen richtigen und verantwortungsvollen Umgang mit Hunden aufgeklärt werden. Dabei vermittelt ein ausgebildetes Team der Akademie für Assistenzhunde, bestehend aus Hundeführern und Hunden, Kindern spielerisch sowohl theoretisches als auch praktisches Wissen rund um das Thema „Sicherer Umgang mit Hunden“. Ziel ist es, dass Kinder die typischen Eigenheiten von Hunden und die sich daraus ergebenden Verhaltensregeln verinnerlichen und sich dadurch eigenständig schützen, Opfer von Hundeangriffen zu werden.

Bei Interesse an der Schulung wenden Sie sich bitte an info@kindervertreter.de



Kati Zimmermann


Geschäftsführerin der Akademie für Assistenzhunde (AfA), Hundetrainerin und Assistenzhundetrainerin

Die Autorinnen



Kathrin Neve

Tierphysiotherapeutin und Hundetrainerin in der AfA



Vermeidung von Ertrinkungsunfällen

Im Vorschulalter fallen zunehmend Unfälle im Sport- und Freizeitbereich ins Gewicht. Dabei spielt das Ertrinken eine große Rolle. Im Kleinkind- und Vorschulalter stellt es die zweithäufigste Ursache für Unfälle mit tödlichem Ausgang dar. Dies kann auf mehrere Gründe zurückgeführt werden: Häufig wird die Schwimmfähigkeit der Kinder von ihren Eltern überschätzt. Da Kinder einen anderen Körperschwerpunkt als Erwachsene haben, ertrinken sie leichter. Hinzu kommt, dass sie leise und schnell ertrinken. Tauchen Kleinkinder mit dem Kopf unter Wasser, verlieren sie schnell die Orientierung und sind nicht in der Lage, eigenständig an die Wasseroberfläche zu gelangen – selbst im Nichtschwimmerbecken. Somit sind selbst flache Gewässer für Kinder eine ernstzunehmende Gefahrenquelle.

Dabei sind Kinder meistens vom Wasser fasziniert und lieben es zu planschen und zu schwimmen, insbesondere dann, wenn man sie früh ans Wasser gewöhnt. Experten raten dazu, Kindern ab vier Jahren das Erlernen des Schwimmens zu ermöglichen. Denn der effektivste und größte Schutz, nicht zu ertrinken, ist es, früh schwimmen zu lernen. Durch rechtzeitigen und qualifizierten Schwimmunterricht können Kinder am wirksamsten vor dem Ertrinken geschützt werden. Regelmäßige Kinderschwimmkurse bieten ihnen die beste Möglichkeit, zu lernen, sich selbstständig, sicher und selbstbewusst im Wasser fortzubewegen.

Leider können jedoch rund ein Drittel der Kinder am Ende ihrer Grundschulzeit nicht sicher schwimmen. Der obligatorische Schulschwimmunterricht kann nicht überall umgesetzt werden. Für viele Kommunen stellen der Unterhalt, der Betrieb und die Renovierungen der Hallen- und Freibäder eine zu große finanzielle Belastung dar, sodass sie oftmals gezwungen sind, diese zu schließen. Angaben der Deutschen Lebens- Rettungs-Gesellschaft e.V. (DLRG) zufolge, wurden in den vergangenen sieben Jahren 371 Bäder geschlossen – weitere 671 sind akut von der Schließung bedroht. Doch selbst wenn der Schulschwimmunterricht abgehalten wird, bietet er den rund 25 Schülerinnen und Schülern mit unterschiedlich ausgeprägten Vorkenntnissen mit nur einer Lehrkraft oftmals keine ideale Schwimmförderung.

Können Kinder noch nicht sicher schwimmen, werden oft Schwimmhilfen zur Absicherung herangezogen. Diese können zwar die ersten Schwimmversuche erheblich erleichtern, sind jedoch lediglich ein Hilfsmittel und bieten keinen wirksamen Schutz vor dem Ertrinken. Werden Schwimmflügel verwendet, ist dennoch sicherheitshalber darauf zu achten, dass sie aus mindestens zwei voneinander getrennten Luftkammern bestehen und nicht mit einem Klettverschluss verschließbar sind, da sich dieser leicht unabsichtlich öffnen kann. Aufblasbare Luftmattchen, Bälle oder Reifen sind hingegen reines Spielzeug und können Kinder im Wasser nicht vor einem Ertrinkungsunfall bewahren. Wirksamen Schutz hingegen bieten Rettungswesten, die Kindern, die sich nicht oder noch nicht ausreichend sicher im Wasser bewegen können, stets in Gewässernähe angelegt werden sollten.

Doch auch wenn die Kinder bereits schwimmen können, sollten sie stets beaufsichtigt werden. Diese Aufsicht sollte solange erfolgen, bis das Kind zu 100 Prozent wassersicher ist und stets von einem verantwortungsvollen Erwachsenen ausgeübt und nicht auf Geschwister oder ältere Kinder übertragen werden. Zudem gilt es zu beachten, dass Kinder im Wasser nur dann rundum sicher sein können, wenn sie mit den Baderegeln vertraut gemacht und über die spezifischen Gefahrensituationen, die sich im und um das Wasser ergeben können, aufgeklärt werden. Sie sollten deshalb regelmäßig an die Sicherheitsmaßnahmen und geltenden Verhaltensregeln erinnert werden. Auf diese Weise können Badeunfälle verstärkt verhindert und die viel zu hohe Zahl an Ertrinkungsunfällen von Kindern in Deutschland verringert werden.

Hinweis:

Kinderschwimmkurse sind teuer. Nicht alle Familien können die finanziellen Mittel für einen Schwimmunterricht aufbringen. Die Deutsche Kinderhilfe hat sich dafür stark gemacht, dass Schwimmkurse über das Bildungs- und Teilhabepaket finanziert werden können. So können auch Kinder und Jugendliche aus Familien mit geringen Einkommen mithilfe des Bildungs- und Teilhabepakets an Kinderschwimmkursen teilnehmen.

Mehr zu diesem Thema erfahren Sie auf Seite 26 in unserem Magazin.



Wenn hinter jeder Kurve ein neues Abenteuer wartet.

Dann geht Ihr Kind auf Entdeckungstour in der Tut Tut Welt.

Die Tut Tut Baby Flitzer - Parkgarage bietet rasanten Spielspaß rund um die Flitzer: Waschen, Tanken, Parken auf drei Etagen mit viel Raum zum Entdecken. Neun magische Sensoren lösen bei den Flitzern wie von Zauberhand lustige Sätze, Melodien und Geräusche aus. Inklusive Abschleppwagen. Weitere Spielsets und über 40 Fahrzeuge separat erhältlich.

Für begeisterte Autofans im Alter von 1 bis 5 Jahren.



Jedes Kind kann schwimmen lernen

Das Bildungs- und Teilhabepaket macht's möglich

26

Baden gehen? Aber sicher!

Sommer, Sonne, Baden gehen – das gehört für Kinder einfach zusammen. Und auch in der kalten Jahreszeit steht ein Schwimmbadbesuch bei den meisten weit oben auf der Wunschliste. Aber: Nicht alle Kinder und Jugendliche können schwimmen. Baden gehen ohne richtig schwimmen zu können macht weniger Spaß – und ist dazu auch noch gefährlich. In manchen Familien fehlen jedoch die finanziellen Mittel für einen Schwimmunterricht.

Kein Geld? Kein Problem!

Damit Kinder und Jugendliche aus Familien mit geringem Einkommen an Aktivitäten in Kita, Schule und Freizeit teilnehmen können, gibt es das Bildungs- und Teilhabepaket (kurz: Bildungspaket). Damit können die Kosten für einen Schwimmkurs Ihres Kindes auf Antrag übernommen werden, wenn Sie beziehungsweise Ihr Kind anspruchsberechtigt sind. 10,00 Euro im Monat stehen Ihnen dafür pro Kind zur Verfügung. Diesen Betrag können Sie über mehrere Monate ansparen, so dass dieser für den Schwimmunterricht in einer Summe von Ihrer Leistungsstelle übernommen werden kann. In Ausnahmefällen können Ihnen sogar die Ausrüstungsgegenstände, die für die Teilnahme am Kurs benötigt werden, finanziert werden.

Wer ist anspruchsberechtigt?

Ein Anspruch auf Leistungen besteht, wenn Sie beziehungsweise Ihr Kind eine der folgenden Sozialleistungen erhalten:

- Arbeitslosengeld II
- Sozialgeld
- Sozialhilfe
- Wohngeld
- Kinderzuschlag
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Wo stelle ich den Antrag?

Der Antrag auf Leistungen aus dem Bildungspaket ist bei der Stelle, die Ihnen auch bisher die Sozialleistungen gewährt, zu stellen. Da die Umsetzung des Bildungspakets in den Kreisen und kreisfreien Städten organisiert wird, kann es zu Abweichungen von den dargestellten Bewilligungsstellen kommen, grundsätzlich gilt jedoch:

- Beim Jobcenter, wenn Sie Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld beziehen
- Beim Sozialamt, wenn Sie Sozialhilfe erhalten
- Bei der Wohngeldstelle, wenn Sie Wohngeld oder Kinderzuschlag bekommen
- Bei der Zentralen Leistungsstelle für Asylbewerber

Weitere Informationen zum Bildungs- und Teilhabepaket erhalten Sie beim Bürgertelefon des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales unter 030 – 221 911 009 und unter www.bildungspaket.bmas.de

Unter www.bmas.de/DE/Themen/Arbeitsmarkt/Grundsicherung/Leistungen-zur-Sicherung-des-Lebensunterhalts/Bildungspaket/Laenderuebersicht/inhalt.html können Sie in Erfahrung bringen, wo Sie die Leistungen des Bildungspakets bei Ihnen vor Ort beantragen können.

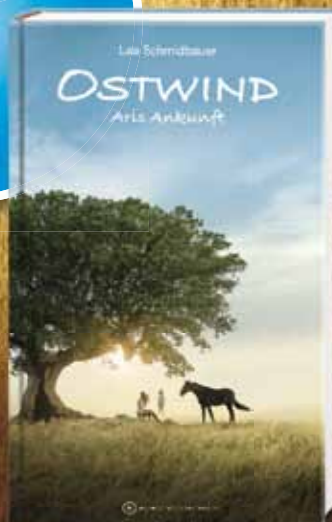
OSTWIND

AUFBRUCH NACH ORA

AB 07. DEZEMBER AUF DVD, BLU-RAY
UND ALS VIDEO ON DEMAND!



OSTWIND
Aris Ankunft
PER NEUE
ROMAN.
JETZT IM
HANDEL!



© Constantin Film Vertrieb GmbH - 80802 München © SamFilm GmbH © Alias Entertainment GmbH



f /OSTWINDFILM

WWW.OSTWIND-FILM.DE

ALIAS ENTERTAINMENT

Constantin Film

Kinderunfälle im Straßenverkehr

Kinder sind die Zukunft. Deshalb gelten Unfälle mit Kindern als das traurigste Kapitel der Mobilität auf unseren Straßen. Was können und sollen die Träger der Verkehrssicherheitsarbeit in unterschiedlichen Aufgabenbereichen unserer Gesellschaft leisten, um hier weiterhin notwendige Verbesserungen zu erzielen?



Die Zahl der im Straßenverkehr verunglückten Kinder ist seit 1970 - dem Höchststand der Verkehrstoten in Deutschland - kontinuierlich geringer geworden. So hat sich erfreulicherweise allein in den vergangenen zehn Jahren im Bundesgebiet die Zahl der getöteten Kinder auf über die Hälfte reduziert. Die Anzahl der verletzten Kinder ging in dem Zeitraum von 2006 bis 2015 auf 62 Prozent des Ausgangswertes zurück. Zudem haben Kinder im Vergleich zu anderen Altersgruppen ein geringeres Unfallrisiko. Doch bedeutet der bis 2015 eingetretene, deutliche Rückgang der Unfälle auf 84 getötete und über 28.000 zum Teil schwer verletzte Kinder im Straßenverkehr¹ wirklich bereits einen durchgreifenden Erfolg?

Ein Vergleich mit ehemals höheren Risiken kann nicht zufriedenstellen. Durchschnittlich stirbt immer noch alle vier bis fünf Tage ein Kind unter 15 Jahren im Verkehr auf deutschen Straßen. Alle 18 Minuten wird ein Kind verletzt, teilweise so schwer, dass es sein Leben lang darunter leiden muss.

Unfallopfer müssen ihr Leben mit schweren körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen fortsetzen. Von einer Sekunde auf die andere ist das Leben der gesamten Familie aus

den Fugen geraten und wird auf eine lange Zeit, vielfach von einer völligen Überforderung und Hilflosigkeit aller Beteiligten, dominiert. Dies sind oftmals über 100 Personen im engsten Umfeld eines Opfers, bei Kindern aber eher noch bedeutend mehr.² Kinder verunglücken in der Regel als Fußgänger, Radfahrer oder Mitfahrer im Kraftfahrzeug. Teilweise, weil sie selbst die Sicherheitsregeln nach der StVO nicht beachten, oftmals aber auch, weil Fahrzeugführer gegenüber Kindern nicht die gebotene Rücksicht nehmen.

Gegenwärtig verunglücken Kinder am häufigsten als Mitfahrer im Auto: 38 Prozent der verunglückten Kinder kamen 2015 – mehr oder weniger gesichert – im Pkw zu Schaden. Fast ein Drittel aller verunglückten Kinder (32,1 Prozent) waren beim Unfall mit dem Fahrrad unterwegs, etwa jedes vierte verunglückte Kind (23,3 Prozent) wurde als Fußgänger im Straßenverkehr verletzt.³

Wenn Kinder an einem Verkehrsunfall beteiligt waren, verunglückten während der letzten Jahre in aller Regel die jüngeren Kinder unter sechs Jahren vornehmlich als Mitfahrer im Auto. Kinder von sechs bis zehn Jahren meist als Fußgänger und Kinder von zehn bis unter 15 Jahren hauptsächlich beim Radfahren.

Erste Ansätze zur Vermeidung von Kinderunfällen ergeben sich daher

- bei der Insassensicherheit im Pkw durch eine möglichst hohe aktive und passive Fahrzeugsicherheit einschließlich spezieller Schutzsysteme für junge Insassen bei deren tatsächlich wirksamen Nutzung sowie
- beim Schutz von Kindern im Fahrrad- und Fußgängerbereich über eine möglichst hohe Helmtragequote, eine kindgerechte Verkehrsführung, sowie über eine aktive Beeinflussung motorisierter potenzieller Unfallbeteiligter.

Überforderung von Kindern

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Der Gedanke eines verkehrsgerechten Kindes ist und bleibt eine Illusion. Die Verkehrs- oder Mobilitätserziehung allein ist nicht in der Lage, ein verkehrssicheres Kind heranzubilden. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die für den Straßenverkehr gebotene Aufmerksamkeit und Konzentration im Vorschulalter von unter sechs Jahren kaum, im Grundschulalter von sechs bis unter zehn Jahren noch nicht vollständig und erst ab etwa 14 Jahren voll, d. h. einem Erwachsenen vergleichbar ist.⁴

Kinder im Auto richtig sichern

Nehmen Kinder als Mitfahrer im Kfz am Verkehr teil, werden sie nach jüngsten Ermittlungen der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) nicht immer ausreichend gesichert. So beträgt innerorts für Kinder im Fahrzeug die Sicherungsquote mittels Verwendung von Kinderrückhaltesystemen zwar schon 85 Prozent⁵, doch Fehlbedienungsuntersuchungen zeigen, dass nur 35

Prozent aller ein Kinderrückhaltesystem benutzenden Kinder richtig, also mit dem erforderlichen Schutzpotenzial, gesichert sind.⁶ Damit bleibt die Sicherungsquote von Kindern im Kfz unbefriedigend. Ein Schritt zur Reduktion von Fehlbedienungen ist nach Erkenntnissen der Bundesanstalt für Straßenwesen (BAST) die Einführung von IsoFIX-Verankerungen. Bei diesen handelt es sich um eine starre Verbindung von Kinderrückhaltesystem und Fahrzeug über zwei genormte Befestigungspunkte. Das System erleichtert einen Einbau von Kindersitzen in das Fahrzeug und reduziert somit das Fehlbedienungspotenzial.

Verkehr den Leistungsmöglichkeiten von Kindern anpassen

Kinder als Fußgänger verunglücken bei Verkehrsunfällen in Deutschland zumeist beim Überschreiten der Fahrbahn. Bei Verkehrsunfällen mit Personenschaden erkannte die Polizei 2015 in 89 Prozent, der durch Kinder gesetzten Ursachen, Fehler beim Überschreiten der Fahrbahn. Davon wiederum war das Überschreiten der Fahrbahn, ohne dabei auf den Fahrzeugverkehr zu achten, mit 50,5 Prozent der häufigste Fehler. An zweithäufigster Stelle folgt mit 23,8 Prozent das fehlerhafte Überschreiten der Fahrbahn durch plötzliches Hervortreten hinter Sichthindernissen.⁷

Bei Kindern als Radfahrer registrierte die Polizei, bei Verkehrsunfällen mit Personenschaden, im Jahr 2015 die meisten Fehler als häufigste von Kindern gesetzte Unfallursache mit 22,1 Prozent eine falsche Straßenbenutzung, hier insbesondere die Nutzung der falschen Fahrbahn. Dies stimmt überein mit häufigen Fehlern der erwachsenen Radler, also der großen Vorbilder. In zweiter Linie waren es mit 19,8 Prozent Fehler beim Abbiegen, beim Einfahren in den fließenden Verkehr oder beim Anfahren vom Fahrbahnrand.⁸



Analysen über die Ursachen von Kinderunfällen sowie die nötigen Interventionsmaßnahmen dürfen sich, wenn sie zu durchgreifenden Verbesserungen führen sollen, nicht auf Präventionsprogramme und Projekte zugunsten der Zielgruppe der Kinder reduzieren, da Kinder entwicklungsbedingt nicht über sämtlich erforderliche kognitive und motorische Ressourcen einer sicheren Verkehrsteilnahme verfügen. Kinder benötigen Lernmöglichkeiten und Unterstützung, um sich das erforderliche Wissen und die Fertigkeiten für die Teilnahme am Straßenverkehr anzueignen. Zugleich muss aber auch der Verkehr an die Leistungsmöglichkeiten von Kindern angepasst werden. Aus diesem Grund sollte ein Umfeld geschaffen werden, dass die Fehler des Einzelnen, auch der Kinder, z. B. durch Geschwindigkeitsreduzierungen verzeiht.

Nach den aktuellen Daten des Statistischen Bundesamtes sind Kinder angesichts der im Tagesverlauf zu bestimmten Uhrzeiten festzustellenden Häufungen auf dem Schulweg und am Nachmittag besonders gefährdet. Konkrete Zahlen zu Schulwegunfällen werden bundesweit indes nicht ausgewertet.⁹

Jüngste Daten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) dokumentieren jedoch, dass sich eine Fülle von Verkehrsunfällen auf Schulwegen ereignet. Den größten Anteil bei den Verunglückten auf den Schulweg hatten mit 26.085 Verunglückten (49 Prozent) die Rad fahrenden Schüler, gefolgt von 10.031 verunglückten Fahrern/Mitfahrern im Pkw (19 Prozent) und 5.293 verletzten Fußgängern (10 Prozent). Der Schulbus erweist sich mit 2.969 (5,6 Prozent) der Verunglückten als relativ sicheres Verkehrsmittel. Bei der Altersverteilung, der bei einem Schulwegunfall verletzten Schüler, nimmt die Spanne von 10 bis unter 15 Jahren den traurigen Spitzenplatz ein.¹⁰

Künftig wird die im geltenden Recht noch vorgesehene hohe Hürde für die streckenbezogene Anordnung von Tempo 30 auf bestimmten Straßen im unmittelbaren Bereich der abschließend aufgezählten sensiblen Bereiche mit Zugang zur Straße (Kindergärten, Kindertagesstätten, allgemeinbildenden Schulen, Förderschulen, Alten- und Pflegeheimen oder Krankenhäusern) abgesenkt, da der genannte Personenkreis generell als besonders schützenswert gilt, ohne dass es im Einzelfall des konkreten Nachweises eines erheblichen übersteigenden Gefahrenbereichs auf diesen Straßenabschnitten bedarf.¹¹ Die erleichterte Anordnungsmöglichkeit von Tempo 30 zum Schutze der Kinder als schwächste Verkehrsteilnehmer, bedeutet einen ersten Schritt in die richtige Richtung.

Toter Winkel: Radfahrer in Gefahr

Eines der markantesten Beispiele der Risiken des Fuß- und Radverkehrs ist der „tote Winkel“ bei rechtsabbiegenden Kraftfahrzeugen. Dies ist zugleich der gefährlichste der vier toten Winkel an allen Kfz. Bei Abbiegeunfällen zwischen Lkw und Radfahrern oder Fußgängern erfolgt in ca. 70 Prozent aller Fälle der Erstkontakt eines „schwachen Verkehrsteilnehmers“ auf der rechten Seite des Lkw bzw. Lastzugs.¹² Dennoch wird das Problem von

vielen noch unterschätzt. Aufgrund der geringeren Größe ist es für Lkw-Lenker ohnehin schwierig, Radfahrer, vor allem Kinder, rechtzeitig in der Nähe ihrer Fahrzeuge wahrzunehmen. Radfahrer oder Fußgänger sind rechts neben einem, an einer Kreuzung oder Einmündung wartenden Lkw, für dessen Fahrer, kaum zu erkennen. Größer noch ist die Gefahr bei Lkw mit Anhängern, deren Weg einem deutlich engeren Kurvenradius, der sogenannten „Schleppkurve“, folgt, wobei sich die seitliche Distanz des Radfahrers bzw. Fußgängers zum Schwerlastfahrzeug dramatisch verkürzt und im Kollisionsfall der schwache Verkehrsteilnehmer unweigerlich unter die Räder des Lastfahrzeugs gerät.

Der tote Winkel birgt somit immer wieder eine Lebensgefahr, wenn Lenker von Lkw, Bus oder Pkw beim Rechtsabbiegen Radfahrer oder Fußgänger übersehen. Das Bundesverkehrsministerium zeigt sich bemüht, das Ausmaß des toten Winkels und der damit einhergehenden Gefahr zu verringern. Dazu bieten sich vornehmlich fahrzeugtechnische Maßnahmen an, aber auch die Aufklärung der Betroffenen über die Risiken sowie eine verbesserte Infrastruktur.

Daher muss Radfahrern aller Altersgruppen, aber auch Fußgängern, das Problem des toten Winkels immer wieder nahegebracht werden, das ihnen oftmals nicht bewusst ist, weil sie die Sichteinschränkungen von Lkw-Fahrern nicht kennen. Keinesfalls sollten Radfahrer oder Fußgänger sich unmittelbar an der rechten Seite von rechtsabbiegenden Lkw-Fahrern aufhalten.

Helme für alle

Persönliche Schutzausrüstungen wie ein Fahrradhelm, der einen überwiegenden Großteil der schweren Kopfverletzungen verhindern kann, oder auch Schutzwesten und reflektierende Materialien, die zu einer besseren Sichtbarkeit beitragen, sind in der Lage weiter die Sicherheit zu erhöhen.

Helmragequoten werden jährlich von der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) nach Altersgruppen im Innerortsverkehr erhoben. 2015 trugen über alle Altersgruppen hinweg 18 Prozent der Radfahrer einen Schutzhelm. Inzwischen tragen mehr als drei Viertel aller Kinder zwischen sechs und zehn Jahren beim Radfahren einen Helm. Bei den elf- bis 16-Jährigen sank die Helmragequote allerdings von 31 auf 29 Prozent.¹³ Damit nutzen allein jüngere Kinder vergleichsweise häufig einen Fahrradhelm. Jugendliche und Erwachsene sollten sich vermehrt an ihre Vorbildfunktion erinnern, aber auch zu ihrem eigenen Schutz durch stärkere Nutzung des Helmes beitragen.

Bund, Länder und Kommunen sind gefordert, die aktuellen Entwicklungen in ihren Verkehrssicherheitsprogrammen zu berücksichtigen und ständig neu zu hinterfragen.



¹ Statistisches Bundesamt (2016): Verkehrsunfälle – Kinderunfälle im Straßenverkehr 2015, Wiesbaden, S. 21.

² Schröder, Dr. K. (2015): Grußwort zum Kongress „Kinderunfälle im Straßenverkehr: Ursachen – Folgen – Vermeidung“, vorgetragen am 17.11.2015 durch die Geschäftsführerin der ZNS-Hannelore Kohl Stiftung Helga Lüngen.

³ Statistisches Bundesamt (2016), a. a. O., S. 8.

⁴ Richter, Dr. S. (2015): (Rad-)Verkehrsmobilität von Kindern – (Wann) sind Kinder für den Straßenverkehr fit?, Vortrag in der ADFC-Fachveranstaltung „Radfahren für alle“ – auch für Kinder? Anlässlich der 36. Bundeshauptversammlung des ADFC am 07./08.11.2015 in Dresden.

⁵ BAST (2015): Gurte, Kindersitze, Helme und Schutzkleidung – 2014, Forschung kompakt 09/15, Bergisch Gladbach.

⁶ BAST (2015): Kindersicherheit im Auto, Bergisch Gladbach, S. 4.

⁷ Statistisches Bundesamt (2016), a. a. O., S. 11.

⁸ Ebd., S. 12.

⁹ Ebd.

¹⁰ DGUV (2015), Statistik – Schülerunfallgeschehen 2013, Berlin, S. 13, 30, 40.

¹¹ BMVI: Erste Verordnung zur Änderung der Straßenverkehrs-Ordnung, Bundesrats-Drucksache 332/16 vom 15.06.2016.

¹² Barth, C. (2015): Der Blind-Spot-Assist: Der Abbiegeassistent von Daimler Benz - Stand der Dinge, Vortrag im Rahmen des Kongresses „Kinderunfälle im Straßenverkehr: Ursachen – Folgen – Vermeidung“ am 17./18.11.2015 in Münster.

¹³ BAST (2016): Gurte, Kindersitze, Helme und Schutzkleidung – 2015, Forschung kompakt 15/16, Bergisch Gladbach.



Der Autor

Peter Schlanstein

Dozent für Verkehrsrecht und Verkehrslehre
an der Fachhochschule für öffentliche Ver-
waltung Nordrhein-Westfalen und Geschäfts-
führendes Vorstandsmitglied der
Verkehrsunfall-Opferhilfe Deutschland e.V.
(VOD)

Mehr Verkehrssicherheit durch bessere Informationen

Die Beteiligung an einem Unfall, bei dem ein Kind verletzt oder gar getötet wird, gehört wohl mit zu den schrecklichsten Erfahrungen. Dabei spielt es hinsichtlich des Ausmaßes der negativen Auswirkungen auf das Gefühlsleben keine Rolle, inwieweit das Verhalten des Kindes mit zur Verursachung des Unfalls beigetragen hat. Der Gesetzgeber trägt dem Umstand, dass es sich bei Kindern um die schwächsten Verkehrsteilnehmer handelt, folgendermaßen Rechnung: Kinder bis zu einem Alter von zehn Jahren sind nicht schulfähig, selbst dann, wenn das Kind unbestreitbar die Schuld am Unfall trägt. Die Frage einer möglichen Verletzung der Aufsichtspflicht durch die Eltern wird in den häufigsten Fällen von Richterseite zu Ungunsten des beteiligten Autofahrers ausgelegt.

Zu den betroffenen Beteiligten sind bei Unfällen mit Kindern neben dem Kraftfahrer selbstverständlich die Eltern, die Angehörigen und Bekannten des Kindes, darüber hinaus aber auch die Unfallzeugen sowie die hinzugezogenen Polizeibeamten und Rettungskräfte zu zählen. Dies zeigt sich in regelmäßigen Klagen über schwerste negative Folgen für das seelische und gefühlsmäßige Wohlbefinden dieser Personen. Nicht selten werden ausgeprägte Symptome posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) auch lange Zeit nach einem solchen Ereignis diagnostiziert.

Das Wissen hierüber sollte zu einem Verhalten im Straßenverkehr beitragen, das die Zahl der durch einen Verkehrsunfall zu Schaden kommenden Kinder und Jugendlichen weiter sinken lässt. Entsprechende Beobachtungen und Erfahrungen auf innerstädtischen Straßen, insbesondere in Bereichen, in denen bekanntermaßen Kinder und Jugendliche anzutreffen sind (z.B. in der Nähe von Kindergärten, Schulen oder Jugendeinrichtungen) widersprechen häufig dieser Annahme. Geschwindigkeitsüberschreitungen, rücksichtsloses Verhalten oder eine mangelnde Voraussicht kombiniert mit der fehlenden Einsicht, dass sich andere Verkehrsteilnehmer (wie z.B. Kinder) unsicher und unvorhersehbar verhalten, reduzieren die Chance, einen drohenden Unfall in letzter Sekunde doch noch vermeiden zu können.

Bestimmte Gruppen von Verkehrsteilnehmern zeigen vermehrt solch problematisches Verhalten im Straßenverkehr. Hierzu zählen junge Fahranfänger. Besonders Vertreter dieser Gruppe sollten sich an unangenehme Situationen in der Rolle eines schwachen Verkehrsteilnehmers erinnern, waren sie doch selbst bis vor kurzem ausschließlich als Fußgänger oder Radfahrer unterwegs. Auch das vor kurzem in der Fahrschule erlernte Wissen zu diesem Thema scheint sich auf deren Fahrverhalten nur gering positiv auszuwirken, sofern die „Rücksichtnahme auf andere Verkehrsteilnehmer“ überhaupt ausdrücklicher Bestandteil

des theoretischen und praktischen Unterrichts war. Besonders männliche Fahranfänger fallen in jährlichen Verkehrsstatistiken regelmäßig negativ auf.

Derzeit bereiten auch die sogenannten Elterntaxis Verkehrsexperten großes Kopfzerbrechen. Es leuchtet ein, dass mit einer hohen Zahl von Eltern, die ihre Kinder mit dem Auto zur Schule bringen, die Gefahr einer Unfallbeteiligung auch für das eigene Kind steigt. Engagierte Informationsveranstaltungen durch Schulen, oft mit Unterstützung der Polizei, reichen unglücklicherweise nicht aus, spürbare Verhaltensänderungen zu bewirken. Aufgrund der offensichtlich nur geringen Zahl an speziell hierdurch verursachten Unfällen, vermuten Eltern dahinter nicht selten eine willkürliche Schikane von Seiten der Schule. Die Erkenntnis, dass es sich hierbei um kein Problem nur einer bestimmten Einrichtung handelt, könnte bei diesen Eltern zur Einsicht führen. Auch hier – wie bei den Fahranfängern – haben themenspezifische Informationen und die Sensibilisierung einer breiten Bevölkerungsschicht das Potential, das Verhalten im Straßenverkehr positiv zu beeinflussen.

Ein kostenfreies und einfach zugängliches Angebot genereller verkehrssicherheitsrelevanter Informationen unabhängiger Stellen wäre daher wünschenswert. Autofahrer könnten auf diese Weise einfacher der generellen Pflicht nachkommen, sich hinsichtlich neuer Regeln und Erkenntnisse im Straßenverkehr auf dem neuesten Stand zu halten. Das Ziel ist, sich möglichst verkehrssicher anderen gegenüber verhalten zu können. Ansonsten müssten wir uns weiterhin ausschließlich auf unsere jahrelange Fahrpraxis verlassen. Je länger wir dabei unfallfrei bleiben, umso stärker bekräftigt uns das trügerische Gefühl, sicher unterwegs zu sein.

Ich möchte hier beispielhaft auf eine Verkehrsregel aufmerksam machen, die dem Umstand Rechnung trägt, dass sich Kinder im Straßenverkehr im Vergleich zum Erwachsenen unvorhersehbar verhalten. Sie ist den wenigsten Autofahrern bekannt und führt bei anderen, vor allem vermeintlich erfahrenen Kraftfahrern, immer wieder zu wütenden und unverständlichen Reaktionen.

Omnibusse des Linienverkehrs und gekennzeichnete Schulbusse, die sich einer Haltestelle nähern und das Warnblinklicht eingeschaltet haben, dürfen nicht überholt werden. Dies ist eine Schutzmaßnahme für Kinder, die den Bus noch erreichen wollen und die Fahrbahn eilig überqueren. Sobald der Bus mit eingeschaltetem Warnblinklicht an der Haltestelle steht, dürfen Autofahrer nur mit Schrittgeschwindigkeit (4 bis 7 km/h) und größtmöglichem Abstand vorbeifahren. Schritttempo und Bremsbereitschaft gelten auch für Autofahrer, die auf der Gegenfahrbahn am Bus vorbeifahren. Auch wenn die Warnblinklichter am Omnibus an einer Hal-



testelle nicht eingeschaltet sind: Vorsichtig vorbeifahren, auch im Gegenverkehr. Geschwindigkeit deutlich reduzieren und genügend Seitenabstand zum Bus halten, da auch hier immer mit Kindern zu rechnen ist, die im Bereich des Busses auf die Fahrbahn laufen.

„Die Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung zum Schutz von Kindern sind eindeutig: Der Fahrzeugführer muss sich gegenüber Kindern [...] insbesondere durch Verminderung der Fahrgeschwindigkeit und durch Bremsbereitschaft, so verhalten, dass eine Gefährdung dieser Verkehrsteilnehmer ausgeschlossen ist (Paragraph 3 Abs. 2a [StVO]) [...]. Handeln Sie vorausschauend! Als Autofahrer müssen Sie erhöhte Sorgfalt walten lassen. Kinder sind keine „kleinen“ Erwachsenen. Verhalten Sie sich rücksichtsvoll und einsichtig: Minimieren Sie ihre Fahrgeschwindigkeit vor Schulen und Kindertagesstätten, auch wenn Sie nicht durch entsprechende Geschwindigkeitsbegrenzungen hierzu verpflichtet werden.“¹



Der Autor

Dieter Poll

Geschäftsführender Vorstand der
Gesellschaft für Ursachenforschung
bei Verkehrsunfällen (GUVU) e.V.

¹ „Richtiges Verhalten gegenüber Kindern im Straßenverkehr“, in: Deutsche Verkehrswacht, Berlin, unter: www.deutsche-verkehrswacht.de/home/presse-center/pressemitteilung/article/richtiges-verhalten-gegenueber-kindern-im-strassenverkehr.html [30.3.2016], (abgerufen am 16.11.2016)

Gefährliche Mutproben im Kindes- und Jugendalter

Tödliche Verletzungen im Kindes- und Jugendalter sind häufig die Folge von riskanten Mutproben: Kinder und Jugendliche balancieren auf Geländern von Brücken, laufen über Autobahnen, setzen sich auf Eisenbahnschienen, klettern auf Strommaste, springen von hohen Mauern, surfen auf Autos und Zügen, fahren heimlich Auto oder trinken hochprozentige Alkoholika, um ihren Mut unter Beweis zu stellen. Dabei gefährden sie sich selbst und nicht selten auch andere Menschen.

Mit Mutproben überwinden Kinder und Jugendliche Angst-, Unsicherheits-, Ekel- oder Schamgefühle: Wer seine Angst vor Schmerz überwindet und den Finger in eine Kerzenflamme hält, beweist sich selbst und anderen, dass er mutig ist. Dabei muss er sich nicht unbedingt großen Gefahren aussetzen: Die Überwindung von Ekel beim Anfassen einer ungiftigen Spinne oder beim Essen eines Regenwurms kann ein großes Erfolgserlebnis für das Kind darstellen, obwohl diese Mutproben weitgehend ungefährlich sind. Wer stattdessen seinen Mut beim Balancieren auf dem Geländer einer Autobahnbrücke beweisen will, setzt sich einem großen Verletzungsrisiko aus.

Die häufigsten Mutproben sind Verletzungs- und Schmerz-Mutproben (z.B. Sprünge aus der Höhe, Auto- oder Bahn-Surfen, Stromzäune anfassen, Hunde reizen, auf dem Dach laufen usw.). Danach folgen delinquente Mutproben (z.B. Fahrräder klauen, Gegenstände von Autobahnbrücken werfen), Ungewissheitsmutproben (z.B. nachts in einen See springen, Alkohol, Zigaretten oder Drogen zum ersten Mal probieren), soziale Mutproben (z.B. um etwas bitten, jemanden ansprechen), Scham-Mutproben (z.B. nackt über den Schulhof laufen) und Ekel-Mutproben (z.B. eine Spinne, Ratte oder Schlange anfassen, Würmer essen). Jungen üben eher verletzungsrisikante und delinquente Mutproben aus, Mädchen praktizieren in stärkerem Maße soziale und schmerz-erzeugende Mutproben. Bei den tödlichen Mutproben-Unfällen sind Jungen wesentlich häufiger vertreten als Mädchen.

Warum werden Mutproben gemacht?

Im Rahmen unserer Forschungsarbeiten haben wir verschiedene SchülerInnen-Befragungen zu dieser Thematik durchgeführt. Auf die Frage „Warum hast du diese Mutprobe gemacht?“, antworteten 59 Prozent der befragten SchülerInnen „Um mir etwas zu beweisen“. Kinder und Jugendliche wollen ihre „Fähigkeiten erproben“ und „Grenzsituationen erleben“. Fast genauso häufig war das Motiv „Um Spaß zu haben“ (56 Prozent). So erzählte ein 12-jähriger Junge von dem „Spaß“, den er und seine Freunde bei einem „heimlichen Probieren“ der Alkoholvorräte des Vaters eines Freundes hatten. „Weil es von Freunden verlangt wurde“ und/oder „Um meinen Freunden zu gefallen“ wurde von jedem

fünften befragten Jugendlichen als Grund für die Mutproben-Ausführung genannt. So überwand ein 15-jähriger Junge seine Angst und sprang von einer Brücke in einen See, weil Mädchen dabei waren, vor denen er sich „nicht blamieren“ wollte. Eine 14-jährige Schülerin erzählte, dass sie, um in eine Clique aufgenommen zu werden, das Rauchen als Mutprobe „ausprobieren“ musste. Knapp die Hälfte der befragten Kinder und Jugendlichen gab als Motiv an, „Um etwas Neues auszuprobieren“ und ein gutes Drittel der „Mutproben-Kids“ übte die Mutprobe aus, um einen „Kick“ zu erleben. So erzählte beispielsweise eine 16-Jährige, wie sie immer wieder einen „Nervenkitzel“ erlebt, wenn sie unentdeckt in eine Diskothek gelangt, die erst ab 18 Jahren Einlass gewährt. Fast jeder Fünfte gab auch „Langeweile“ als Motiv an, so z.B. zwei 13- und 14-jährige Realschüler, die erzählten, dass sie, weil ihr Landschulheimaufenthalt „so langweilig“ gewesen sei „endlich mal ein Abenteuer“ erleben mussten und deshalb auf den nahegelegenen Bahngleisen liefen. „Weil es dazu gehört, wenn man jung ist“ war für 37 Prozent der Jugendlichen ein weiterer Grund für die Durchführung der Mutproben.

Warum werden Gefahren bei Mutproben nicht oder nur unzureichend erkannt?

Damit Gefahren erkannt und richtig beurteilt werden können, benötigen die Heranwachsenden eine Reihe von Fähigkeiten, die erst Schritt für Schritt im Laufe der Kindheit ausgebildet werden. Erst mit ca. zehn bis zwölf Jahren sind Kinder in der Lage, die meisten konkreten Gefahren in ihrer Umgebung angemessen einzuschätzen. Abstrakte Gefahren sind ihnen meistens noch nicht bewusst.

Im Jugendalter verhindert dann der sogenannte „Jugendliche Egozentrismus“ eine angemessene Risikoeinschätzung. Obwohl das Verhalten der Jugendlichen objektiv riskant ist, wird es von ihnen selbst nicht als solches wahrgenommen. Diese altersstypische erhöhte Selbstwahrnehmung in der Pubertät verstellt ihnen den Blick für die realistische Einschätzung der Außenwelt mit ihren Gefahren. Sie beziehen die Risiken nicht auf sich selbst („So etwas kann mir nicht passieren“). Sie erleben sich als „einzigartig“ und überschätzen ihre Fähigkeiten. Diese Selbstüberschätzung geht mit Größenideen einher. Gedanken wie „Ich bin ein toller Radfahrer“ oder „Ich kann sehr schnell reagieren“ sind Ausdruck dieser Selbstüberschätzung. Jugendliche glauben, dass sie „unverwundbar“ sind und ihnen nichts passieren kann.

Mutproben und Entwicklung der Identität und Persönlichkeit im Jugendalter

Kinder und Jugendliche möchten erfahren, wer sie sind und was sie leisten können. In diesem Zusammenhang können riskante Verhaltensweisen für den Jugendlichen ein Beweis von Kompetenzen sein - jede erfolgreiche Mutprobe stärkt das Selbstwertgefühl und leistet einen Beitrag zum Aufbau einer positiven Identität. Auf dem Weg zur Identitätsfindung kommt der Freundesgruppe eine wichtige Rolle zu: Die Anerkennung durch die Gleichaltrigen stärkt das Selbstwertgefühl der Jugendlichen und hilft ihnen, ein positives Bild von sich selbst zu entwickeln. Riskantes Verhalten führt zur Anerkennung in der Gruppe, was wiederum zum Aufbau eines positiven Selbstbildes beiträgt. Über Facebook und YouTube lässt sich die Größe der Freundesgruppe noch deutlich steigern. Die Mutproben werden fotografiert und gefilmt und anschließend im Internet gepostet. Viele „likes“ steigern das Selbstwertgefühl der Kinder und Jugendlichen.

Prävention von Mutproben-Unfällen

Kinder und Jugendliche sollten in der Familie, im Kindergarten und in der Schule - aber auch in Freizeiteinrichtungen und Sportvereinen - schrittweise lernen, Risiken richtig einzuschätzen und Gefahrensituationen zu vermeiden. Dabei sollten sie aber auch ausreichend Gelegenheit erhalten, Abenteuer zu erleben und Risiken einzugehen und zu bewältigen, sich selbst zu erproben und die eigenen Grenzen kennen zu lernen.

Einen wichtigen Beitrag zur Unfallprävention kann die Jugendarbeit mit ihren erlebnispädagogischen Ansätzen leisten: Nachtwanderungen, Übernachtungen im Wald, Berühren von ungiftigen Spinnen und Schlangen, Besuche von Kletterparks, Hochseilgärten und Inline-Skating-Anlagen bieten Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, ihre Fähigkeiten zu entdecken und ihre Grenzen zu erfahren, ohne unkalkulierbare Risiken einzugehen.

Auch die Schule muss die Themen „Risikoverhalten“ und „Mutproben“ in den Unterricht integrieren. Alle Schulfächer können dazu wichtige Beiträge leisten. In Physik bieten sich Themen wie Elektrizität, Geschwindigkeit und Kräfte an, in Biologie die Themen Alkohol und Drogen. In Mathematik lassen sich Bremswege berechnen, im Deutschunterricht können Zeitungsberichte über Mutproben-Unfälle recherchiert werden. Der Sportunterricht kann vielfältige Gelegenheiten bieten, Mut zu zeigen und ein positives Selbstwertgefühl aufzubauen. Im Religionsunterricht können positive Formen des Mutig-Seins thematisiert werden, wie zum Beispiel „Schwächeren helfen“.

Pädagogische Ansätze sollten bei den Kindern und Jugendlichen Betroffenheit und Einsicht auslösen. Dies kann gelingen, wenn nicht nur Wissen vermittelt wird, sondern auch Gefühle angesprochen werden, z.B. durch Filme, Bücher oder Gespräche mit verunglückten Jugendlichen.

Ein gutes Beispiel für pädagogische Materialien zum Thema „Mutproben im Bahnbereich“ für die Klassen 4 bis 8 stellt das Medienpaket „Olis Chance“ der Deutschen Bahn dar. Das Medienpaket ermöglicht vielfältige Anknüpfungspunkte für einen



fächerübergreifenden Unterricht zum Thema „Risikoverhalten“ (Verkehrserziehung, Deutsch, Gesellschafts- und Sozialkunde, Mathematik und Physik). Ein Animationsfilm erzählt die Geschichte des neugierigen und fröhlichen Jungen Oli, der auf einem abgelegenen Güterbahnhof die Jugendlichen Nicole, Philip und Peter kennen lernt. Die überraschende Wendung, die ihre Begegnung nimmt, macht Oli eindringlich klar, welche Folgen unachtsames und leichtsinniges Verhalten an Bahnanlagen haben kann.

Ein beliebtes literarisches Werk zum Thema „Mutproben“ für die vierte Klasse ist das Buch „Die Vorstadtkrokodile“ von Max von der Grün. Die „Krokodiler“ sind eine Bande aus neun Jungen und einem Mädchen. Um in diese Bande aufgenommen zu werden, muss jedes Bandenmitglied eine lebensgefährliche Mutprobe bestehen. Hannes, das jüngste Mitglied wäre dabei fast vom Dach gefallen, wenn die Feuerwehr ihn nicht runtergeholt hätte. Zu diesem Buch gibt es eine große Anzahl von Unterrichtsmaterialien (siehe Literaturliste).

Des Weiteren empfehlenswert, das Buch „Ich ganz cool“ von Kisten Boie. Es erzählt von einer Clique, in der die Kinder als Mutprobe aus einem Hinterhalt möglichst knapp vor einem herankommenden Auto über die Straße rennen.

Weitere Bücher zum Thema:

Inge Meyer-Dietrich

„Und das nennt ihr Mut“

Ulrike Ruwisch

„Zwischen Himmel und Erde“

Barbara Kieper

„Sei doch keine Lusche“



Die Autorin

Prof. Dr. Maria Limbourg

Professorin für Psychologie
im Ruhestand

Literatur

- Limbourg, M. (2010): Mutproben im Kindes- und Jugendalter. In: Sache-Wort-Zahl, 38. Jahrgang, Heft 107, 35-42.
- Limbourg, M. (2014): Denn sie wissen nicht, was sie tun...? Mobilität und Risikoverhalten im Jugendalter. In: Otten, M. und Wittkowske, S. (Hrsg.): Mobilität für die Zukunft – Interdisziplinäre und (fach-) didaktische Herausforderungen. Bielefeld: Bertelsmann-Verlag, S. 33-44.
- Limbourg, M., Raithel, J., Niebaum, I. & Maifeld, S. (2003): Mutproben im Jugendalter. In: Schweer, M. (Hrsg.): Perspektiven pädagogisch-psychologischer Forschung: Das Jugendalter, Berlin/Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag, S. 81-108.

Sicher durch das Jahr

Saisonale Unfallgefahren bei Kindern vermeiden

Jedes Jahr verunglücken in Deutschland zahlreiche Kinder. Wie viele andere Unfälle, können jedoch auch viele der saisonal bedingten Unfallgefahren bei Kindern durch entsprechendes Gefahrenbewusstsein und der Beachtung adäquater Sicherheitsvorkehrungen vorbeugend gesenkt oder sogar vermieden werden. Im Folgenden werden daher exemplarisch typische saisonale Unfallgefahren dargestellt und zudem praktische Tipps aufgezeigt, wie Sie diese Gefahrenquellen erkennen und Ihnen versiert begegnen können.

Frühling

Bereit für die Spielplatzsaison?

Wenn im Frühling die Temperaturen langsam nach oben klettern, zieht es auch wieder mehr Familien mit ihren Kindern auf öffentliche Spielplätze oder auch in den eigenen Garten. Damit das Rutschen und Klettern mit Spaß und ohne Verletzungen einhergeht, sollte auf folgende Punkte geachtet werden:

- Da nicht alle Betreiber öffentlicher oder halböffentlicher Spielplätze ihre Anlagen regelmäßig überprüfen, verschaffen Sie sich zunächst einen gründlichen Gesamteindruck von dem jeweiligen Spielplatz. Wichtige Indikatoren sind z.B. GS-Zeichen auf den Spielgeräten, Standfestigkeit und Abnutzungsgrad der Geräte, Sauberkeit der Anlage, Fallschutzsand zur Abfederung von Stürzen, etc.
- Damit den Kindern keine Unfälle zustoßen, sollten die Spielgeräte sachgemäß benutzt werden.
- Eltern sollten darauf achten, dass die Bekleidung der Kinder insbesondere im Halsbereich ohne Kordeln und Bänder ausgestattet ist, da sie ansonsten beim Toben an den Geräten hängenbleiben können.
- Kinder sollten nicht auf Spielgeräte gehoben werden, denn der Zugang zu vielen Geräten ist auf ein bestimmtes Alter und eine bestimmte Körpergröße ausgerichtet. Die Spielgeräte können in der Regel dann gefahrlos benutzt werden, wenn das Kind die Barriere selbstständig überwinden kann.
- Bei Spielgeräten z.B. Kinderrutschen oder Schaukeln im eigenen Garten sollte schon beim Kauf auf die Standardsicherheit geachtet werden (TÜV-Zertifikat), die Geräte sollten sachgemäß aufgebaut und auf etwaige Konstruktionsmängel hin überprüft werden. Darüber hinaus ist die regelmäßige Wartung der Anlage, insbesondere die Kontrolle in Bezug auf Verschleißerscheinungen durch intensive Nutzung oder Umwelteinflüsse, vonnöten.
- Vorsicht bei großen Gartentrampolinen: Sie liegen aktuell stark im Trend – doch die Sicherheitsrisiken werden häufig unterschätzt. Die Folge: Es häufen sich teilweise schwere Trampolinunfälle bei Kindern. Es wird daher empfohlen, schon beim Kauf auf das GS-Zeichen zu achten und unbedingt ein Sicherheitsnetz zu verwenden, welches regelmäßig ausgetauscht werden sollte. Darüber hinaus sollte darauf geachtet werden, dass immer nur eine Person auf dem Sprungfeld hüpf.



Sommerzeit

Mit Sicherheit ins Bade- und Grillvergnügen!

Auch in der Sommer- und Ferienzeit lauern auf Kinder zahlreiche Unfallgefahren, die in den kälteren Jahreszeiten selbstverständlich weniger problematisch sind. Besonders zu nennende Gefahrenquellen wären hier beispielsweise Badeunfälle, Fensterstürze aus weit geöffneten Fenstern oder Verbrennungen beim Grillen. Damit Familien mit Ihren Kindern unfallfrei durch den Sommer kommen, haben wir hier einige hilfreiche Tipps zusammengetragen.

Fenster- und Balkonstürzen vorbeugen

Lassen Sie Ihr Kind nicht aus den Augen, wenn Sie die Räume lüften und achten Sie beim Fensterreinigen darauf, Ihr Kind vom Fenster fernzuhalten. Sessel, Tische, Sofas etc. sollten nicht in die Nähe von Fenstern gestellt werden, da sie dort von Kindern leicht als Leiter genutzt werden können.

Lebensgefährliche Hitze im Auto

Jedes Jahr treten in Deutschland immer wieder Fälle auf, in denen kleine Kinder im Auto allein gelassen werden. Doch bei heißen Temperaturen kann den Kleinen schon nach wenigen Minuten der Hitzetod drohen. Die Deutsche Kinderhilfe empfiehlt daher Folgendes: Auch wenn das Kind schläft oder Sie nur für etwa drei Minuten etwas erledigen müssen, lassen Sie Ihr Kind niemals allein im Auto – das kann lebensgefährlich sein!

Sicherheit beim Badespaß

In den heißen Sommermonaten freuen sich Jung und Alt immer wieder über erfrischende Abkühlung beim gemeinsamen Baden. Doch dabei ist besondere Vorsicht geboten:

- Kinder sollten im und am Wasser nie aus den Augen gelassen werden, denn nach wie vor gehört Ertrinken im Kindesalter zu den häufigsten Unfallursachen mit tödlichem Ausgang.
- Achten Sie auch im eigenen Garten darauf, dass z.B. Regentonnen verschlossen und Gartenteiche durch Zäune gesichert sind, denn auch hier können Kleinkinder leicht hineinfallen und ertrinken.
- Schwimmen lernen kann Leben retten! Um Kinder effektiver vor den Gefahren im und am Wasser zu schützen empfiehlt die Deutsche Kinderhilfe, ihnen frühzeitig, am besten bereits im Vorschulalter, das Schwimmen beizubringen.



Sicher grillen mit Kindern

Etwa 4.000 Grillunfälle ereignen sich jährlich in Deutschland – Unfälle, von denen auch immer wieder Kinder betroffen sind und die hundertprozentig vermeidbar sind.

Folgende Tipps zum sicheren Grillen sollten beherzigt werden:

- Der Grillbereich ist kein Spielplatz! Behalten Sie Kinder daher immer im Blickfeld und achten Sie darauf, dass sie einen Sicherheitsabstand von mindestens 2 bis 3 Metern einhalten.
- Klären Sie Kinder auch über die Gefahren beim Grillen auf und gehen Sie mit gutem Beispiel voran.
- Verzichten Sie unbedingt auf gefährliche Grillanzünder wie Spiritus, um das Feuer zu entfachen. Dadurch können auch blitzschnell Kinder erfasst und schwere Brandverletzungen hervorgerufen werden.



Was tun bei „Donner-Wetter“?

Gefährliche Blitze am Himmel treten besonders häufig in den Sommermonaten auf und üben auf viele Kinder eine große Faszination aus. Die wichtigsten Regeln wie Kinder vor Blitzunfällen geschützt werden können, sind hier kurz zusammengefasst:

- Runter vom Fahrrad, raus aus dem Wasser und in Gebäuden Schutz suchen.
- Im Freien nicht stehenbleiben oder hinlegen – weg mit dem Regenschirm. Am besten: in die Hocke gehen, Kopf einziehen, Arme an die Brust, Füße eng schließen, Knie sollten nicht den Boden berühren. Nicht unter einem freistehenden Baum aufhalten. Im Wald am besten zwischen Bäumen bleiben (10 Meter Abstand zu Bäumen und Ästen). Nicht an Hügelkuppen, Hecken, Waldrändern oder Wassergräben aufhalten und die Berührung von Metallgegenständen vermeiden.
- Kein Aufenthalt in Zelten.



Herbst

Sicherheit durch Sichtbarkeit gewährleisten!

Wenn mit Beginn der dunklen Jahreszeit die Tage langsam kürzer werden, wird auch die Sicht schlechter. Hinzu kommen ungünstige Witterungsverhältnisse wie Nebel, Regen, Sturm und Frost, die das Unfallrisiko bei Kindern – insbesondere im Straßenverkehr – steigen lassen. Eltern sollten daher ihre Kinder unbedingt mit reflektierender Bekleidung und Schulranzen ausstatten. Gerade wenn sich die Kinder am frühen Morgen auf dem Schulweg befinden und es noch dunkel ist, werden Kinder leicht übersehen. Darüber hinaus sollten Kinder über diese besondere Gefahrensituation aufgeklärt und die Schulwege gemeinsam mit den Eltern trainiert werden. Autofahrer sollten selbstverständlich das Tempo drosseln und verstärkt auf die Kleinen achtgeben.

Sturzgefahr auf nassem Laub vorbeugen

Zu den gefährlichen Seiten des „goldenen Herbstes“ gehören die durch Nässe und rutschiges Laub verursachten Unfälle auf den Straßen. Kinder sollten daher wetterfestes, ordentliches Schuhwerk oder Stiefel mit rutschfester Sohle tragen. Auch Fahrräder können auf nassem Laub schnell wegrutschen und erhebliche Gesichtsverletzungen, Brüche, Prellungen und Schürfwunden hervorrufen. Kindern wird daher empfohlen, unbedingt einen Fahrradhelm zu tragen. Das feuchte Wetter im Herbst geht oft auch mit Sturm einher. Besonders im Oktober und November brausen häufig teilweise heftige Herbststürme durch das Land. Die größte Gefahr für Kinder geht dabei von herumfliegenden Gegenständen, herabfallenden Ästen und umfallenden Bäumen aus. Am sichersten ist es daher, sich für die Dauer des Sturms in Gebäuden aufzuhalten. Baumreiche Gegenden, Parks und Alleen sollten auf jeden Fall – am besten auch noch einige Tage nach dem Sturm – gemieden werden.

Unfallgefahren im Winter Weihnachtsbäckerei, Faszination Feuer, Wintersport und Co.

Kurz vor Weihnachten beginnt hierzulande der Winter und in vielen Familien startet in dieser Zeit die „Weihnachtsbäckerei“, bei der die Kinder natürlich liebend gerne mithelfen – und selbstverständlich sollten sie auch miteinbezogen werden. Damit das leckere Plätzchenbacken jedoch ohne Unfälle oder Verbrennungen am heißen Ofen einhergeht, sollten folgende Hinweise beachtet werden:

- Kinder sollten spielerisch auf die Gefahren in der Küche z.B. Herdplatte, Ofen etc. aufgeklärt werden.
- Kinder sollten nicht aus den Augen gelassen werden und sich keinesfalls in der Nähe von Ofen oder Herd aufhalten.
- Hilfreich ist auch die Installation von Herdschutzgittern und Backofentürsperren.
- Kleine Kinder werden am besten beim Backen einbezogen, indem sie mit stumpfen Förmchen Plätzchen im Teig ausstechen, den Kuchenteig kneten oder die Plätzchen mit Glasur bestreichen.
- Eltern sind Vorbild für ihre Kinder und sollten daher mit gutem Beispiel vorangehen – Topflappen benutzen, Messer nicht ablecken etc.
- Sollte es dennoch mal zu Verbrennungen kommen gilt Folgendes: Sofort minutenlang unter fließendem Wasser kühlen und Brandverletzungen von einem Arzt behandeln lassen.

Feuer: faszinierend, aber gefährlich!

Zur Advents- und Weihnachtszeit werden besonders häufig Kerzen angezündet, denn diese tragen zu einer gemütlich-warmen Atmosphäre bei. Flammen üben auf Kinder eine besondere Faszination aus. Im Interesse der Sicherheit sollten Kerzen jedoch nur unter Aufsicht und nicht in der Nähe von entflammaren Gegenständen oder starker Zugluft brennen.

- Die Deutsche Kinderhilfe empfiehlt in diesem Zusammenhang unbedingt die Installation von Rauchmeldern im Haushalt, denn diese können bereits kleinste Rauchpartikel registrieren und infolgedessen Alarm auslösen – das kann Leben retten.
- Bei Adventsgestecken und Tannenbäumen mit Echtkerzen sollte immer ein Eimer Wasser oder Feuerlöscher bereitstehen. Streichhölzer und Feuerzeuge sollten an einem kindersicheren Platz aufbewahrt werden.

Silvesterfeuerwerk: Sicher richtig krachen lassen!

Ein buntes Feuerwerk gehört für viele Menschen zu einem gelungenen Jahreswechsel dazu. Leider verursachen jedoch die beliebten Knaller und Raketen jedes Jahr bei vielen Kindern und Jugendlichen gefährliche Verletzungen an Gesicht und Körper sowie Knalltraumen, die nicht selten mit lebenslanger Hörschädigung einhergehen können. Angaben der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO KHC) zufolge, erleiden jedes Jahr etwa 8.000 Menschen Verletzung des Innenohres aufgrund explodierender Feuerwerkskörper. Gerade Jungs sind häufig hiervon betroffen, da ihnen das Experimentieren mit Böllern besondere Freude bereitet. Doch selbst gebaute Böller können sogar schwerste Verletzungen hervorrufen, die schlimmstenfalls zum Tod führen. Die Deutsche Kinderhilfe fordert daher, die diesbezügliche Präventionsarbeit in Schulen, Kitas und bei den Eltern zu verstärken.

Damit das Silvesterfeuerwerk ein sicheres Vergnügen wird, sollte Folgendes beachtet werden:

- Es sollten lediglich Silvesterknaller mit dem Prüfzeichen „CE“ oder der BAM-Zulassungsnummer der Bundesanstalt für Materialprüfung gekauft werden. Die Sprengkraft „illegaler Knallkörper“ ist häufig nicht nur ohrenbetäubend, sondern führt mitunter zu schweren Verletzungen.
- Eltern müssen die Knaller wegschließen, sodass Kinder nicht an diese herankommen können.
- Die Gebrauchsanweisung der Feuerwerkskörper sollte befolgt werden – Raketen und Knaller niemals direkt aus der Hand zünden.
- Kinder und Jugendliche sollten nie unbeaufsichtigt mit Knallern und Raketen hantieren.
- Nicht explodierte „Blindgänger“ sollten nie berührt werden.
- Vorsicht bei Wunderkerzen: Nehmen Kinder diese in den Mund besteht Vergiftungsgefahr.

Lebensgefahr auf dünnem Eis

Das Winterwetter bedeckt die Seen und Flüsse in Deutschland vielerorts mit einer funkelnden Eisschicht. Forscherdrang und mangelndes Risikobewusstsein sind Eigenschaften von Kindern, die sie hier oft in gefährliche Situationen bringen. Wer sich sprichwörtlich auf „dünnem Eis begibt“ riskiert sein Leben, da die Eisschichten häufig nicht tragfähig sind. Eltern sollten ihre Kinder daher unbedingt über die Regeln beim Betreten von Eisflächen aufklären.

Folgende Hinweise sollten beim Betreten von Eisflächen beachtet werden:

- Niemals bei Dunkelheit, Nebel, Neuschnee und niemals allein aufs Eis gehen – Kinder sollten nur in Begleitung eines Erwachsenen zugefrorene Gewässer betreten.
- Eisflächen sollten erst ab einer Dicke von 15 Zentimeter betreten werden.
- Bei knackenden Geräuschen sofort das Eis verlassen.
- Von offenen Wasserstellen, Fahrrinnen, schneebedeckten Seen und Scholleneis fernhalten.
- Wenn jemand eingebrochen ist: Hilfe herbeirufen (Notruf 112), Rettungsleiter, Rettungsring, Schlitten, Äste oder Kleidungsstücke zur Rettung benutzen. Als Helfer sollte man sich keinesfalls direkt an den Eisrand begeben.

Unfallfrei Winterspaß und -sport genießen

Schönes Schneewetter lockt viele Familien mit ihren Kindern auf Schlittschuh-, Rodelbahnen und Skipisten. Hinsichtlich Tempo und anderer Gefahren überschätzen sich die kleinen Sportler jedoch oft in ihren Fähigkeiten. Damit der Spaß nicht mit einem gebrochenen Bein in der Notaufnahme endet, wurden hier ein paar hilfreiche Tipps zusammengestellt:

- Statistisch gesehen ereignen sich die meisten Wintersportunfälle am Nachmittag wenn die Kraft langsam nachlässt. Eltern sollten daher dafür sorgen, dass ihre Kinder regelmäßige Pausen und kleine Snacks erhalten.
- Der Wintersport sollte altersgemäß sein. Skifahren und Schlittschuhlaufen ist erst für Kinder ab ca. 4 Jahren geeignet.
- Schlittenfahren und Rodeln ist natürlich auch schon für die Kleinsten ein Vergnügen, das sie zusammen mit ihren Eltern erleben können – bei schnellen Rodelabfahrten wird jedoch das Tragen eines passenden Helms empfohlen.
- Sofern es bei der Bewegungsfreiheit nicht hinderlich ist, sollten Kinder beim Eislaufen ggf. Protektoren an Handgelenken und Knien tragen.
- Stürzt das Kind beim Wintersport auf den Kopf, muss immer auch eine Gehirnerschütterung in Betracht gezogen werden; bei Schmerzen in Armen, Beinen oder Schultern könnten Knochenbrüche vorliegen. In beiden Fällen sollte hier unbedingt ein Arzt aufgesucht werden. Da sich die Knochen bei Kindern noch im Wachstum befinden, sollten Knochenbrüche jedoch von spezialisierten Kindertraumatologen behandelt werden.

Vorsicht Glatteis

Da im Winter die Treppen und Gehwege oft gefroren sind, können Kinder leicht ausrutschen und stürzen. Festes Schuhwerk mit Profil und rutschfester Sohle können diese Gefahr eindämmen. Zudem sollten Kinder auf das Fahren mit dem Fahrrad oder Roller besser verzichten.



Fazit

Unfälle aller Art gelten im Kindesalter als Gesundheitsrisiko Nr. 1 und die Abwägung bzw. Einschätzung der Vielzahl von Gefahren, die durch das Jahr hinweg tagtäglich auf Kinder und Erwachsene lauern, ist gar keine leichte Aufgabe. Der vorliegende Artikel soll dazu beitragen, Eltern bei dieser Herausforderung zu unterstützen. Jedoch muss dabei berücksichtigt werden, dass dieser Beitrag keinen Anspruch auf Vollständigkeit bezüglich saisonaler Unfallgefahren und deren Prävention erhebt und lediglich eine exemplarische Auswahl getroffen werden konnte.

Wenn Sie spezielle Fragen zu dieser Thematik oder Aspekten haben, die im vorliegenden Beitrag nicht berücksichtigt werden konnten, schreiben Sie uns eine E-Mail an info@kindervertreter.de

Sicherheit von Produkten für Kinder

Produktsicherheit

In unserem Alltag treffen wir täglich auf eine Vielzahl unterschiedlichster Produkte: Autos, Kleidung, Staubsauger oder Zahnbürste. Im Job begegnen wir vor allem Arbeitsmitteln wie Computern, Handwerkzeugen, großen oder kleinen Maschinen. In Kinderzimmern und auf Spielplätzen finden sich natürlich Kindermöbel, Kinderkleidung, Spielzeuge und Spielgeräte für alle Altersgruppen und in allen nur denkbaren Varianten. In all diesen Fällen hat die Sicherheit und Gesundheit im Umgang mit diesen Produkten höchste Priorität. Deshalb sollten nur durchdachte, ausgereifte und geprüfte Produkte, die möglichst schon aus sich selbst heraus sicher und benutzerfreundlich sind, im Handel zu finden sein und genutzt werden.

Absolute Sicherheit ist nahezu unerreichbar. Ein Produkt gilt als sicher, wenn keine oder nur geringe Gefahren für die Sicherheit und Gesundheit von Personen und Umwelt von ihm ausgehen - und zwar während der vorhersehbaren Gebrauchsdauer, durch seine Eigenschaften (z.B. Zusammensetzung, Verpackung), durch seine Wechselwirkung mit anderen Produkten, durch produktbezogene Angaben (z.B. Warnhinweise, Anleitung), für spezielle Verbrauchergruppen (z.B. Kinder) und bei normaler oder vernünftigerweise vorhersehbarer Verwendung.

In Deutschland wird dieses Ziel – sichere Produkte – vor allem durch die Umsetzung der verschiedenen europäischen Richtlinien für technische Produkte im Produktsicherheitsgesetz (ProdSG) und den dazugehörigen Verordnungen unterstützt. Diese regeln die sicherheitstechnische Beschaffenheit vom Spielzeug bis hin zur Großmaschine. Daneben gelten weitere Anforderungen, die sich aus dem nationalen und europäischen Recht zu Chemikalien (REACH) und Bedarfsgegenständen (LFGB) ergeben.

Gefährliche Produkte

Auch auf dem deutschen Markt finden die Marktüberwachungsbehörden immer wieder gefährliche Produkte, die nicht in Kinderhände gelangen sollten. Nicht alle Fälle sind so populär wie die schadstoffbelasteten Puppen eines amerikanischen Spielzeugherstellers vor einigen Jahren. Seit dem hat sich jedoch vieles verbessert. Dennoch tauchen immer wieder Spielzeuge auf dem Markt auf, von denen unterschiedliche Gefährdungen ausgehen, weil sie beispielsweise nicht mit Altershinweisen gekennzeichnet wurden. So wurden in Deutschland seit 2010 in 48 Fällen vor allem Kunststoffspielzeuge auffällig, z.B. Bälle, Puppen, Spielzeugautos oder Spielzeugpistolen. Während meist mit einer chemischen Gefährdung durch Weichmacher zu rechnen ist, fallen den Behörden Spielzeugpistolen in der Regel durch ein zu lautes Knallgeräusch auf. Nicht so der Fall des Spielzeug-

Scharfschützengewehrs: hier hätte die verbaute Laserzieleinrichtung zur Schädigung der Augen führen können! Aber auch Produkte aus Holz, z.B. Holzpuzzle, wurden nach chemischen Untersuchungen beanstandet. Meist war der Anteil an Formaldehyd deutlich erhöht.

Die Gefährdung durch verschluckbare Kleinteile ist ein immer wieder auftretendes Problem im Bereich Kinderspielzeug. Als bekanntestes Beispiel sind die Augen von Plüschtieren zu nennen. Diese kleinen Teile versperren die Atemwege und behindern die Atmung, wie auch zu lange Zugbänder und Kordeln an Kinderkleidung, die durch Strangulation zum Erstickungstod führen können. Auch Luftballons und Mobiles wurden bereits in diesem Zusammenhang bemängelt. Ebenso Magnetspielzeuge, die im Magen-Darm-Trakt zu erheblichen Verletzungen führen können. Häufig werden aber auch Dekorationsartikel oder Nachbildungen von Lebensmitteln von Kindern bespielt und verschluckt, obwohl sie zunächst nicht als Spielzeuge eingestuft wurden.

Wenn es um Fragen der Sicherheit und Gesundheit von Kindern geht, sind nicht nur Spielzeuge zu betrachten. Immer wieder kommt es an Kindermöbeln und Hochstühlen zu Verletzungen durch Stürze mangels Standsicherheit. An Kinderbetten (z.B. Gitterbettchen) besteht dagegen durch ungünstige Bauteilabstände Einklemm- oder sogar Erstickungsgefahr. Insbesondere Kleidung kann unterschiedlichste Schadstoffe enthalten und durch den ständigen Kontakt zur Haut eine Gefährdung darstellen. In der Kategorie „Bedarfsgegenstände für Kinder“ waren beispielsweise fast ausschließlich Kinderschuhe und -sandalen aus Echtleder mit erhöhtem Chromanteil zu beanstanden. 27 von rund 70 Meldungen in den Jahren 2010 bis 2016 entfielen auf diesen Mangel. Während bei Kinderwagen meist eine mechanische Gefährdung durch Quetschungen bestand, gab es bei den Kindersitzen vereinzelt chemische Gefährdungen aufgrund erhöhter Konzentration gesundheitsgefährdender Schadstoffe. Bei einer Kinderlampe bestand sogar die Gefahr eines Brandes.

Natürlich finden immer wieder innovative aber auch kuriose Produkte den Weg aus den Erfinderwerkstätten in die Serienproduktion. Nicht selten sind sie gerade auch als Spielzeuge und Spielgeräte gedacht. Aus der jüngsten Vergangenheit sind beispielsweise Hoverboards bzw. Self Balancing Boards zu nennen. Deren Hochleistungsakkus oder Ladegeräte konnten überhitzen und in Brand geraten. Zum Teil traten Fehler in der Steuerungselektronik einzelner Hoverboards auf: Die Boards bremsten bei leerem Akku abrupt aus voller Fahrt ab und es kam zu Stürzen mit schwersten Verletzungen.



Sicherheitshinweise für die Benutzung von Hoverboards:

- Lassen Sie das Hoverboard beim Ladevorgang nicht unbeaufsichtigt!
- Schützen Sie Ihr Kind oder sich selbst beim Fahren stets an Beinen, Armen und Kopf!
- Hoverboards dürfen in Deutschland auf keinen Fall im öffentlichen Straßenverkehr, auch nicht auf öffentlichen Gehwegen, verwendet werden!

Produktkennzeichnung

Gerade bei chemischen Gefährdungen können sichere von unsicheren Produkten nur schwer unterschieden werden. Beim Kauf helfen daher Kennzeichnungen, Label oder Prüfsiegel. Sie lassen in der Regel Rückschlüsse auf die Qualität und Sicherheit von Spielzeugen, Kindermöbeln oder anderen Produkten zu. Es gibt mittlerweile eine Vielzahl von ihnen. Einige dieser Zeichen unterliegen gesetzlichen Regelungen, andere werden von privaten Institutionen nach eigenen Kriterien vergeben. Die Aussagekraft der Prüfzeichen und deren Anforderungen an die geprüften Produkte variieren.

CE-Zeichen

Mit dem CE-Zeichen (CE = Conformité Européenne) bekunden Hersteller, dass beispielsweise ein Spielzeug den Anforderungen der Spielzeugrichtlinie der Europäischen Union entspricht. Sie erklären mit dem Verweis auf entsprechende Normen die Konformität. Trägt ein Produkt das CE-Zeichen zu Recht, kann es daher innerhalb des Binnenmarktes in Verkehr gebracht werden. Nicht für alle Produktgruppen bestehen jedoch Richtlinien und eine entsprechende Herstellerverpflichtung zur Kennzeichnung.

Beachten Sie, dass Sie keine Aussagen über die Qualität oder gar die Lebensdauer des Spielzeuges ableiten können. Vielmehr zeigen Hersteller mit dem CE-Zeichen an, dass sie die grundlegenden Sicherheits- und Gesundheitsanforderungen der EU-Richtlinien eingehalten haben. Für viele Produktgruppen erfolgt die Kennzeichnung lediglich in eigener Verantwortung und ohne Prüfung durch unabhängige Prüfstellen.

GS-Zeichen

Das GS-Zeichen – eine deutsche Spezialität – ist ein freiwilliges Zeichen, d.h. Hersteller entscheiden selbst, ob ein Antrag auf Zuerkennung des GS-Zeichens gestellt wird. Anders als beim CE-Zeichen handelt es sich jedoch um ein echtes Sicherheitszeichen, das nur durch eine akkreditierte GS-Stelle zuerkannt werden kann. Das GS-Zeichen ist das wichtigste Sicherheitszeichen und steht für „geprüfte Sicherheit“. Es signalisiert, dass bei bestimmungsgemäßer und auch bei nicht vorgesehener aber vorhersehbarer Verwendung, z.B. durch Kinder, Sicherheit und Gesundheit nicht gefährdet werden. Nur verwendungsfertige Produkte, z.B. Elektrogeräte, Möbel oder Textilien, dürfen mit ihm gekennzeichnet werden.

GS-geprüfte Produkte finden sich in den Datenbanken der meisten Produktprüfstellen. In der Regel sind diese Informationen frei zugänglich. Beachten Sie, dass das GS-Zeichen kein umfassendes Qualitätssiegel darstellt, das z.B. die Lebensdauer oder Leistungsfähigkeit des Produktes bewertet.

„spiel gut“

Anders das „spiel gut“-Zeichen: Das freiwillige, spezielle Kennzeichen für Spielzeuge umfasst neben dem Gesundheitsschutz auch Qualitätskriterien und geht über die Anforderungen des GS-Zeichens hinaus. Das derart gekennzeichnete Spielzeug gilt als pädagogisch wertvoll, sicher, funktionsgerecht und in Material, Verarbeitung und Design als gut. Gesundheitliche und ökologische Aspekte werden ebenso berücksichtigt.

Der Arbeitsausschuss Kinderspiel + Spielzeug e.V. legt seiner Auszeichnung unterschiedliche Kriterien zu Grunde. Das Spielzeug soll beispielsweise die Phantasie der Kinder anregen und vielfältige Spielmöglichkeiten aufweisen, seine Konstruktion und Mechanik müssen dem Kind verständlich sein und es muss eine Altersempfehlung vorhanden sein.

Onlinehandel

Neben der Kennzeichnung spielt beim Kauf von Produkten für Kinder auch die Wahl des richtigen Händlers eine zunehmend wichtige Rolle. Viele gefährliche Produkte gelangen nämlich über den Internethandel auch nach Deutschland. Trotz intensiver Marktüberwachung gelingt es nicht immer, die zum Teil verschlungenen Vertriebswege zu kontrollieren. Hier sind alle Kundinnen und Kunden aufgerufen, Händler im Rahmen ihrer Möglichkeiten und anhand einiger weniger Kriterien auf ihre Seriosität hin zu überprüfen. Prüfen Sie aber auch Angebote auf Do-It-Yourself- (DIY) oder Selbermacher-Plattformen kritisch. Nicht alles, was dort als Spielzeug angeboten wird, entspricht den Sicherheitskriterien. Bedenken Sie, dass auch als Dekorationsartikel deklarierte Produkte gerne von Kleinkindern bespielt werden und verschluckbare Kleinteile enthalten können.

Informieren und Melden

Nicht immer sind Produktions-, Konstruktions- oder Materialfehler auszuschließen. Verantwortungsvolle (Spielzeug-)Hersteller veröffentlichen im Fall der Fälle auf eigenen Internetseiten Hinweise zu gefährlichen Produkten aus ihrem Sortiment. Bei Schäden und Zweifeln an der Sicherheit lohnt sich zunächst immer ein Besuch der Internetseite des Herstellers oder Händlers.

In den Jahren 2010 bis 2016 veröffentlichte die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) 132 Herstellerinformationen über Produktrückrufe und -warnungen zu Spielzeugen und Bedarfsgegenständen für Kinder. Nicht immer handelte es sich um Produkte, von denen ein ernstes Risiko ausging. In 172 Fällen informierte die BAuA über Produkte, bei denen Behörden sogar ein ernsthaftes Risiko identifizierten und eine Meldung an die Europäische Kommission absetzen mussten, so genannte RAPEX-Meldungen.

Sollten sich offensichtliche Sicherheitsmängel am Spielzeug und Spielgerät oder am mitgelieferten Zubehör, z.B. einem Ladedgerät, zeigen, wenden Sie sich bitte an die für Sie zuständige Marktüberwachungsbehörde. Bei organisatorischen Fragen zu einem möglichen Rückruf eines Produktes sollten Sie sich an Ihren Händler wenden.

Tagesaktuelle Informationen zu gefährlichen Produkten, Produktrückrufen und -warnungen:

www.rueckrufe.de

Wöchentliche Meldungen der europäischen Marktüberwachungsbehörden:

www.ec.europa.eu/consumers/consumers_safety/safety_products/rapex/alerts

Gefährliche Produkte an Marktüberwachungsbehörden melden:

www.icsms.org

BAuA

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) übernimmt vielfältige Aufgaben im Bereich der Produktsicherheit. Seit 2009 betreibt sie ihr Produktsicherheitsportal www.produtsicherheitsportal.de. Hier macht sie Informationen rund um die Sicherheit von Produkten bekannt, informiert Behörden, Wirtschaftsakteure, Unternehmen, aber auch Verbraucherinnen und Verbraucher. Die BAuA bietet beispielsweise eine Checkliste zum Onlineeinkauf sicherer Produkte an und veröffentlicht Produktrückrufe, -warnungen und Informationen zu gefährlichen Produkten.

Als nationaler Meldeknoten für das Europäische Schnellmeldesystem RAPEX (Rapid Exchange of Information System) bildet sie die Schnittstelle zwischen den nationalen Marktüberwachungsbehörden, der Europäischen Kommission und den anderen Mitgliedstaaten. Die BAuA tauscht hierzu täglich Meldungen über Produkte aus, von denen ein ernstes Risiko ausgeht und die auf dem europäischen Markt verfügbar sind.

Die
Autoren



Dr. Tobias Bleyer

Gruppenleiter der
Fachgruppe „Grundsatzfragen
der Produktsicherheit“
der Bundesanstalt
für Arbeitsschutz und
Arbeitsmedizin



Isabell Bentz

Regierungsoberinspektorin
in der Fachgruppe
„Grundsatzfragen der
Produktsicherheit“ der
Bundesanstalt für Arbeits-
schutz und Arbeitsmedizin

Traumatisierung bei Kindern nach Unfällen

Kinder erleben beim Spielen, in Alltagssituationen und im Straßenverkehr Unfälle. Viele dieser Unfälle gehen glimpflich aus und haben keine weitreichenden Folgen. Unfälle können aber auch als traumatische Erlebnisse erlebt werden, wenn sie objektiv und subjektiv bedrohlich sind und ausgeprägte Gefühle von Angst und Hilflosigkeit bei den betroffenen Kindern auslösen. Neben einer körperlichen Symptomatik, wie beispielsweise Schmerzen, kann ein Unfall auch zu einer psychischen Belastung führen. Forschungsergebnisse zu Verkehrsunfällen zeigen, dass ungefähr sechs bis 29 Prozent der verunfallten Kinder traumabezogene psychische Symptome aufweisen. Nach Unfällen mit Brandverletzung sind ca. 19 bis 30 Prozent der Kinder psychisch belastet (für einen Überblick siehe Landolt, 2012).

Dennoch, die gute Nachricht ist, dass ein Großteil verunfallter Kinder keine traumabezogene psychische Belastung aufweist. Kinder scheinen also unterschiedlich auf Unfälle zu reagieren. Wichtig ist in dem Zusammenhang zu überlegen, was traumatische Ereignisse überhaupt sind. Zwar wird im allgemeinen Sprachgebrauch oft jede Art von aversivem Erleben als Trauma bezeichnet, dennoch entspricht das nicht dem Verständnis im psychologischen Kontext. Dort wird ein Trauma definiert als ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung mit katastrophenartigem Ausmaß (kurz oder langanhaltend), das bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung auslösen würde (Internationale statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme; ICD-10; Dilling, Mombour & Schmidt, 2011). Ergänzend dazu beschreibt die American Psychological Association (APA, 2013) aktuell vier verschiedene Formen des traumatischen Erlebens: 1. das direkte Erleben, 2. die persönliche Zeugenschaft, 3. das Erfahren, dass es einem nahen Familienmitglied oder engem Freund widerfahren ist, oder 4. die wiederholte Konfrontation mit aversiven Details (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM-5). Dies bedeutet, dass z. B. auch ein schwerer Autounfall einer wichtigen Bezugsperson traumatisierend sein kann für ein Kind, ohne dass es direkt dabei gewesen ist.

Die Bewältigung eines traumatischen Erlebnisses wird dabei von prä-, peri- und posttraumatischen Faktoren beeinflusst. Prätraumatische (vor dem Trauma bereits bestehende) Faktoren sind beispielsweise ein weibliches Geschlecht des Kindes oder früher erlebte Traumata. Peritraumatische (während des Traumas relevante) Faktoren können der Verletzungsgrad oder die initiale Interpretation des Erlebnisses sein. Posttraumatische (nach dem Trauma bestehende) Faktoren beinhalten aufrechterhaltende Faktoren wie Vermeidungsverhalten oder gesundheitsfördernde Ressourcen wie soziale Unterstützung (Maercker, 2013). Auch das Transaktionale Traumabewältigungsmodell von Landolt (2012) verdeutlicht, dass die psychotraumatische Symptomatik durch unterschiedliche Komponenten geprägt wird, die nicht unabhängig voneinander wirken, sondern sich gegenseitig beeinflussen und je nach Ausprägung sowohl Schutz- als auch Risikofaktoren darstellen können. Insbesondere wie das Ereignis vom Kind interpretiert und bewertet wird, hat Auswirkungen auf die psychotraumatische Symptomatik. Diese subjektive Bewertung wiederum wird von Merkmalen des Traumas (z.B. Schwere des Unfalls), des Kindes (z.B. Alter, Geschlecht) und des Umfeldes (z.B. Reaktion der Eltern) beeinflusst. Das bedeutet, dass Kinder, die objektiv vergleichbare Traumata erlebt haben, völlig verschiedene posttraumatische Belastungslevel oder -verläufe aufweisen können (ebd.). Die psychische Belastung nach einem Unfall lässt sich also nicht (wie verbreitet angenommen) allein durch die „Unfallschwere“ voraussagen, sondern entsteht durch ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Einflussfaktoren.

Ein möglicher Verlauf ist dabei die Entwicklung einer Traumafolgestörung, wie beispielsweise einer akuten Belastungsstörung (ABS), einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder einer Anpassungsstörung. Dabei gilt die ABS als initiale Reaktion auf ein traumatisches Ereignis. Halten die Beschwerden länger als einen Monat an, wird von einer PTBS gesprochen. Eine PTBS beinhaltet Symptome des Wiedererlebens des Traumas (z. B. wiederkehrende belastende Erinnerungen oder Träume), der Vermeidung von Traumahinweisreizen (z. B. Vermeiden von Gedanken und Gefühlen oder Fernhalten von Dingen, die einen an das

traumatische Erlebnis erinnern können), der negativen trauma- bezogenen kognitiven und affektiven Veränderungen (z. B. andauernde verzerrte Gedanken über Ursachen oder Konsequenzen des traumatischen Ereignisses sowie andauernde Unfähigkeit positive Emotionen wie beispielsweise Freude, Zufriedenheit, Liebe zu empfinden) sowie der gesteigerten Erregbarkeit (z. B. Schlafstörungen, Reizbarkeit oder Konzentrationsschwierigkeiten). Vereinzelt können auch dissoziative Symptome vorliegen (Depersonalisations- und Derealisationserleben; APA, 2013). In westlichen Ländern gehören Unfälle zu den häufigsten Ursachen einer PTBS (Landolt, 2012). Dabei ist es wichtig zu beachten, dass es auch zu einer verzögerten Reaktion kommen kann, so- dass beispielsweise erst mehrere Monate nach dem Unfall die Kriterien einer PTBS erfüllt werden (APA, 2013). Eine weitere Traumafolgestörung stellt die Anpassungsstörung dar, die eine depressive Symptomatik und/oder aggressives und dissoziales Verhalten beinhalten kann (Landolt, 2012).

Glücklicherweise entwickelt nur ein kleiner Anteil verunfallter Kinder Traumafolgestörungen mit stabilen, chronischen Symptomausprägungen (ein Monat vs. zwölf Monate nach dem Unfall; Landolt et al., 2003). Ein Großteil der Kinder weist nach einem traumatischen Erlebnis keine psychischen Probleme auf oder ist zwar direkt danach belastet, aber die Belastung nimmt dann rasch wieder ab (Le Brocque, Hendrikz & Kenardy, 2010). Zudem kann ein traumatisches Erlebnis auch positive Veränderungen mit sich bringen. Im Rahmen einer sogenannten Posttraumatischen Reifung (Posttraumatic Growth; Tedeschi, Park & Calhoun, 1998) kann es nach einem Trauma zu einer besseren Anpassung, einem höheren psychologischen Funktionsniveau oder einem stärkeren Bewusstsein für das Leben kommen, was sich konkret in der Selbstwahrnehmung, den Beziehungen und der Lebensphilosophie zeigt. Erste Studien zeigten, dass auch bei Kindern nach traumatischen Erlebnissen diese Reifeprozesse eintreten können (für einen Überblick siehe Landolt, 2012).

Zusammenfassend wird also deutlich, dass ein traumatisches Ereignis wie z. B. ein Unfall verschiedene Folgen haben kann. Wenn Unsicherheit besteht, ob oder in welchem Maße eine psy-

chische Belastung bei einem verunfallten Kind vorliegt, stehen zur Abklärung kindgerechte, validierte Erhebungsinstrumente wie klinische Interviews und Fragebogen zur Verfügung. Dabei gehört neben der Erhebung der aktuellen Symptomatik auch die Erfragung des traumatischen Erlebnisses aus Sicht des Kindes. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass die subjektive kindliche Bewertung des traumatischen Erlebnisses erfragt wird (Landolt, 2012). Dazu zählt die systematische Erfassung möglicher hinderlicher Gedanken, die beispielsweise darin bestehen könnten, dass der Unfall, seine Ursachen und/oder seine Folgen falsch eingeschätzt werden, was eine erfolgreiche Verarbeitung des Erlebten behindern kann. Zudem ist es neben der Abklärung einer möglichen akuten oder posttraumatischen Belastung ratsam, mögliche depressive, ängstliche oder auch aggressive Verhaltensweisen zu überprüfen. Diese ausführliche Diagnostik kann am besten bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten oder in einer Ambulanz erfolgen. Für eine erste Einschätzung bezüglich des Risikos für eine posttraumatische Belastung ihres Kindes können Eltern auch auf eine am Universitäts-Kinderspital Zürich entwickelte online-Ressource zurückgreifen. Der kurze Fragebogen ist als App „KidTrauma“ oder online unter www.kidtrauma.com verfügbar.

Tipps für Bezugspersonen

Wenn das betroffene Kind dauerhaft belastet bleibt und der Alltag nicht mehr wie gewohnt bewältigt werden kann, sollte fachliche Beratung aufgesucht werden. Diese kann genau abklären, ob eine therapeutische Unterstützung für das Kind hilfreich wäre und Rat geben, wie Eltern in der momentanen Situation am besten auf ihr Kind eingehen können. Grundsätzlich gelten folgende Ratschläge, wie Eltern ihr Kind unterstützen können: 1. Vermitteln Sie Ihrem Kind Ruhe und Sicherheit; 2. Bieten Sie Ihrem Kind Möglichkeiten, über seine Gefühle und Sorgen zu reden; 3. Gehen Sie so schnell wie möglich in die alltägliche Routine zurück (z. B. Schule, Hobbies); 4. Verbringen Sie viel gemeinsame Zeit mit der Familie und mit Freunden; 5. Nehmen Sie sich Zeit für sich und Ihre Gefühle (entnommen von www.kidtrauma.com, dort finden sich auch weitere Tipps zum Umgang mit einem betroffenen Kind sowie verschiedene Informationsmaterialien).



Exkurs: Kinder im Vorschulalter

Bei Kleinkindern sind Verbrennung- und Verbrühungsunfälle eine der häufigsten Verletzungsursachen. Ein solcher Unfall und die darauffolgende medizinische Behandlung können traumatisierend sein. Etwa 15 Prozent der Kinder entwickeln im Anschluss eine PTBS. Die Kriterien für Kinder unter sechs Jahren beinhalten Symptome des Wiedererlebens (z. B. sich aufdrängende Erinnerungen, Alpträume), der Vermeidung mit dem Trauma verbundener Stimuli, der negativen Stimmung und der gesteigerten Erregbarkeit (z. B. Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit; DSM-5; APA, 2013). Bei allen betroffenen Kindern ist es wichtig, möglichst früh zu reagieren. Für die therapeutische Praxis stellt die Arbeit mit kleinen Kindern allerdings eine besondere Herausforderung dar. Zuerst ist die Erfassung der Symptomatik schwierig, da sich die jungen Kinder verbal nicht gut ausdrücken können. Stattdessen zeigen sie jedoch seit dem Unfall z. B. plötzlich Wutanfälle oder schlafen schlecht. Auch die therapeutische Arbeit mit Kleinkindern ist nur schwer möglich und verläuft so primär über die Unterstützung und Anleitung der Eltern. Dabei geht es um den Umgang mit der Belastung ihres Kindes und auch ihrer eigenen. Denn speziell bei jungen Kindern ist es entscheidend, wie belastet die Eltern sind. Aktuell wird am Universitäts-Kinderspital Zürich in Kooperation mit der University of Queensland, Australien, erforscht, wie eine frühzeitige therapeutische Intervention bei ein bis vier-jährigen Kindern am besten aussehen könnte (De Young, Haag, Kenardy, Kimble, & Landolt, 2016).

Fazit

Unfälle, wie z. B. Verkehrs- und Verbrennungsunfälle, können traumatische Erlebnisse für Kinder darstellen. Mögliche Folgen sind neben der körperlichen Symptomatik auch psychische Symptome. Dabei ist die Bewältigung eines traumatischen Erlebnisses abhängig von verschiedenen Merkmalen des Traumas, des Kindes und des Umfeldes. So können objektiv vergleichbare Erlebnisse zu unterschiedlicher Belastung führen. Glücklicherweise entwickelt nur ein geringer Anteil verunfallter Kinder chronische Traumafolgestörungen. Für deren Erfassung liegen kindgerechte Erhebungsinstrumente vor. In jedem Fall spielen Eltern eine wichtige Rolle bei der Bewältigung eines Traumas. Neben Elternberatung durch Fachpersonal können Eltern online auf fundierte Informationsmaterialien zurückgreifen.

Weiterführende Informationen

- American Psychological Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- De Young, A. C., Haag, A.-C., Kenardy, J. A., Kimble, R. M. & Landolt, M. A. (2016). Coping with Accident Reactions (CARE) early intervention programme for preventing traumatic stress reactions in young injured children: Study protocol for two randomised controlled trials. *Trials*, 17, 362.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis (5., überarb. Aufl. nach ICD-10-GM 2011). Bern: Huber.
- Landolt, M. A. (2012). Psychotraumatologie des Kindesalters: Grundlagen, Diagnostik und Interventionen (2., überarb. u. erw. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Landolt, M. A., Vollrath, M., Ribi, K., Timm, K., Sennhauser, F. H. & Gnehm, H. E. (2003). Inzidenz und Verlauf posttraumatischer Belastungsreaktionen nach Verkehrsunfällen im Kindesalter. *Kindheit und Entwicklung*, 12 (3), 184–192.
- Le Brocq, R. M., Hendrikz, J. & Kenardy, J. A. (2010). The course of posttraumatic stress in children: Examination of recovery trajectories following traumatic injury. *Journal of Pediatric Psychology*, 35 (6), 637–645.
- Maercker, A. (2013). Psychologische Modelle. In A. Maercker (Hrsg.), *Posttraumatische Belastungsstörungen* (4., vollst. überarb. u. aktual. Aufl., S. 35–54). Berlin: Springer.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L. & Calhoun, L. G. (1998). Posttraumatic growth: Conceptual issues. In R. G. Tedeschi, C. L. Park & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (pp. 1–22). Mahwah, NJ: Erlbaum.



Anke de Haan, M.Sc.

Psychologin und Doktorandin
Universitäts-Kinderspital Zürich

Die Autorinnen



Ann-Christin Haag, M.Sc.

Psychologin und Doktorandin
Universitäts-Kinderspital Zürich

Unfall oder Misshandlung

Wie unterscheidet man Unfallverletzungsspuren von Gewaltverletzungsspuren?

Kindesmisshandlung in all seinen verschiedenen Facetten ist ein bedeutendes gesellschaftliches Problem, dass sich erfreulicherweise von einem Tabuthema zu einer Thematik mit breitem öffentlichen Diskurs sowie entsprechenden sozialen und politischen Maßnahmen gewandelt hat. Trotz des großen Interesses an diesem unbequemen Thema herrschen bei einem Großteil der handelnden Akteure jedoch noch große Unsicherheiten. Häufig sind Verwandte, Bekannte oder andere betreuende Personen eines misshandelten Kindes diejenigen, die einen ersten Verdacht (in den meisten Fällen gegen die Eltern oder einen Elternteil) hegen, sich aber aus Angst vor falschen Anschuldigungen oft nicht trauen, diese Vermutung anzusprechen – insbesondere dann, wenn ein kleiner, vermeintlich banaler blauer Fleck von den Eltern völlig plausibel durch einen Sturz vom Sofa erklärt werden kann.

Für medizinische Laien, aber auch für rechtsmedizinisch wenig geschulte Mediziner, kann die Unterscheidung zwischen einem tatsächlichen Unfall und einer Kindesmisshandlung zu einer großen Herausforderung mit möglicherweise folgenschweren Konsequenzen werden. Nichtsdestotrotz lassen sich mit Kenntnis einiger Grundsätze zumindest schon Hinweise finden, die für oder gegen einen Unfall bzw. eine Misshandlung sprechen, für das betroffene Kind unter Umständen jedoch Weichen stellend sein können. In Zweifelsfällen sollte jedoch neben dem Jugendamt immer ein Rechtsmediziner oder ein forensisch geschulter Kinderarzt hinzu gezogen und der Fall interdisziplinär beurteilt werden!

Generell sollte zunächst ein offenes Gespräch mit den Eltern bzw. den im Verdacht stehenden Betreuungspersonen des Kindes erfolgen, denn überforderte und frustrierte und damit häufig misshandelnde Eltern zeigen oft ähnliche Verhaltensweisen (s. a. „Checkliste“): Es sollte besonders darauf geachtet werden, ob die Eltern einen erschöpften Eindruck machen, indem sie beispielsweise angeben, seit „Ewigkeiten nicht mehr geschlafen zu haben“, weil das Kind „nächtelang geweint“ habe. Dies könnte darauf hindeuten, dass die Eltern an ihre Belastungsgrenzen stoßen. In diesen Fällen passiert es häufig, dass Eltern eine Misshandlung zugeben und angebotene Hilfe dankbar annehmen.

Betrachtet man den medizinischen Verlauf, ist bei misshandelten Kindern auffällig, dass diese erst verspätet einem Arzt vorgestellt werden oder dies dann häufig durch Dritte, wie etwa Erzieher, Großeltern oder ältere Geschwister, geschieht. Die im Verdacht einer Misshandlung stehenden Personen machen im Gespräch mit medizinischem Personal häufig widersprüchliche Angaben zum Entstehungsmechanismus einer Verletzung oder variieren in ihren Aussagen, manchmal fehlen diese Angaben gar völlig. Häufig wird behauptet, dass die Kinder selbst oder ihre Geschwisterkinder die Verletzungen verursacht hätten. In solchen Fällen – wenn bereits erste Verdachtsmomente beste-

hen - kann es hilfreich sein, zu prüfen, ob der angegebene Unfall mit den motorischen und kognitiven Fähigkeiten des Kindes oder seiner Geschwister überhaupt in Einklang zu bringen ist: Ein wenige Wochen altes Baby ist nicht in der Lage, sich selbst durch ungeschickte Bewegungen Hämatome zuzufügen. Genauso wenig kann ein Kind, das kaum Laufen gelernt hat, eigenständig auf höhere Möbelstücke klettern und stürzen. Darüber hinaus können häufig Verletzungen gefunden werden, die über den angegebenen Unfallmechanismus hinausgehen und nicht durch diesen allein erklärbar wären: Wird ein Kind mit Verbrennungen an der Hand in eine Kinderklinik aufgenommen und dem untersuchenden Arzt fallen gleichzeitig bläuliche Verfärbungen am Gesäß auf, sollte er diesen Hinweisen unbedingt nachgehen.

Darüber hinaus werden misshandelte Kinder auffallend oft verschiedenen Ärzten und Kliniken vorgestellt, um zu vermeiden, dass die einzelnen Ärzte Rückschlüsse aufgrund häufiger „Unfälle“ des Kindes ziehen könnten. Verunfallt ein Kind dagegen tatsächlich, suchen die betreuenden Personen überwiegend zeitnah medizinische Hilfe auf und können in den meisten Fällen eine detaillierte, völlig plausible und nachvollziehbare Erklärung für diesen Unfall angeben.

Ein erster Verdacht einer Kindesmisshandlung kann daher durch folgende „Checkliste“ erhärtet werden und bedarf weiterer Abklärung:

- Unfallmechanismus nicht passend/kongruent zu den Verletzungen
- Unfallmechanismus nicht passend zu den Fähigkeiten des Kindes
- Zusätzliche Verletzungen, die nicht durch den angegebenen Unfall erklärt werden können
- Unterschiedliche Angaben zum Unfallmechanismus
- Verzögertes Aufsuchen des Arztes bzw. der Klinik
- Angabe, das Kind selbst oder Geschwisterkinder hätten die Verletzungen verursacht

In den meisten Fällen von physischer Kindesmisshandlung finden sich Verletzungen an der Haut: Diese Hämatome, also Einblutungen in oder unter der Haut, sind Folgen von stumpfer Gewalt gegen den kindlichen Körper. Folglich können Hämatome für Außenstehende das erste sichtbare Anzeichen einer Kindesmisshandlung sein. Aus dem Ort und aus der Ausprägung dieser Verletzungen lassen sich für das geschulte Auge wiederum Rückschlüsse auf den Entstehungsmechanismus ziehen, insbesondere kann unterschieden werden, ob es sich tatsächlich um einen Unfall oder doch um eine Misshandlung handelt. Es gibt bestimmte Befundmuster, die verdächtig für eine Misshandlung sind: Wäh-

rend Stürze auf ebener Fläche ein eher einheitliches Befundbild zeigen, wie etwa Schürfwunden an beiden Handflächen und Knien, weisen geschlagene Kinder ein „buntes“ Verletzungsmuster auf, da nicht jeder Schlag den Körper mit gleicher Intensität trifft und auch tief liegende Körperregionen betroffen sein können.

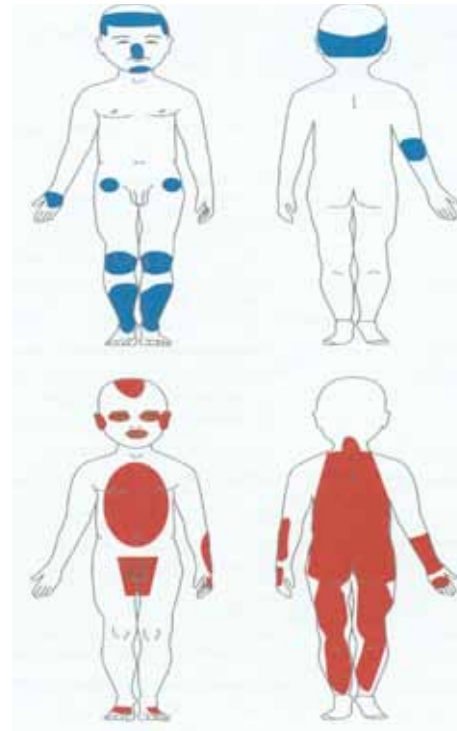
Bei körperlich misshandelten Kindern finden sich Hämatome auch an tieferliegenden, nicht her vorstehenden Körperpartien (vgl. auch Abb.):

- Ohren, v. a. Ohrmuscheln und der Bereich hinter den Ohren
- Augen
- Wangen
- Lippen und Mundschleimhäute
- Oberarmninnenseiten
- Unterarmstreckseiten (Abwehrverletzungen!)
- Handrücken
- Brust und Bauch
- Rücken und Gesäß
- Genitalbereich
- Oberschenkelrückseiten
- Fußrücken

Unfallbedingte Hämatome finden sich dagegen überwiegend an hervorstehenden Körperpartien, an denen Kinder sich beim Spielen oder Stürzen typischerweise verletzen (vgl. auch Abb.)

Dazu gehören:

- Kopf
- Stirn
- Augenbrauen
- Nase
- Kinn
- Ellenbogen
- Handflächen
- Hüfte
- Knie
- Schienbeine
- Fußrücken



In dieser Abbildung werden typische Lokalisationen spiel- oder unfallbedingter Verletzungen blau dargestellt, Befunde an misshandlungsverdächtige Körperpartien dagegen rot.

Quelle:
Dettmeyer/Verhoff -
Rechtsmedizin
(Springer 2011)

Auffällig bei misshandelten Kindern können auch geformte Hämatome sein, die Rückschlüsse auf ein Tatwerkzeug erlauben. Die verwendeten Gegenstände können sehr unterschiedlich sein, meistens werden jedoch die Hände des Täters als „Werkzeug“ benutzt, die durch Schläge, aber auch durch festes Zufassen oder Kneifen charakteristische Befunde an der Haut hinterlassen können. Darüber hinaus können aber auch andere Gegenstände, überwiegend aus dem Haushalt stammend, wie der „klassische“ Rohrstock, Gürtel oder auch Schuhsohlen, unverkennbare Einblutungen verursachen. Bei halbmondförmigen Hämatomen (u. U. mit zentralen Abblassungen) kann der Verdacht von Bissverletzungen nahe liegen. Ein geschulter Rechtsmediziner kann anhand der Größe und Ausprägung der Verletzung unterscheiden, ob es sich tatsächlich um einen menschlichen Biss oder doch um den eines Tieres handelt. Aus der Farbe eines Hämatoms auf dessen Alter zu schließen ist sehr schwierig und sollte deshalb vermieden werden. Außerdem sollte durch einen Kinderarzt untersucht werden, ob das betreffende Kind an einer Bluterkrankung leidet, die dazu führen kann, dass es schnell blaue Flecken bekommt.

Häufig werden auch bei thermischer Gewalt, also Verbrühungen oder Verbrennungen, Unfälle als Ursache angegeben. Dabei finden sich bei den meisten Fällen misshandelter Kinder typische Verletzungsmuster: Die Kinder werden mit den Händen oder Füßen in heiße Flüssigkeiten getaucht, die dann zu charakteristischen, scharf abgegrenzten „Handschuh“ oder „Strumpfmustern“ führen können. Wenn Kinder in einer Unfallsituation jedoch Kochtöpfe mit heißer Flüssigkeit vom Herd oder vom

Tisch ziehen und sich selbst mit diesen Flüssigkeiten übergießen, kann dies zu unfallbedingten Verbrühungen mit typischen Verletzungen führen: Es finden sich unregelmäßig verteilte und unterschiedlich tiefe Verbrühung, insbesondere an Kopf und Gesicht, Schultern und Armen.

Knochenbrüche können zwar unfallbedingt, aber gerade bei kleineren Kindern auch durch Misshandlungen mit hohem Krafteinsatz, wie etwa Schläge oder Tritte, entstehen. Bei misshandlungsbedingten Brüchen sind häufig auch Knochen anderer Körperregionen betroffen. Diese Brüche werden möglicherweise nur zufällig entdeckt, weil sie bereits verheilt sind, sie können jedoch auf frühere Misshandlungen hinweisen.

In Verdachtssituationen sollte neben einem Kinderarzt zeitnah ein Rechtsmediziner aufgesucht werden. Misshandlungsspuren bei Kindern verheilen sehr schnell, so dass nicht allzu lange abgewartet werden sollte. Dabei ist es wichtig zu wissen, dass eine rechtsmedizinische Untersuchung unabhängig erfolgt und somit auch durchaus zur Entlastung einer beschuldigten Person dienen kann. Bestätigt sich jedoch ein Misshandlungsverdacht, kann ein Rechtsmediziner die Verletzungen für ein eventuelles Strafverfahren fachgerecht dokumentieren und beurteilen.



Die Autorin
Verena Blaas
Ärztin am Institut für
Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Rostock

Bildquelle: NNN Norddeutsche
Neueste Nachrichten GmbH

Plädoyer für ein größeres Engagement der Kinderärzte für die Prävention von Verletzungen durch Unfälle, Vernachlässigung und Gewalt

Verletzungen im Kindesalter sind ein höchstrelevantes medizinisches und soziales Problem mit gelegentlich lebenslangen Folgen für Kinder und deren Familien. Obwohl Verletzungen durch Unfälle, Vernachlässigung und Gewalt zu den häufigsten gesundheitlichen Problemen im Kindesalter gehören, haben sie in Deutschland, im Unterschied zu vielen anderen entwickelten Ländern, weder im öffentlichen Bewusstsein noch in der Fachöffentlichkeit die entsprechende Aufmerksamkeit. In vielen europäischen Ländern und den USA ist dieses Thema, der großen gesundheitspolitischen Bedeutung entsprechend, ungleich präsenter.

Ab dem ersten Lebensjahr sind Verletzungen die häufigste Todesursache bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Sie sind der zweithäufigste Einweisungsgrund in ein Krankenhaus im Kleinkindalter und der häufigste im Schulalter. Deshalb sollten sie sowohl für Kinderärztinnen und -ärzte als auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Kitas und Schulen ein wichtiges Thema in Aus- und Weiterbildung sein. Dies ist allerdings bis heute keineswegs der Fall und umso bedauerlicher, da Verletzungen durch Unfälle, Vernachlässigung und Gewalt keine Naturereignisse, sondern nachweislich vermeidbar sind.

Trotz aktueller Anstrengungen ist die Datenlage zu Verletzungen in Deutschland - insbesondere in Relation zu ihrer Bedeutung als häufigste Todesursache - im Vergleich zu anderen Erkrankungen immer noch unzureichend. Die zahlreich vorhandenen Daten, wie zum Beispiel aus der Krankenhausdiagnosestatistik, der Verkehrsunfallerfassung und der Schülerunfallversicherungen, sind für die Analyse von Ursachen und damit die Präventionsmöglichkeiten nicht vergleichbar.

Gemeinsamkeiten von Verletzungen durch Unfälle und Gewalt

Die große und nicht exakt zu definierende Schnittmenge von vermeintlichen Unfällen, hinter denen sich sowohl Vernachlässigungen als auch manifeste Gewaltanwendungen verbergen können, stellt nicht nur für alle in der alltäglichen Praxis tätigen ÄrztInnen, sondern auch für viele andere Berufsgruppen, wie ErzieherInnen, LehrerInnen und SozialarbeiterInnen, eine oftmals schwer auszuhaltende Problematik dar. Verletzungen sind trotz des oft scheinbar einfachen Hergangs ein sehr komplexes Geschehen mit einer Vielzahl unbekannter Faktoren vor, während und nach dem Ereignis. Versuche, diese zu systematisieren, sind bei Verletzungen im Kindesalter nicht verbreitet. Die Erklärungsmuster sind daher häufig vereinfacht und auch bei Fachleuten und besonders in den Medien nicht frei von Vorurteilen. Die selteneren Verletzungen, die durch grobe Gewalt verursacht werden, sind vor allem aufgrund spektakulärer Fälle wie „Kevin“ in Bremen deutlich präsenter und führen zu schnelleren und größeren Anstrengungen der Politik und Gesetzgebung.

Die Gemeinsamkeiten von unbeabsichtigten und vorsätzlichen Verletzungen betreffen die Risikofaktoren, die Ursachen, die Therapie, die bei der Erstversorgung beteiligten Personen und Institutionen und die Präventionsmöglichkeiten. Was sind Gemeinsamkeiten und Überschneidungen speziell bei den Ursachen von Verletzungen durch Gewalt und Unfälle, und vor allem,

was sind daraus resultierende, mögliche gemeinsame Präventionsansätze?

Neben dem zukünftigen Schutz des Betroffenen, bildet vor allem die fast immer schwierige Abgrenzung von unfallbedingten und vorsätzlichen Verletzungen, einen Schwerpunkt der Rechtsmedizin. Erfahrungsgemäß überwiegen die sehr schwer voneinander abgrenzbaren und alle Betroffenen - besonders die Kinder - extrem belastenden unklaren Fälle. Wenn oft schon eine Überführung der Täter ohne deren Kooperation nicht möglich ist, wird die Zusammenarbeit mit der Familie zum Wohle der Kinder entscheidend. Das Verständnis für die Dynamik des Verletzungsgeschehens wird damit zur Voraussetzung für Prävention und Therapie.

Rolle der Kinderärztinnen und Kinderärzte

Im Falle einer Verletzung sind Kinderärzte und -ärztinnen sowie Kinderkliniken stets die ersten Kontakte. Sie haben daher die Möglichkeit zur zeitnahen und vertrauensvollen persönlichen Aufklärung. Dieses „Medium Kinderarzt“ übertrifft alle noch so gut gestalteten Publikationen oder Auskünfte im Netz, wo leider exzellente von unseriösen Informationen kaum zu unterscheiden sind.

Seit 1999 existieren die Merkblätter des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), die 2012 in neuer Auflage erschienen sind. Sie werden von den Kassenärztlichen Vereinigungen kostenfrei verteilt und sind zudem durch einfachen Download erhältlich¹. Sie zeichnen sich durch altersangepasste Informationen zu den Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche, die Reduktion auf wenige Inhalte sowie eine einfache bildliche Darstellung aus. Allerdings ist die Verbreitung noch weiter ausbaufähig. Bei ihrer Anwendung ist die Haltung der Kinderärztin und des Kinderarztes, mit der diese überreicht werden, von wesentlicher Bedeutung.

In folgenden Thesen ist dies zusammengefasst:

- Eine effektive Prävention von Verletzungen ist möglich und eine wichtige Aufgabe für Kinderärztinnen und -ärzte.
- Eine individuelle Prävention ist nur begrenzt effektiv. Das individuell persönliche Engagement ist dennoch eine zu wenig genutzte Chance für Kinder- und Jugendärzte.
- Bei Verletzungen muss immer auch an die großen Überschneidungen der Ursachen (Unfall und Vernachlässigung oder Gewalt) gedacht werden.
- Für jedes Lebensalter sollten die besonders vulnerablen Gruppen bekannt sein - sie verdienen besondere Aufmerksamkeit bei der Vorbeugung.
- Die Unfallmerkblätter sind nur „mit innerer Überzeugung und Herzblut“ wirksam.
- Eine effektive Prävention ist nur innerhalb der Lebenswelten der Kinder sinnvoll.
- Eine wesentliche Lebenswelt mit erheblichem Einfluss auf Gesundheit und Sicherheit für Kinder ist das Wohnumfeld und damit auch die Kommune.
- Kontakte zu Krippen, Kita und Schulen sind wichtig und gezielt zu suchen.

Beispiele für (kinder-)ärztliche Aktivitäten:

Das Risikokinderinformationssystem

Das Risikokinderinformationssystem (RISKID) wurde von Kinder- und Jugendärzten in Duisburg entwickelt und ermöglicht Ärztinnen und Ärzten untereinander in Verbindung zu treten, um sich über ärztliche Befunde und Diagnosen auszutauschen. Somit mildert RISKID das Problem des fehlenden Informationsaustausches zwischen KollegInnen und fördert die Sensibilität für dieses Dilemma².

Befunde von Schuleingangsuntersuchungen in Brandenburg

In Brandenburg wurde im Jahr 1994 die Aufnahme von Unfalldaten in die Schuleingangsuntersuchungen initiiert. Auf diese Weise konnten erstmals wesentliche Zusammenhänge von Verletzungshäufungen und sozialen Daten systematisch für Deutschland dokumentiert und in Beziehung zueinander gebracht werden. Daraus konnten gezielt sinnvolle und effektive Maßnahmen zur Prävention abgeleitet und eine Vielzahl von Interventionen durchgeführt werden.

Analyse von Krankenhausdaten im Rahmen der europäischen Unfalldatenbank IDB (Injury Database)³

Im Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus werden alle Verletzungen auf Grundlage eines krankenhausesbezogenen Erfassungssystems nach internationalem Standard erhoben und nach der Verletzungsabsicht (Unfall, Gewalt, Selbstverletzung), dem Verletzungsmechanismus und den begleitenden Risikofaktoren dokumentiert. Diese Analyse „vermeintlicher Unfälle“ fand ihren Niederschlag im Brandenburger Leitfaden zur Früherkennung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche.

Aktive Beteiligung von Erzieherinnen und Erziehern an der Unfallprävention

Bereits erste Erhebungen in der Stadt Delmenhorst zeigten das höchste Unfallrisiko für das Kita-Alter, das männliche Geschlecht und den niedrigen sozialen Status. Konsequenterweise bildete das Setting Kita den Schwerpunkt der Intervention. Das unter dem Namen „KiKuK – Kindersicherheit in Kita und Kommune“ bekannte Projekt wurde in drei Landkreisen und der Stadt Delmenhorst über anderthalb Jahre durchgeführt und durch das Land Niedersachsen gefördert⁴. Besonders die aktive Beteiligung der Eltern, aber auch der Versuch, die Kita als Netzwerkpunkt in den jeweiligen Kommunen zu etablieren, war äußerst anspruchsvoll.

Beteiligung am weltweiten Projekt der Safe Community

Das Prinzip der inzwischen mehr als 300 weltweit zertifizierten Kommunen beruht auf einer strukturierten und nachhaltigen Kooperation aller relevanten Akteure anhand eines Kriterienkatalogs. Als erste und bisher einzige deutsche Kommune wurde Delmenhorst neben dem Land Brandenburg im Jahr 2011 als „safe region“ zertifiziert. Am so genannten Runden Tisch „Unfallprävention“ sind in Delmenhorst regelmäßig mehr als 30 aktive Partnerorganisationen beteiligt. In vergleichbaren Aktivitäten wäre zukünftig die Expertise von Kinderärztinnen und Kinderärzten aus Klinik und Praxis zusammen mit anderen Akteuren des medizinischen Bereichs in den jeweiligen Kommunen äußerst sinnvoll und wünschenswert.

Ausblick

Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte können und sollten eine herausragende Rolle in der Prävention von Verletzungen im Kindesalter spielen. Ihre außergewöhnliche Vertrauensstellung kann ein wesentlicher Schlüssel für die Erreichbarkeit gerade von Familien in schwierigen Lebenslagen sein. Ein Engagement auch außerhalb der eigentlichen Tätigkeitsfelder in Praxis und Klinik ist dafür neben der wichtigen Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sinnvoll und möglich. Konkret werden aus den skizzierten Projekten und langjährigen Erfahrungen folgende Schritte für eine nachhaltige Verbesserung der Prävention von Verletzungen vorgeschlagen:

1. Verbesserung der nationalen Datenbasis zu Verletzungen im Kindesalter.
2. Ergänzung durch kommunale Modelle - einschließlich eines Monitorings - da nur im Setting Kommune vulnerable Gruppen erreichbar werden.
3. Verbesserung der differenzierten Erhebung von Verletzungsdaten in Kliniken nach IDB Standard in enger Kooperation mit den frühen Hilfen. Diese Daten müssen mit den nationalen Daten zusammengeführt werden, um vor allem Aussagen zur sozialen Lage zu erlauben.
4. Verbindliche Schulungen von medizinischem Fachpersonal in Praxen und Kliniken.
5. Obligatorische Einrichtung von Kinderschutzgruppen in allen Kliniken, die sich mit der Behandlung von verletzten Kindern befassen.
6. Verbindliche Kooperation auf kommunaler Ebene mit den Frühen Hilfen.
7. Ausreichende Honorierung der Beratung.
8. Anreize für Kinderärztinnen und Kinderärzte zur aktiven Arbeit in lokalen Gremien von Kita, Schule und Kommune.
9. Förderung von nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Präventionsassistenten.



Der Autor

Dr. med. Johann Böhmann

Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Josef-Hospital Delmenhorst und Beauftragter für Kinderunfälle beim Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte

¹ <http://www.kbv.de/html/6263.php>

² <https://www.riskid.de/>

³ https://ec.europa.eu/health/data_collection/databases/idb_en

⁴ <http://www.kinderschutz-niedersachsen.de/?84COE302A0B8F1C3C410AB22B82C7801>

Misshandlung oder nicht? Eine Chance für mehr Kinderschutz



Das RISKID Informationssystem

Für Ärzte ist es oft schwer bereits bei der ersten Untersuchung eines Kindes festzustellen, ob eine Verletzung durch einen Unfall oder eine Misshandlung entstanden ist. Hier setzt das Informationssystem RISKID an. Es wurde von Duisburger Kinder- und Jugendärzten entwickelt, um Misshandlungen sicherer und frühzeitiger zu erkennen und gleichzeitig Eltern vor einem falschen Verdacht zu schützen. RISKID ist die Abkürzung für **RISikoKinderInformationssystemDeutschland**.

Da Misshandlungen in den meisten Fällen keine einmaligen Ereignisse sind, sondern sich wie eine chronische Erkrankung über einen längeren Zeitraum erstrecken, ist es wichtig, dass in der Zwischenzeit keine Untersuchungsbefunde verloren gehen. Die Gefahr dieses Informationsverlustes ist immer dann vorhanden, wenn aus den unterschiedlichsten Gründen ein mehrfacher Arztwechsel stattfindet. Im Fall von Misshandlungen wird bewusst versucht, durch häufiges Wechseln des behandelnden Arztes die Misshandlungen zu verschleiern („doctor hopping“).

Wird ein Kind wegen einer Verletzung ärztlich untersucht, kann es durchaus schon sichere Hinweise geben, dass die Verletzung nicht durch einen Unfall - wie durch einen Sturz beim Spielen - entstanden sein kann, sondern durch eine Fremdeinwirkung verursacht wurde. Ob es aber wirklich der Mitschüler bei einer Rangelei war oder das ältere Geschwisterkind beim Herumtollen, wie erzählt wird, lässt sich hingegen oft nicht sofort klären.

2012 wurde das Bundeskinderschutzgesetz mit dem Ziel verabschiedet, Kinder besser vor Misshandlungen zu schützen. Es sieht vor, dass Ärzte bereits ihre unklaren Verdachtsfälle an die Jugendhilfe zur weiteren Abklärung melden sollen. Sich zuvor erst einmal untereinander über ihre Diagnosen und Befunde zu informieren und zu beraten, um danach eine fundierte ärztliche Diagnose zu stellen, bevor das Jugendamt eingeschaltet wird, wurde hingegen nicht geregelt. Aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht und des im Grundgesetz verankerten Elternrechts ist dies für Ärzte bis heute nicht ohne Weiteres möglich. Für Eltern bedeutet dies, dass sie schneller in eine Situation geraten können, wo sie sich gegen nicht gerechtfertigte Vorwürfe wegen Kindesmisshandlung rechtfertigen müssen. Bisher haben die meisten Ärzte deshalb auf die vorgesehene Meldung an die Jugendhilfe verzichtet.

RISKID ist eine elektronische Informationsplattform nur für Ärzte. Über RISKID treten Ärzte miteinander in Kontakt und tauschen sich über ihre bisher erhobenen Befunde bei unklaren medizinischen Sachverhalten aus, denen auch eine Misshandlung zugrunde liegen kann. Erst wenn sie danach der Überzeugung

sind, dass ein Misshandlungsfall vorliegt, werden sie weitere Schritte einleiten. In vielen Fällen wird dies nicht mehr notwendig sein, weil sich klären ließ, dass der Verletzung keine Misshandlung vorausgegangen ist.

RISKID wurde 2007 von Duisburger Kinder- und Jugendärzten zunächst für das Stadtgebiet Duisburg entwickelt. Nach der erfolgreichen Testphase bis 2011 können sich jetzt bundesweit alle Ärzte, die Kinder behandeln, über das Informationssystem vernetzen.

Beispiel 1

S.F. ist ein fünf-jähriger Junge. Der Leiterin des Kindergartens waren gehäufte Verletzungen wie blaue Flecken, Kratzspuren an nicht sturztypischen Stellen an Armen und Beinen aufgefallen. Es wurde der Verdacht auf Misshandlung geäußert. Die Mutter suchte ärztliche Hilfe, um von diesem Vorwurf befreit zu werden. Der weitere Verlauf zeigte, dass die Verletzungen im Zusammenhang mit dem Besuch des Kindergartens entstanden waren: es ließ sich feststellen, dass ein kurz vor der Einschulung stehendes, sehr aggressives Kindergartenkind diese ausgeprägten Verletzungen verursacht hatte. Die Mutter konnte von dem Vorwurf, ihr Kind zu misshandeln, entlastet werden.



Unfall: nein. Fremdverschulden: ja.
Ursache: Verletzung durch ein aggressives Kindergartenkind.

Beispiel 2

B.N. ist ein elf Jahre alter Junge. Zusammen mit seiner jüngeren Schwester, wird er und seine alleinerziehende Mutter bereits seit Jahren vom Jugendamt betreut. Nach dem ganztägigen Schulbesuch ist er in einer Tagesgruppe. Innerhalb von zwei Wochen wird er zunächst wegen Hämatomen an der Oberschenkelinnenseite und eine Woche später wegen einer Brandverletzung ärztlich untersucht. Es konnte geklärt werden, dass das Hämatom bei einem Fahrradsturz, die spätere Brandverletzung beim ungeschickten Umgang mit einem Haarglätteisen entstanden ist.



Unfall: ja. Fremdverschulden: nein.

Ursachen: 1. Ereignis: Fahrradsturz. 2. Ereignis: Brandverletzung mit einem Haarglätteisen.



Der Autor

Dr. med. Ralf Kownatzki

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und
Vorsitzender von RISKID e.V. in Duisburg



RISKID funktioniert im Prinzip wie eine virtuelle Großpraxis, in der sich Ärzte zum Informationsaustausch miteinander elektronisch vernetzt haben. Bei der Ausgestaltung des Informationssystems wurden die Vorgaben des Datenschutzes in NRW berücksichtigt. Widersprüchliche juristische Stellungnahmen gibt es zur Vereinbarkeit mit den strengen Vorgaben der ärztlichen Schweigepflicht. Deshalb lassen sich RISKID-Ärzte von allen Eltern ihrer kleinen Patienten sicherheitshalber von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden. Bis auf wenige Ausnahmen stößt dieses Vorgehen bei allen Eltern auf eine sehr große Akzeptanz und Unterstützung, können sie doch auf diesem Weg anderen, von Misshandlung bedrohten Kindern helfen und gleichzeitig sich und andere Eltern vor ungerechtfertigten Anschuldigungen schützen.

51

Das RISKID-Projekt in der Übersicht

Rechtsstatus: gemeinnütziger Verein RISKID e.V.

RISKID-Ziel: Vernetzung von Ärzten zum interkollegialen Informationsaustausch bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung – Instrument gegen „doctor hopping“

Teilnehmer: Jeder Arzt in Deutschland kann sich bei RISKID vernetzen

Datenschutz: Die Vorgaben des Landesdatenschutzes NRW wurden ins RISKID Konzept übernommen.

Kompatibilität: RISKID ist mit jeder Praxis/Kliniksoftware kompatibel – keine Beeinflussung

Kosten: Die Vernetzung mit RISKID und weitere Teilnahme sind kostenlos

Sicherheit: Hoher Sicherheitsstandard durch Zertifizierung und Anschluss an ein Rechenzentrum mit Spezialisierung auf den Betrieb medizinischer Systeme

Datenhoheit: jeder mit RISKID vernetzte Arzt bleibt bis zum Informationsaustausch Herr über seine medizinischen Daten und bestimmt Art und Umfang der Informationen an einen ärztlichen Kollegen

Wertigkeit: 2009 wurde den Initiatoren von RISKID für ihr Kinderschutzprojekt der Ehrenpreis „Bul le mérite“ des Bundes der Kriminalbeamten verliehen.

Sie möchten etwas gegen Kindesmisshandlung tun?

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn er Kinder behandelt und machen ihn auf RISKID aufmerksam – denn je dichter das RISKID-Netz gewebt ist, umso größer wird der Schutz für die betroffenen Kinder.

Information, Kontakt und Anmeldung bei RISKID:

www.riskid.de

Ersthelfer von morgen

Erste-Hilfe-Kurse der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. für Kinder



Helfer sein ist keine Frage des Alters

Anderen im Notfall zu helfen, das sollte die natürlichste Sache der Welt sein. Doch wenn Hilfe gebraucht wird, schauen die Erwachsenen leider viel zu oft weg. Ob Zeitmangel oder Versagensängste – Ausreden gibt es viele. Kinder sind durch ihre Unbefangenheit ganz anders, sie zögern nicht, sie helfen gerne.

Diese natürliche Hilfsbereitschaft nimmt die Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. seit Jahren zum Anlass, über Erste-Hilfe-Kurse für Kinder Ersthelfer von morgen auszubilden. Unter dem Motto **Helfen ist stark! Und gar nicht so schwierig** werden die Kurse altersgerecht für Kinder zwischen vier und elf Jahren angeboten.

Im Kindergarten, in der Grundschule oder in der Jugendgruppe lernen die Kinder spielerisch die Grundlagen der Ersten Hilfe. Die Kurse finden kindgerecht, verteilt über drei Tage, mit jeweils 90 Minuten Dauer statt. Das Kursprogramm kann individuell an die Altersstufe der Kinder angepasst werden. Die Gruppenstärke eines Kurses liegt bei 12-15 Kindern.

Hilfe leisten im Rahmen der Möglichkeiten

Unter dem Begriff Ersthelfer von morgen sind natürlich keine ausgebildeten Sanitätshelfer zu verstehen. Bei den Kleinen

geht es vielmehr darum, sie zu sensibilisieren, dass und wie man Menschen in Not helfen kann – auch als Kind. Sie lernen, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten um hilfsbedürftige Personen zu kümmern. Dazu zählt beispielsweise den Notruf abzusetzen und bei der Person zu bleiben, bis die Rettungskräfte eintreffen.

„Auf dem Spielplatz, beim Kinderfest oder beim Fahrradfahren sind nicht immer sofort Erwachsene in der Nähe, die bei einem Notfall helfend eingreifen können. Natürlich kann ein Kind im Kindergarten- oder Grundschulalter noch keine Wiederbelebung durchführen. Aber es kann Hilfe holen“, erklärt Yvonne Appel, Fachdozentin für Erste Hilfe der Johanniter im Regionalverband Darmstadt-Dieburg. Ein Kind kann auch dafür sorgen, dass einem verunfallten Menschen Wärme gespendet wird, beispielsweise durch das Holen einer Decke. Ein Kind kann Zuspruch geben, durch tröstende, beruhigende Worte und kann so dafür sorgen, dass sich die hilfsbedürftige Person nicht allein gelassen fühlt. „Jemandem beizustehen und ihn wissen zu lassen, dass Hilfe kommt, ist so wichtig und gar nicht schwer. Dafür muss man nicht erwachsen sein. Dieses Gefühl können auch Kinder schon vermitteln“, führt die Ausbilderin fort, „Helfen erfordert Mut, dieser Mut steckt in jedem von uns, auch in den Kindern“.

Erste-Hilfe-Maßnahmen spielerisch vermitteln

Mithilfe von Geschichten, Liedern, Spielen und praktischen Tipps wird den Kindern in den Kursen spielerisch die Angst vor Notsituationen genommen und ein Bewusstsein für Unfälle und Gefahren vermittelt. Wertvolle Helfer sind dabei die Johanniter-Handpuppen Jona und Joni. Mit ihnen vermitteln speziell geschulte Ausbilder, wie Pflaster geklebt und Verbände angelegt werden. Das Puppensduo hilft aber auch in Gesprächen über Gefühle weiter, zum Beispiel wie man sich fühlt, wenn eine Notsituation eintritt.

In Rollenspielen lernen die Kinder, wie sie einen Notruf absetzen oder Hilfe holen können. Dazu gehört unter anderem, dass sie ihren Namen nennen, schildern was passiert ist und wo sich die Unfallstelle befindet. In den Kursen werden spielerisch das Selbstbewusstsein und die Bereitschaft zu helfen gefördert. Zugleich lernen die Kinder, wie sie sich verhalten müssen, um ihre eigene Sicherheit nicht zu gefährden. Denn in der Ausbildung von selbstbewussten und hilfsbereiten Ersthelfern von morgen ist der Eigenschutz ganz wichtig. Den Kindern wird die Sicherheit vermittelt, die sie in Notsituationen ruhig und besonnen handeln lässt. Das oberste Gebot lautet immer: Pass auf dich auf und verletze dich nicht selbst, wenn du hilfst! Dazu zählt auch der Grundsatz, nie das Haus von Fremden zu betreten, um dort den Notruf abzusetzen. Stattdessen lernen die Kinder, wie sie Erwachsene bitten, das Telefonat zu führen.

In den Ersthelfer von morgen Kursen wird den Kindern auch anatomisches Grundwissen vermittelt. Sie lernen die Funktionen des menschlichen Körpers kennen, zum Beispiel warum Menschen atmen müssen und welche Funktion Organe wie Herz oder Lunge haben.

Rolf Zuckowski ist Schirmherr des Projekts

Ersthelfer von morgen

Liedermacher Rolf Zuckowski hat die Schirmherrschaft von Ersthelfer von morgen übernommen, weil er überzeugt ist, dass starke Kinder felsenfest zusammenhalten. So heißt es in einem seiner Lieder. Er wünscht sich, dass durch weitere Unterstützer noch viel mehr Ersthelfer von morgen ausgebildet werden können. Bundesweit sind es schon über 460.000 Kinder, es sollen aber noch viel mehr werden!

Um die erfolgreichen Kurse weiterhin anbieten zu können, brauchen die Johanniter weitere Unterstützer und interessierte Kindergärten und Schulen, die ihre Schützlinge zu kleinen Rettungshelfern ausbilden lassen wollen.

Weitere Informationen gibt es gebührenfrei unter der Telefonnummer 0800 0019214 oder im Internet unter www.johanniter.de/ersthelfer-von-morgen. Termine können telefonisch oder online mit dem nächstgelegenen Regionalverband vereinbart werden.

Weitere Kursangebote

Die Johanniter bieten ein breitgefächertes Angebot an Erste-Hilfe-Kursen an, darunter auch die Erste Hilfe am Kind. Wenn Kinder in Not geraten, ist es schwierig, ruhig zu bleiben. Daher wird den Teilnehmern neben den klassischen Erste-Hilfe-Maß-

nahmen vor allem vermittelt, wie sie in Notsituationen nicht in Stress oder Panik verfallen, sondern besonnen, selbstbewusst und reflektiert handeln können. Das Angebot richtet sich an interessierte Eltern, Großeltern, aber auch Babysitter, Erzieher oder Lehrer.

Weitere Informationen auf www.johanniter.de/kurse



Die Autorin
Yvonne Appel
Ausbilderin bei der Johanniter-
Unfall-Hilfe e.V.

Impressum

Herausgeber

Deutsche Kinderhilfe e.V.

Haus der Bundespresskonferenz
Schiffbauerdamm 40
10117 Berlin
Telefon 030 – 24 34 294-0
Fax 030 – 24 34 294-9
E-Mail info@kindervertreter.de
Web www.kindervertreter.de

Vorstandsvorsitzender:

Rainer Becker

Vereinsregister des AG Charlottenburg

VR-Nr. 19957 B

Anerkannt als gemeinnützig im Sinne der AO

Finanzamt Berlin St.-Nr. 27/027/38503

Redaktion (V.i.S.d.P.):

Carolina Nowak

Verlag und Anzeigenverwaltung

Verlag Herrmann & Stenger GbR – Soziales Marketing
Kaiserstr. 72
60329 Frankfurt am Main
Telefon 069 – 60 60 5888-0
Fax 069 – 60 60 5888-10
E-Mail info@sozialesmarketing.de
Web www.sozialesmarketing.de

Anzeigeleitung (V.i.S.d.P.):

Volker Herrmann

Layout

Factory Kommunikation, Bielefeld

Druck

Schneider Druck GmbH
Erlbacherstr. 102
91541 Rothenburg ob der Tauber



Legenden kann man sich erzählen. Oder fahren.



70 Years

Der Multivan „70 Jahre Bulli“ und der Multivan „Generation Six“.

Wir feiern 70 Jahre Bulli-Jubiläum. Mit zwei Multivan Sondermodellen, die das Herz jedes Bulli-Fans höher schlagen lassen. Der exklusive Multivan „70 Jahre Bulli“ begeistert mit Highlights wie chromglänzenden Außenspiegeln und Sitzbezügen im Retrodesign. Der Multivan „Generation Six“ besticht mit toller Ausstattung und einer attraktiven Leasingrate.¹ Überzeugen Sie sich selbst. Jetzt bei Ihrem Volkswagen Nutzfahrzeuge Partner.

Der Multivan „Generation Six“:
Jetzt mit attraktiver
LEASINGRATE¹

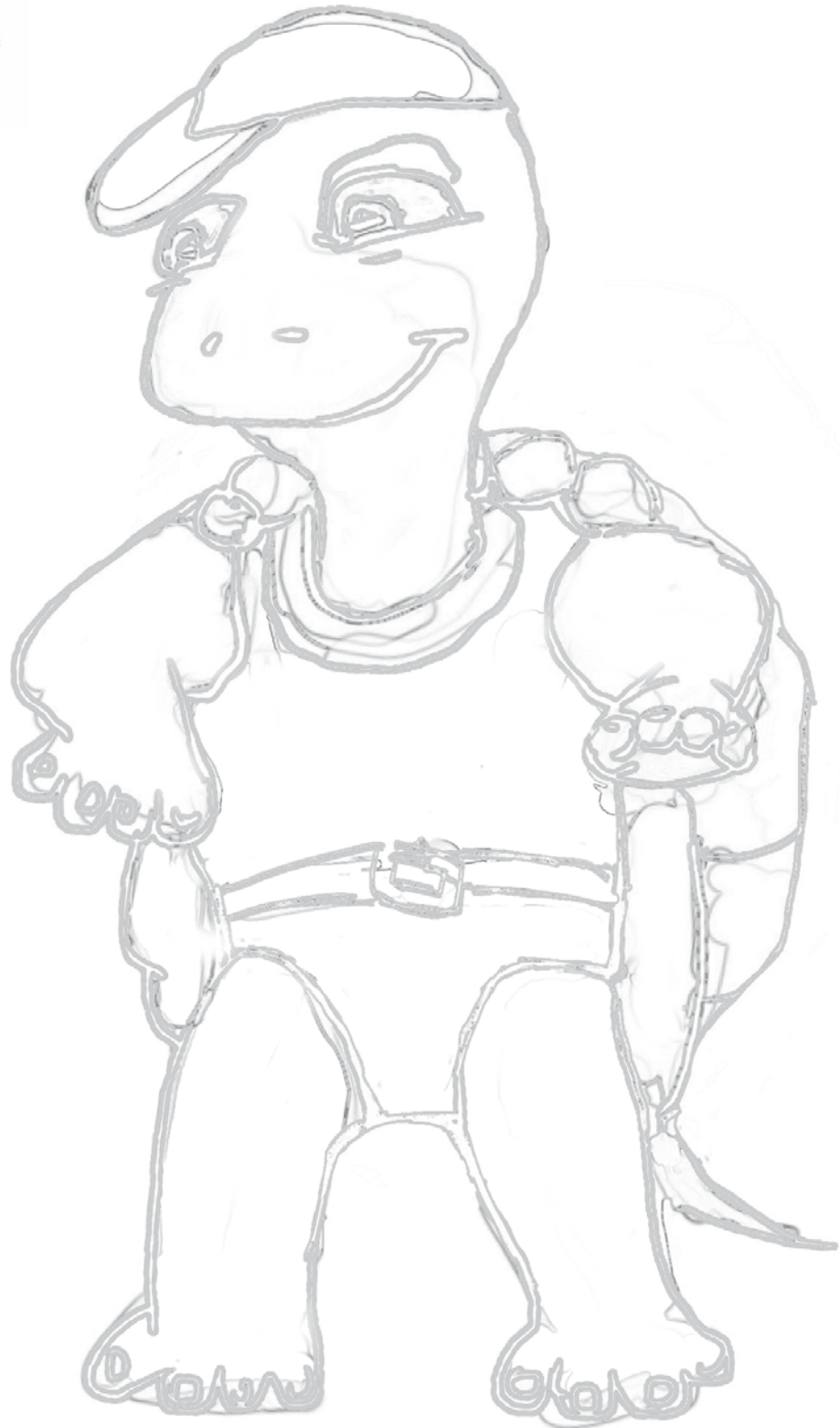


Volkswagen

¹ Ein Angebot der Volkswagen Leasing GmbH. Bonität vorausgesetzt. Abbildung zeigt Sonderausstattung gegen Mehrpreis.



Mach *Rumpi* bunt!





Die Deutsche Kinderhilfe ist eine von staatlicher Förderung unabhängige Kinderschutzorganisation. Wir verzichten auf jegliche Zuschüsse vom Staat. Nur so können wir uns aktiv, meinungsstark und überparteilich für den Schutz und die Rechte aller Kinder in Deutschland einsetzen. Unter dem Dachthema „Kinderschutz und Kinderrechte“ informieren wir die Öffentlichkeit und Entscheidungsträger über Missstände, fordern kontinuierlich Veränderungen im Sinne eines besseren Kinderschutzes auf faktischer, gesetzlicher und politischer Ebene in Deutschland und leisten aktive und bundesweite Projektarbeit.

Ein Schwerpunkt unserer Arbeit liegt in unserem Engagement für einen effektiven Unfallschutz im Kindes- und Jugendalter, denn der Alltag kennt eine Vielzahl an Unfallquellen, besonders für Kinder.

Das Ihnen vorliegende Magazin gibt Ihnen einen Einblick in unsere Arbeit im Projektbereich „Unfallschutz“ und zeigt Ihnen wirkungsvolle Präventionsmaßnahmen auf. Es richtet sich vorrangig an Eltern und alle, die regelmäßig mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt stehen. Mit dem nötigen Wissen und einer angemessenen Vorsicht kann das Leben unserer Kinder besser geschützt werden.

Unser Themenmagazin zur Unfallprävention liefert Ihnen zahlreiche wertvolle Tipps, die Sie dabei unterstützen, Kinder und Jugendliche bestmöglich vor Unfällen zu bewahren.



Kontakt

Deutsche Kinderhilfe e.V.

Haus der Bundespressekonferenz
Schiffbauerdamm 40
10117 Berlin
Fon: 030 - 24 34 29 40
Fax: 030 - 24 34 29 49

Verwaltung

Deutsche Kinderhilfe NRW e.V.

Zentrale Mitgliederverwaltung
Postfach 101769
33517 Bielefeld
Fon: 01806 - 160 170*
Fax: 01806 - 328 328

www.kindervertreter.de
info@kindervertreter.de
[www.facebook.com/
Deutsche Kinderhilfe](https://www.facebook.com/DeutscheKinderhilfe)

*Festnetzpreis 20 ct/Anruf;
Mobilfunkpreis max. 60 ct/Anruf