



# Deutschland

Das Länderprofil Kindersicherheit 2007 (Child Safety Profile) für Deutschland beleuchtet die weitreichenden gesellschaftlichen Auswirkungen von Verletzungen im Kindes- und Jugendalter und untersucht relevante soziodemografische Faktoren. Damit bildet es eine Grundlage für das deutsche Kindersicherheits-Gutachten 2007, für die Erfassung der Fortschritte und für die Festlegung von Zielsetzungen, um verletzungsbedingte Todesfälle und Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen zu reduzieren.

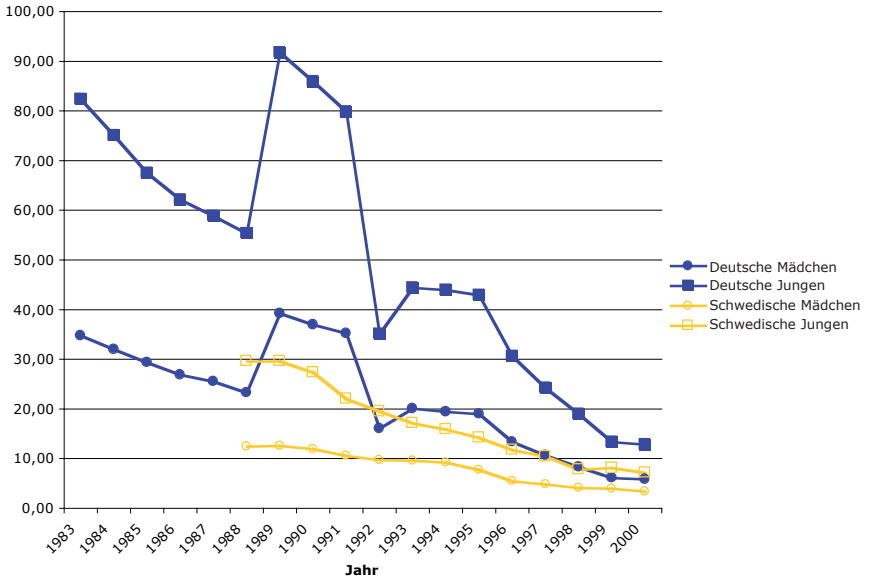
Verletzungen sind die häufigste Todesursache bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 – 19 Jahren in Deutschland. Im Ländervergleich mit den 18 Teilnehmer-nationen am „Child Safety Action Plan“ liegt Deutschland in Bezug auf die Mortalitätsrate von Jungen auf Platz 13 und von Mädchen auf Platz 11, ausgewertet wurden dabei die aktuellsten der für alle Länder vorliegenden Daten. Die Todesfälle des Jahres 2001 stehen für fast 123.000 verlorene Lebensjahre, in denen die Kinder und Jugendlichen weder aufwachsen, noch lernen oder zur gesellschaftlichen Entwicklung beitragen werden (Tabelle 1). Verletzungen waren mit über 13 % die häufigste Todesursache bei Kindern und Jugendlichen und damit mehr als alle anderen Ursachen zusammengenommen. Die Zahl der tödlichen Verletzungen bei Kindern ist zwar seit den frühen 80er Jahren in Deutschland rückläufig, im Vergleich zu Europas sicherstem Land Schweden ist sie jedoch weiterhin sehr hoch, vor allem für Jungen (Abb. 1). Eine Differenzierung nach Unfallkategorien zeigt, dass die meisten Todesopfer aus Verkehrsunfällen resultieren, aber auch im häuslichen Bereich gibt es eine hohe Zahl von tödlichen Unfällen.

Tabelle 1: Ausgewählte Ergebnisse zur verletzungsbedingten Sterblichkeit

	Deutschland	EU-25
Verletzungen mit Todesfolge bei Kindern und Jugendlichen, 0 – 19 Jahre, im Jahr 2001 (von 100.000)	10,77	13,17
Verlorene Lebensjahre* als Folge von tödlichen Verletzungen von Kindern und Jugendlichen, 0 – 19 Jahre, im Jahr 2001	122.996,5	—
Anteil Unfallverletzungen an der Mortalitätsrate von Kindern und Jugendlichen (2002)	10,43%	10,34%
Anteil Verletzungen durch Gewalt an der Mortalitätsrate von Kindern und Jugendlichen (2002)	2,84%	3,31%

\* Potential years of life lost = PYLL

Abbildung A: Verletzungen mit Todesfolge bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland und Schweden, Altersgruppe 0 – 19 Jahre, 3-Jahres-Durchschnitt \*



(\* Die Daten um das Jahr 1990 herum zeigen in der Statistik für Deutschland eine starke Abweichung, die auf die Wiedervereinigung zurückzuführen ist und vorsichtig interpretiert werden sollte.)

Tabelle 2: Tödliche Unfallverletzungen bei Kindern und Jugendlichen nach Geschlecht und Unfallursache, Altersgruppe 0 – 19 Jahre, 4-Jahres-Durchschnitt (1998 – 2001)

Mortalitätsrate/100.000, 0 – 19 Jahre

	Männlich	Weiblich
Transportmittelunfall (Fahrer, Beifahrer)	2,39	1,20
Fahrer von motorisierten Zweirädern	0,66	0,08
Fußgänger bei Transportmittelunfall	0,90	0,58
Radfahrer (verkehrs-/nicht verkehrsbedingt)	0,51	0,18
Ertrinken	0,61	0,23
Stürze	0,42	0,26
Feuer, Verbrennungen, Verbrühungen	0,34	0,25
Vergiftungen	0,18	0,09
Ersticken, Strangulation	0,41	0,15

Kinder und Jugendliche – die schwächsten Mitglieder einer Gesellschaft – sind von Verletzungen überdurchschnittlich betroffen, und vielfach wirkt sich die individuelle Gesundheit auch auf das Allgemeinwohl aus.\* Kinder und Jugendliche tragen ein erhöhtes Verletzungsrisiko, wenn sie aus Familien mit niedrigem Einkommen und geringerem Bildungsgrad kommen, wenn sie in beengten Verhältnissen wohnen und wenn für die Gesundheitsvorsorge nicht genügend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen. Hinzu kommt, dass der durch tödliche Verletzungen entstehende demografische und wirtschaftliche Schaden beträchtlich ist. Eine Betrachtung dieser Faktoren ist wichtig, um den Stellenwert der Kinderunfallprävention in Deutschland zu beurteilen. Tabelle 3 zeigt ausgewählte soziodemografische Basisdaten zur Unfallgefährdung von Kindern. Tabelle 4 vergleicht das Angebot und die Bezahlbarkeit von Sicherheitsartikeln, die zum Unfallschutz empfohlen werden. Die Voraussetzungen in Deutschland müssen noch verbessert werden, um möglichst jedem Neugeborenen eine sichere Umgebung zum Leben, Aufwachsen, Lernen und Spielen zu garantieren, damit es zu einem vollwertigen Mitglied der Gesellschaft heranwachsen kann. Dafür ist es erforderlich, dass soziale Benachteiligungen, einschließlich der Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit von empfohlenen Sicherheitsartikeln, in der Kinderunfallprävention besonders berücksichtigt werden.

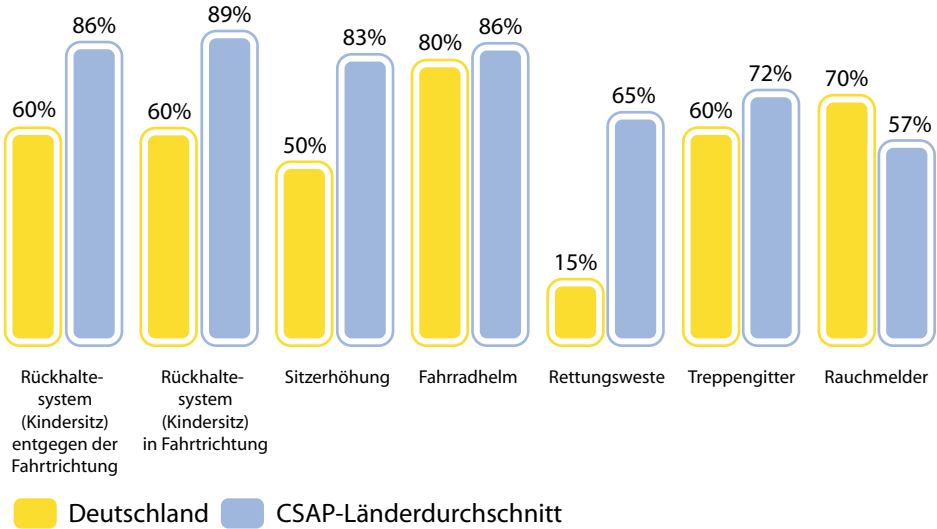
\* UNICEF Innocenti Research Centre. A league table of child death by injury in rich nations. UNICEF; 2001. Report Card No. 2. Florence. Erhältlich unter: <http://www.unicef-icdc.org/publications/pdf/repcard2e.pdf>

Tabelle 3: Ausgewählte soziodemografische Basisdaten und Merkmale zur Unfallgefährdung

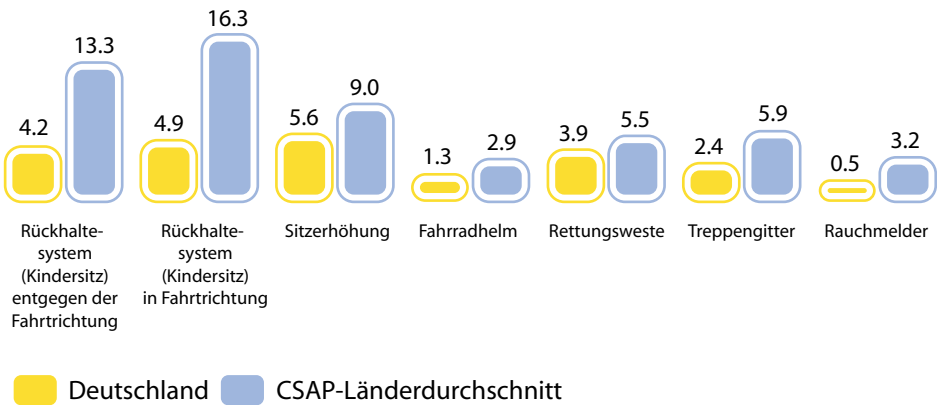
	Deutschland	EU-25
Bevölkerung (2006)	82.438.000	463.523.400
Durchschnittliche Bevölkerungsdichte (Einwohner pro km <sup>2</sup> , 2006)	231,1	118
Bebaute Fläche in Prozent (2004)	88%	78,3%
Anteil Kinder unter 14 Jahren (2005)	14,5%	—
Natürliche Bevölkerungsbewegung (Zahl der Lebendgeburtens – Zahl der Sterbefälle im Jahr, 2005)	- 144.400	381.300
Analphabetismus bei Erwachsenen (% ab 15 J., 1998)	1,0%	1,5%
Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Kopf in KKS (Index EU-25 = 100, 2006)	110	100
Ausgaben für Gesundheit in % des BIP (WHO-Schätzungen, 2004)	10,9%	8,87%
Armutgefährdungsquote in % (nach Sozialleistungen, 2003)	16%	15%
Kinder im Alter von 0 – 17 Jahren in erwerbslosen Haushalten (2006)	10,5%	9,5%
Health Development Index (HDI, 2004)	0,932	—
HDI-Vergleich der Europ. Wirtschaftsregionen (2004)	15/29	—
GINI-Index (2000)	28,3	—
GINI-Vergleich der Europ. Wirtschaftsregionen	18/27	—

Abbildung B: Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit von Sicherheitsartikeln

Verfügbarkeit –  
Anteil Anbieter von Sicherheitsartikeln an  
Gesamtzahl der untersuchten Geschäfte



Bezahlbarkeit –  
Anzahl erforderlicher Arbeitsstunden zur Finanzierung  
eines durchschnittlich teuren Sicherheitsartikels



# Methodik des Länderprofils Kindersicherheit

- Das „Child Safety Action Plan Project“ (CSAP) ist ein länderübergreifendes Projekt, das von der European Child Safety Alliance (ECSA) unter dem Dach von Eurosafe organisiert und mit Unterstützung durch die Europäische Union, die Health and Environment Alliance (HEAL), das UNICEF Innocenti Research Centre und das europäische Regionalbüro der WHO durchgeführt wird. Eine Vorgabe war es, Indikatoren und standardisierte Instrumente zur Erhebung von Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen zu entwickeln, um das Ausgangsniveau der Belastungen und der Aktivitäten in den beteiligten Ländern zu ermitteln. Damit sollten während der Entwicklung und Umsetzung von Unfallpräventionsprogrammen in den Ländern Planungen unterstützt und Mittel zur Verfügung gestellt werden, um Maßstäbe zu setzen und die Fortschritte bei der Verringerung der Verletzungen zu bewerten.
- Das vom CSAP-Projekt entwickelte Länderprofil zur Kindersicherheit (Child Safety Profile) dient als Grundlage für das deutsche Kindersicherheits-Gutachten 2007, für die Erfassung der Fortschritte und für die Festlegung von Zielsetzungen zur Verringerung der verletzungsbedingten Todesfälle und Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen. Das Länderprofil beleuchtet die weitreichenden gesellschaftlichen Auswirkungen von Verletzungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland. Soziodemografische Faktoren werden dabei sowohl in Bezug auf die Unfallbelastungen als auch auf die Präventionsarbeit untersucht.
- Die angewandten Indikatoren wurden im „Child Safety Action Plan“-Projekt zusammengestellt, das von der European Child Safety Alliance unter dem Dach von Eurosafe organisiert und von der EU, UNICEF, WHO Europa und der Health and Environment Alliance (HEAL) gefördert wird.

Das CSAP-Projekt arbeitet länderübergreifend mit dem Ziel, in den 18 beteiligten EU-Ländern mit gemeinsam definierten und standardisierten Instrumenten und Prozessen nationale Aktionspläne zur Verbesserung der Kindersicherheit zu entwickeln. Eine Expertengruppe, bestehend aus Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen von der Health and Environment Alliance (HEAL), dem UNICEF Innocenti Research Centre, dem europäischen Regionalbüro der WHO und Kindersicherheitsexperten der Universitäten Keele und West of England, erarbeitete die Bewertungsfaktoren. Die zugrunde liegenden Daten zu tödlichen Verletzungen und zur Soziodemografie wurden mehreren Datensammlungen entnommen, die von zahlreichen Organisationen, wie UNICEF, WHO, Eurostat und dem UN-Entwicklungsprogramm 2005 – 2007 zusammengestellt wurden. Mortalitätsindikatoren wurden am Institut für Hygiene und Epidemiologie der Universität Udine, Italien, berechnet. Für die errechneten Werte wurde jeweils das zum Zeitpunkt der Datenerhebung aktuellste Jahr aus den erhältlichen Daten zugrunde gelegt. Die Daten zu Angebot und Bezahlbarkeit von Sicherheitsartikeln wurden von Partnerorganisationen aus den 18 beteiligten Ländern im Jahr 2006 gesammelt, und von der ECSA ausgewertet. Vergleichszahlen zur Mortalitätsrate von Kindern und Jugendlichen nach Geschlechtern wurden in 3-Jahres-Durchschnittswerten aus den aktuellsten Jahren berechnet. Vergleichszahlen zum HDI (Human Development Index) und GINI-Index stammen aus dem internationalen HDI- und GINI-Ranking des UN-Weltentwicklungsbericht 2004; der HDI-Ländervergleich von 29/31 Ländern der Europäischen Wirtschaftsregion (European Economic Region EEA) wurde für alle Länder mit erhältlichen Daten (außer Island und Liechtenstein) berechnet; der GINI-Ländervergleich von 27/31 Ländern der Europäischen Wirtschaftsregion für alle Länder mit erhältlichen Daten (außer Zypern, Liechtenstein, Malta und Island).

## Definitionen und Begriffe

**Armutsgefährdungsquote nach Sozialleistungen** – Anteil von Personen mit einem verfügbaren Äquivalenzeinkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle, die auf 60 % des nationalen verfügbaren Median-Äquivalenzeinkommens (nach Sozialleistungen) festgelegt ist. (Eurostat)

**Kinder im Alter von 0-17 Jahren in erwerbslosen Haushalten** – Anteil der Personen im Alter von 0 – 17 Jahren in Haushalten, in denen kein Mitglied einer Erwerbstätigkeit nachgeht. Die Werte im Zähler und im Nenner stammen aus der Arbeitskräfteerhebung der Europäischen Gemeinschaft. (Eurostat)

**GINI-Index** – Kennziffer, mit deren Hilfe ermittelt wird, in welchem Maße die Verteilung des Einkommens auf Personen oder Haushalte einer Volkswirtschaft von einer vollkommen gleichmäßigen Verteilung abweicht. Ein GINI-Index von Null bedeutet absolute Gleichverteilung, ein Index von 100 hingegen vollkommene Ungleichverteilung – je höher der Wert, desto höher die Ungleichverteilung des Einkommens.

**Bruttoinlandsprodukt (BIP)** – Das BIP (Bruttoinlandsprodukt) ist ein Indikator für die wirtschaftliche Lage eines Landes. Es entspricht dem Gesamtwert der produzierten Waren und Dienstleistungen abzüglich des Werts der Waren und Dienstleistungen, die bei ihrer Produktion als Vorleistungen verwendet werden. Wird das BIP in KKS (Kaufkraftstandards) ausgedrückt, so werden die Unterschiede der Preisniveaus zwischen den Ländern ausgeschaltet, und Berechnungen

auf Pro-Kopf-Basis ermöglichen den Vergleich von Volkswirtschaften von erheblich unterschiedlicher absoluter Größe.

**Human Development Index** (Index der menschlichen Entwicklung, HDI) – Der HDI ist eine Maßzahl, der die durchschnittliche Entwicklung eines Landes in 3 grundlegenden Bereichen menschlicher Entwicklung zusammenfassend bewertet: 1. Lebensdauer: Lebenserwartung bei der Geburt, 2. Bildungsniveau: Alphabetisierungsgrad Erwachsener und die kombinierte Brutto-Schuleinschreibungsrate im Primär-, Sekundär- und Tertiärbereich des Bildungssystems, 3. Lebensstandard: reale Kaufkraft pro Kopf (Purchasing Power Parity (PPP))

**Natürliche Bevölkerungsbewegung** – Differenz zwischen der Zahl der Lebendgeburten und der Zahl der Sterbefälle im Jahr. Das natürliche Wachstum ist negativ, wenn die Zahl der Sterbefälle die Zahl der Geburten übersteigt. (Eurostat)

**Verlorene Lebensjahre** (Potential Years of Life Lost, PYLL) – Kennziffer für die sog. „vorzeitige Sterblichkeit“. Berechnet wird die Anzahl Jahre zwischen dem Sterbealter eines Individuums und der durchschnittlichen Lebenserwartung. Für diesen Bericht wurde eine durchschnittliche Lebenserwartung von 78 Jahren für Männer und 83 Jahren für Frauen eingesetzt. Weitere Informationen unter: [www.childsafetyeurope.org](http://www.childsafetyeurope.org)

Die hier dargestellten Feststellungen und Ansichten stammen vom Verfasser und müssen nicht die Ansichten der Partnerorganisationen widerspiegeln.

ISBN:978-90-6788-356-6 © November 2007  
External report 330



in partnership with



European Commission

