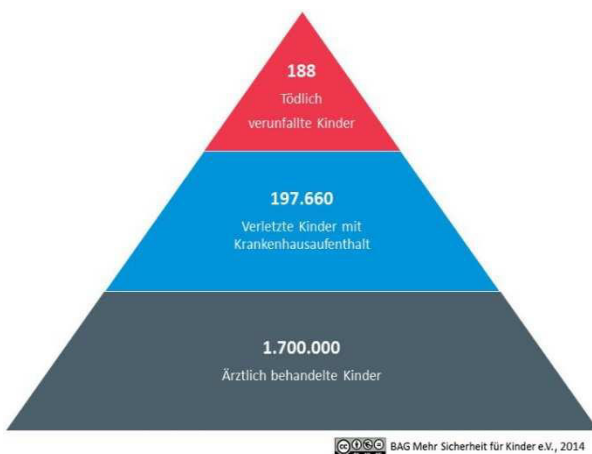


Daten und Fakten zu Unfällen im Kindesalter

Unfälle - Gefahr für die Gesundheit von Kindern

In Deutschland leben 10,7 Mio. Kinder. 1,7 Mio. von ihnen verletzen sich jedes Jahr bei einem Unfall so schwer, dass sie einen Arzt oder eine Ärztin aufsuchen müssen. Das bedeutet hoch gerechnet, dass jedes 7. Kind in Deutschland jährlich eine schwere Unfallverletzung erleidet oder alle 20 Sekunden ein Kind wegen einer Unfallverletzung einen Arzt aufsuchen muss. Wenn man davon ausgeht, dass ein Kind 9-10 Stunden pro Tag schläft, erhält man ein Gefühl für die hohe Relevanz von Unfällen.



Für Kinder ab einem Jahr sind Unfallverletzungen die häufigste Todesursache und die Hauptsache für eine Behinderung. Im Jahr 2014 kamen 188 Kinder (1,8 je 100.000) durch einen Unfall ums Leben. Gegenüber dem Vorjahr sind das 0,1 je 100.000 Kinder mehr. Von dieser Entwicklung betroffen sind vor allem Kinder im Alter von 1 bis unter 5 Jahren.

Während Jungen und Mädchen unter 15 Jahren in der Bevölkerung fast gleich verteilt sind (51% zu 49%), gibt es bei den Unfalldaten große Unterschiede: In fast allen Bereichen sind Jungen 2014 häufiger betroffen als Mädchen. Mit 121 tödlichen Unfällen sind sie fast doppelt so stark gefährdet wie Mädchen (61 Unfälle). Ausgenommen sind hier nur Säuglinge: Hier zeigen Mädchen eine höhere Unfallquote (3,5/100.000 Mädchen zu 2,8/100.000 Jungen).

Bei den Krankenhausfällen lässt sich seit Jahren eine Abnahme der Fälle bei den Schulkindern feststellen. Dieser Trend ist aber für die Gruppe der Säuglinge und Kleinkinder gegenläufig. Hier ist von 2002 bis 2011 eine Zunahme um 32% (Säuglinge) bzw. 15% bei Kleinkindern zu verzeichnen. Die häufigste Diagnose für Krankenhausbehandlungen bei Säuglingen ist eine Gehirnverletzung.

Unfälle sind vermeidbar!

Leider werden Unfälle häufig als Pech oder Schicksal abgetan, sodass zu wenig für die Prävention getan wird. **60 % aller Unfälle könnten durch entsprechende Präventionsmaßnahmen verhindert werden!**

Tipp: Ausstellung „Von Null auf Sicher!“

Die Ausstellung „Von Null auf Sicher“ zeigt typische Unfallgefahren im Säuglingsalter mit entsprechende Präventionstipps.



Die Ausstellung ist 2,25 Meter hoch, 3 Meter breit und besteht aus einem einfach aufzubauenden Pop-up-System. Sie kann unter: <http://www.kindersicherheit.de/service/ausstellungen.html> bestellt werden.

Quellen:

Ellsäßer, G et al.: Unfallprävention bei kleinen Kindern – ein Thema für Frühe Hilfen? In: NZFH (Hrsg.): Datenreport Frühe Hilfen, 2013; Vortrag bei Armut & Gesundheit 2014
Henter, A: Eigene Berechnungen auf der Basis des Datenfiles des Statistischen Bundesamtes 2016

Daten und Fakten zu Ertrinkungsunfällen im Kindesalter

Ertrinken zählt bei Kindern zu den häufigsten tödlichen Unfällen. Je nach Alter steht diese Unfallart an zweiter bzw. dritter Stelle der Unfallsterblichkeit bei Kindern.

Kleine Kinder – eine Risikogruppe

Für kleine Kinder ist die Gefahr zu ertrinken besonders hoch. Kinder im Alter von 1-4 Jahren haben eine höhere Sterblichkeitsrate als 10-14-Jährige. Die Todesfälle durch Ertrinken sind in den letzten 15 Jahren gesunken. Eine Ausnahme zu diesem Trend bildet nach Daten der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG) der Sommer 2013, einem ungewöhnlich heißen Sommer mit entsprechend vielen Badeunfällen.

Ertrinken und andere Todesfälle

Die amtliche Todesursachenstatistik 2013 des Statistischen Bundesamtes liegt noch nicht vor, weshalb sich die im Folgenden dargestellten Zahlen zur Gesamtzahl der tödlichen Unfälle auf das Jahr 2012 beziehen. Die Rolle des Ertrinkens als eine der häufigsten tödlichen Unfallarten wird aus der Tabelle ersichtlich. Ertrinken ist in allen Altersstufen eine große Gefahr. Die Umstände, unter denen Kinder ertrinken, sind jedoch nach Alter und Entwicklungsstand sehr verschieden.

**Tödliche Unfälle von Kindern bis 14 Jahre 2012
- absolut und je 100 000 Kinder**

Tödliche Kinderunfälle nach Unfallart								
Unfallart	< 1 Jahr		1 - < 5 Jahre		5 - < 15 Jahre		< 15 Jahre	
	Unfälle	Quote	Unfälle	Quote	Unfälle	Quote	Unfälle	Quote
Sturz	1	0,1	13	0,5	3	0,4	17	0,2
Ertrinken	2	0,3	12	0,4	19	0,3	33	0,3
Feuer/ Verbrennen	0	0	7	0,3	9	0,1	16	0,1
Ersticken	15	2,2	11	0,4	7	0,1	33	0,3
Verkehrsunfall	1	0,1	18	0,7	67	0,9	86	0,8
Gesamt	20	3,0	65	2,4	122*	1,7	207*	1,9
Anzahl der Kinder	658 722		2.740 510		7.373 258		10.782 490	

*) je 2 Schulunfälle enthalten: Quote = Unfälle je 100.000 Kinder der Altersstufe
Quellen: Todesursachenstatistik, Stat. Bundesamt; Unfälle ohne Spätfolgen (ICD V01 – X 59);
Berechnungen: Stat-AG Henter

Gefahren durch Wasser – wo und wie?

Um differenzierte Aussagen zu den Unfallhergängen treffen zu können, ist die Betrachtung einer größeren Fallzahl notwendig. Dies erfolgte in einer Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes zum Verletzungsgeschehen bei Kindern für die Jahre 1998 bis 2011. Die Datenerfassung basiert seit 1998 auf dem Internationalen Klassifikationssystem ICD 10 - seither sind vergleichende Analysen möglich.

Säuglinge ertrinken meistens zu Hause. Die Daten von 1998 bis 2011 zeigen, dass in diesem Zeitraum 36 Säuglinge ertrunken sind, davon 27 - das sind 75% - zu Hause. Allein 19 dieser Fälle geschahen in der Badewanne.

1-4-Jährige dagegen ertrinken am häufigsten beim Spielen am Wasser. Von den 483 Kindern dieses Alters, die von 1998-2011 ertrunken sind, passierten zwei Drittel nicht zu Hause, sondern an natürlichen Gewässern. Von den 54 Kindern, die in diesem Alter in einem Schwimmbecken ertrunken sind, geschahen die Unfälle bei 36 Kindern im Privatbereich und nicht in öffentlichen Schwimmbädern.

Kinder und Jugendliche von 5-14 Jahren verunglücken zumeist beim Baden gehen. 92 % der Ertrinkungsunfälle geschehen außerhalb des häuslichen Bereichs – aber nicht primär im Schwimmbad, sondern in Seen, Flüssen oder im Meer.

Beinahe-Ertrinken hat schwerste Folgen

Auch wenn ein Kind nur "beinahe" ertrinkt, kann es innerhalb kürzester Zeit durch den Sauerstoffmangel bleibende schwerste Behinderungen erleiden. Experten gehen davon aus, dass auf jeden tödlichen Ertrinkungsunfall mindestens 5-10mal so viele schwer verletzte Kinder kommen.

Eine Dissertation (Thüner 2004) zu stationär behandelten Ertrinkungsunfällen bei 734 Kindern und Jugendlichen konnte zeigen, dass (Beinahe-)Ertrinkungsunfälle in jeder denkbaren Wasserstelle stattfanden, selbst bei einer Wassertiefe von 3 cm.

Insgesamt führte ein Ertrinkungsunfall in 11,5% der Fälle zum Tod, in 4% zum apallischen Syndrom (Wachkoma) und in 5,5% zu neurologischen Defiziten. 79,1% der Kinder überlebten den Beinahe-Ertrinkungsunfall ohne bleibende gesundheitliche Schädigung.

40,2% der Opfer waren zum Zeitpunkt des Unfalls zwischen ein und drei Jahre alt. Die Kleinen hatten besonders schwere neurologische Defizite. Bei 56,2% der untersuchten Unfälle spielte mangelnde Beaufsichtigung der Kinder eine Rolle, bei 23,3% war ein unbeabsichtigter Sturz der Grund des Unfalls. Jungen sind deutlich überrepräsentiert.

Eine weitere Dissertation (Bichlmayer 2008), die 76 Ertrinkungsfälle in bayrischen Kliniken untersuchte, zeigte, dass auch die Unfallorte Einfluss auf die Schwere der Schädigung hatten: Besonders gravierende Folgen hatten die Ertrinkungsunfälle in stehenden offenen Gewässern.

Etliche der Unfälle ereigneten sich trotz der Verwendung von Schwimmhilfen oder Schutzvorkehrungen an Swimmingpools oder Teichen.

Studienergebnisse zur Schwimmfähigkeit

Nach Daten des DLRG-Barometers aus einer repräsentativen forsa-Umfrage 2010 haben nur 50% aller 10Jährigen ein Jugendschwimmabzeichen erworben, können also als sichere Schwimmer bezeichnet werden.

Die Frage, wie „sicher schwimmen“ definiert und überprüft wird, begründet die unterschiedlichen Raten, die verschiedene Studien ermittelt haben. Nach ersten veröffentlichten Ergebnissen aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) des Robert-Koch Instituts (2009-2012) geben 98% der befragten 11-17jährigen an, dass sie schwimmen können. Diese ausschließlich auf der Selbsteinschätzung der Befragten basierende Quote ist im Vergleich zu anderen Studien sehr hoch.

Wie viele Kinder können (sicher) schwimmen?

Emnid-Umfrage 2004:

Frage an Eltern: Können Ihre Kinder schwimmen?
Der Anteil der Kinder liegt bei **66,1%**

SPRINT-Studie 2006:

Abschluss 4. Klasse: - 12% sind Nichtschwimmer
- 24% haben kein Abzeichen erworben
- 35% Seepferdchenabnahme

NRW-Praxisstudie 2006:

5. Klasse - 15 % Unerfahrene
- 25 % Anfänger
- 45% Fortgeschrittene
- 15 % Könner

Schwimmen lernen – wie und wo

Nach Daten der NRW-Praxisstudie 2006 lernen 36% der Kinder das Schwimmen in der Familie, 25% in einem Kurs und 14% in der Schule. Die Rahmenbedingungen beeinflussen die Qualität und Quantität des Schwimmen Lernens.

Bäderschließungen und der Trend zum (Aus-) Bau von Erlebnisbädern mit Verlust von Lehrschwimmbecken erschweren vielen Schulen die Möglichkeit, den im Lehrplan vorgeschriebenen Schwimmunterricht zu erteilen.

DLRG-Umfrage 2009/2010 zur Schwimmfähigkeit von Grundschulern

Stichprobe: 1200 Primarschulen (7,2% aller Grundschulen in Deutschland), nicht repräsentativ

Methode: standardisierte Befragung/Schulleiter und Sportlehrer

Ergebnisse:

- 86,4 % der Schulen führen Schwimmunterricht durch
- 11,6 % haben keinen Schwimmunterricht (kein Bad, langer, teurer Transport, fehlende Lehrer)
- Angebote bestehen in allen 4 Jahrgangsstufen, die Mehrheit in der 3. und 4. Klasse
- 35,6 % der Schuldirektoren/Sportlehrer geben eine Verschlechterung der Situation an, nur 18 % eine Verbesserung.

32,6% der untersuchten Grundschulen müssen eine Entfernung von ca. 3 km bis zur nächsten nutzbaren Schwimmhalle zurücklegen und 37,1% sogar von 10 km oder mehr (SPRINT Studie).

Fehleinschätzungen bei Eltern

Der AXA Kindersicherheitsreport 2014, eine repräsentativen Befragung von etwa 1.000 Eltern, ergab, dass bei vielen Eltern Wissenslücken zur Sicherheit im und am Wasser bestehen. 60% der Eltern glauben, dass man die Not ertrinkender Kinder eindeutig erkennt, was nicht der Realität entspricht. 13% der Befragten sind der Meinung, ein Kind unter drei Jahren kann kurzzeitig alleine in der Badewanne gelassen werden. Mehr als die Hälfte der Befragten geben an, vorhandene Wasserflächen im und am Haus, wie Teich, Wassertonnen oder Pool, nicht vollständig abzusichern.

Die BAG dankt den Mitgliedern des Fachbeirats Epidemiologie und besonders Annelie Henter und Dr. Heidrun Kahl für die Grundlagenarbeit zu diesem Datenblatt.

Quellen:

AXA (Hrsg.) Kindersicherheitsreport 2014, Köln 2014

Bichlmayer R: Ertrinkungsunfälle bei Kindern und Jugendlichen. Dissertation München, 2008

DLRG Verbandszeitschrift Lebensretter 4 2013, S. 6

DSB-Sprint-Studie, Verlag Meyer & Meyer, Aachen 2006;

Ellsäßer G: Unfälle, Gewalt, Selbstverletzungen bei Kindern und Jugendlichen 2013. Ergebnisse der amtlichen Statistik zum Verletzungsgeschehen 2011. Wiesbaden 2014

Kurz D & Fritz T: Die Schwimmfähigkeit der Elfjährigen. Ergebnisse einer empirischen Studie in Nordrhein-Westfalen. Schule NRW. Amtsblatt des Ministeriums für Schule und Weiterbildung. 2007;2007(04/07):188-190

Robert-Koch Institut: KiGGS - Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland 2013

Statistisches Bundesamt: Todesursachenstatistik 2012, www.gbe-bund.de

Thüner C: Outcome von Ertrinkungsunfällen in Abhängigkeit von der Ursache und der Erstversorgung in der BRD. Dissertation Würzburg 2004

Daten und Fakten zu Unfällen im Kindesalter auf Spielplätzen

Spielplätze – ein wichtiger Ort für Kinder

Spielplätze sind für die Entwicklung von Kindern wichtige Orte. Hier können sie ausgelassen spielen, motorische Erfahrungen sammeln und ihre Fähigkeiten austesten.

Vor allem in städtischen Gebieten sind Spielplätze oftmals der Ort, an dem Kinder ungehindert spielen und toben können.

Daten zu Spielplatzunfällen

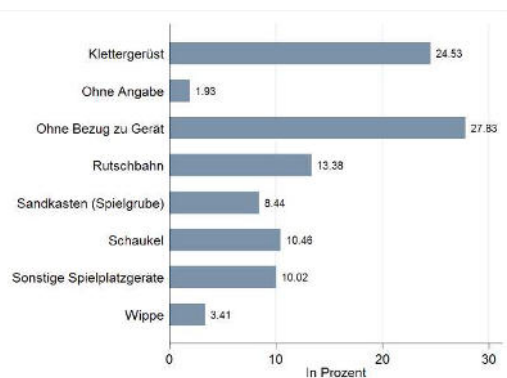
Über die Unfälle auf Spielplätzen gibt es wenige Daten, weil in Deutschland keine kontinuierliche Erhebung der Unfälle mit Angaben zum genauen Unfallort und Unfallhergang erfolgt.

Eine Untersuchung aus Österreich hat über einen Zeitraum von vier Jahren insgesamt 374 Spielplatzunfälle näher untersucht:

Die häufigsten Unfallmechanismen bei Spielplatzunfällen sind dabei der "Sturz hinab" (57 %), der "Sturz auf gleicher Ebene" (15 %) die "Kollision" (12 %) sowie missglückte Sprünge (5 %). Bei diesen Unfällen waren vor allem Schaukeln, Rutschen und Klettergerüste beteiligt.

Die Auswertung von Spielplatzunfällen in Betreuungseinrichtungen bei Kindern im Alter von 0-5 Jahren zeigt ein ähnliches Bild. Der Großteil der Unfälle auf dem Spielplatz geschieht im Zusammenhang mit Klettergerüsten, Rutschen und Schaukeln. Aber auch ohne direkten Zusammenhang mit einem Gerät passiert ein Großteil der Spielplatzunfälle.

Spielplatzunfälle bei Kleinkindern (2009-2014) (10.6% aller Kleinkindunfälle)



Die häufigsten Verletzungen sind Prellungen (34 %), Hautwunden (24 %), Frakturen der Extremitäten (24,6 %), Verstauchungen (10,7 %) und Gehirnerschütterungen (6,7 %).

Wenn Kinder toben, laufen, springen, hüpfen, klettern und balancieren, dann stolpern und stürzen sie auch. Diese sogenannten Bagatellunfälle sind zwar nicht angenehm, weil sie Schmerzen verursachen, aber sie sind akzeptabel und für die Entwicklung und den Kompetenzerwerb von Kindern wichtig. Die Kinder lernen daraus – machen ihre Erfahrungen mit Gegenständen, Untergründen, Geschwindigkeit usw. und können sie dadurch nach und nach besser einschätzen. Es gibt aber auch Unfälle, die unbedingt verhindert werden müssen. Das sind Unfälle mit schwerwiegenden Folgen, aus großer Höhe, auf harten Untergrund oder aufgrund von fehlerhaften oder defekten Spielgeräten.

Der richtige Spielplatz

Eltern und Betreuungspersonen sollten darauf achten, dass der Spielplatz entsprechend des Alters und der Entwicklung der Kinder ausgewählt wird. Sie sollten ihren Kindern viel Zeit zum Üben und Ausprobieren geben. So können sie Risikokompetenz, also die Selbsteinschätzung bei der Bewältigung von riskanten und/oder ungewohnten Situationen üben. Geschützt werden sollten Kinder in jedem Fall vor Gefahren, die für sie nicht vorhersehbaren sind. Dazu zählen defekte Spielgeräte bzw. solche, die nicht den gültigen Sicherheitsanforderungen entsprechen.

Unfälle vermeiden

Kleidung (Kordeln) und Helmriemen, an denen Kinder sich verfangen und hängen bleiben, sind gefährlich (Strangulationsgefahr) und müssen für das unbeschwertere Spielen vorab beseitigt werden.

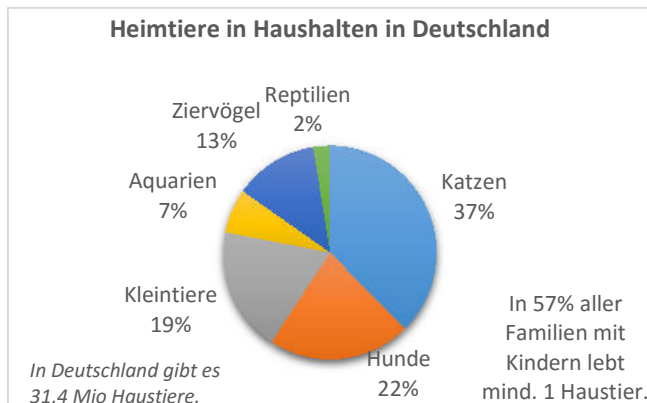
Weitere Tipps zum bietet unser Flyer „Spielplatzcheck für Eltern“, der unter www.kindersicherheit.de bestellt und herunter geladen werden kann.

Quellen: **Spitzer, P:** Unfallverhütung am Spielplatz - Spielen zwischen Spaß und Gefahr. www.kidsdoc.at/unfallverhuetzung_spielplatz_thema.html (Aufgerufen am 29.04.2016)

DGUV, Vortrag vom 16.03.2016 beim Fachbeirat Epidemiologie der BAG

Daten und Fakten zu Unfällen mit Tieren

- In mehr als der Hälfte aller Haushalte mit Kindern lebt ein Haustier.
- Am häufigsten sind Katzen, dann Hunde, Kleinsäuger (z.B. Kaninchen, Meerschweinchen) und Ziervögel, selten auch Reptilien in Familien zu finden.



Unfälle mit Tieren sind selten, aber nicht harmlos!

- Verletzungen durch Tiere erfordern häufiger eine stationäre Behandlung als andere Unfälle.
- Pferde und Hunde sind bei zwei Drittel aller im Krankenhaus behandelten Tierunfälle beteiligt, Katzen bei rund 4% (ausgen. Insektenstiche).
- Mädchen sind überdurchschnittlich häufig von Tierunfällen betroffen. Das liegt an der hohen Zahl von Unfällen beim Reiten.

Verletzungen mit Pferden

- Vor allem Mädchen sind von Verletzungen mit Pferden betroffen.
- Der Altersgipfel liegt im Alter zwischen 15 und 17 Jahren. Aber auch schon 5- bis 9-Jährige erleiden häufig schwere Verletzungen durch Pferde.
- Verletzungen durch Pferde haben Krankenhausbehandlungen mit durchschnittlich fünf- bzw. zehntägiger Dauer zur Folge.
- Die meisten Pferdeunfälle passieren durch einen Sturz vom Pferd, gefolgt von Verletzungen, die sich bei der Pflege der Tiere (Treten und Beißen) oder beim Führen von Pferden (Erschrecken und Fluchtreaktion) ereignen.

Hundebeisse:

- Kleine Kinder (<5 Jahre) sind am stärksten gefährdet, durch Hunde Bissverletzungen zu erleiden.
- Die Verletzungen betreffen wegen der Körpergröße und des Spielverhaltens der Kinder vor allem den Kopf.
- Da Hundebisse schwere Verletzungen verursachen, beträgt die durchschnittliche stationäre Behandlungsdauer fünf Tage.
- Hundebisse haben oft lebenslange traumatische Erinnerungen und entstellende Narben zur Folge.
- Verletzungen passieren zumeist durch den eigenen (24%) oder einen bekannten Hund (34%).
- Jeder vierte Hundebiss ist mit Keimen infiziert.

Katzenbeisse

- Katzen haben spitze und relativ lange Zähne, die tief ins Gewebe eindringen können. Dabei befördern die Tiere Keime in die Wunde, die sich in ihrem Maul und Speichel befinden.
- Bis zu 50 Prozent aller Katzenbeisse infizieren sich. Besonders leicht infizieren sich Bisse im Bereich von Hand und Handgelenk.

Andere Tierverletzungen

- Andere häufige Krankenhausbehandlungen erfolgen wegen der toxischen Wirkung nach Kontakt mit giftigen Tieren.
- Es handelt sich zumeist um Insektenbeisse/-stiche, im Jahr 2013 waren es insgesamt 858 Fälle.
- Die Häufigkeiten, über eine längere Zeitreihe betrachtet, schwanken erheblich - möglicherweise wetterbedingt bzw. je nach Größe der Insektenpopulation.

Quellen:

Der Deutsche Heimtiermarkt (2015): ZZF und IVH e.V.

<http://www.zzf.de/publikationen/marktdaten.html>

Ursula Horisberger (2002): Medizinisch versorgte

Hundebissverletzungen in der Schweiz, Opfer – Hunde – Unfallsituationen, Dissertation, Veterinärmedizinische Fakultät der Universität Bern und Bundesamt für Veterinärwesen BVET

Gabriele Ellsäßer; Frank Gries (2015): Sonderauswertung Tierunfälle – Ergebnisse einer Fallanalyse der Deutschen Injury Data Base (IDB) 2009 -2014

Stat. Bundesamt: Krankenhausdiagnosestatistik 2013

Daten und Fakten zu Vergiftungsunfällen im Kindesalter

Daten der Giftinformationszentren

In Deutschland gibt es neun Giftinformationszentren (GIZ), welche besorgte Bürgerinnen und Bürger wegen des Verdachts einer Vergiftung anrufen. Die Anzahl und der Grund der Anrufe werden erhoben und dokumentiert.

Um die Häufigkeit, die Schwere und die genauen Umstände bei Vergiftungsunfällen von Kindern unter 15 Jahren unter die Lupe zu nehmen, konnten die Daten von acht GIZ ausgewertet werden.

Etwa 90 Prozent der dort im Jahr 2007 durchgeführten rund 200.000 Beratungen sind tatsächliche oder potenzielle Vergiftungsunfälle von Menschen.

Häufig betroffene Altersgruppen

Für das Jahr 2007 wird die Zahl der Anrufe aufgrund möglicher Vergiftungen von Kindern im Alter unter 15 Jahren auf 94.000 geschätzt. Das sind 47 Prozent aller von den GIZ durchgeführten Beratungen.

19.000 dieser Kinder haben tatsächlich Symptome einer Vergiftung. Das sind durchschnittlich mehr als 50 Kinder pro Tag!

89 Prozent der Beratungsfälle beziehen sich auf Kinder unter sechs Jahren. Betrachtet man die auf 1.000 Kinder bezogenen Quoten, wird die starke Gefährdung der Kleinsten noch deutlicher.

Kinder unter 6 Jahren	24,0 / 1.000 Kinder
Kinder 6 bis < 15 Jahre	1,3 / 1.000 Kinder

Aus dieser Gruppe sind wiederum – entwicklungsbedingt - die 1- bis 3jährigen besonders gefährdet. Sie erkunden ihre Umwelt, indem sie alles in den Mund stecken, um es zu ertasten und zu schmecken. Erst ab dem dritten bis vierten Lebensjahr lernen Kinder, Lebensmittel und Fremdstoffe voneinander zu unterscheiden und die Gefahr lässt nach. Jungen sind (54 Prozent) häufiger betroffen als Mädchen (46 Prozent).

Schwere der Vergiftungsunfälle

Die Schwere von Vergiftungen richtet sich nach dem international anerkannten Poisoning Severity Score (PSS), der Vergiftungen in fünf Grade einteilt.

PSS 0: keine Symptome, asymptomatischer Verlauf
PSS 1: leichte, spontan sistierende Symptomatik
PSS 2: mittelschwere, protrahierte Symptomatik
PSS 3: schwere und lebensbedrohliche Symptomatik
PSS 4: tödlicher Verlauf

Die meisten Vergiftungsfälle verlaufen glimpflich: In 75 Prozent der gemeldeten Verdachtsfälle waren keine Symptome erkennbar.

Vergiftungsunfälle in %	
Asymptomatisch	75,0
Leicht	18,0
Mittelschwer	2,0
Schwer	0,2
Unbekannt	4,8

Verursachende Substanzen

Die Mehrzahl der Verdachtsfälle von Vergiftungen bei Kindern wird durch Haushaltschemikalien ausgelöst. Hauptverursacher sind schäumende oder nicht schäumende Haushaltsreiniger. Dazu zählen insbesondere Maschinengeschirrspülmittel, Handgeschirrspülmittel, Entkalker, Rohrreiniger, Allzweckreiniger, Waschmittel und Sanitärreiniger.

Den zweiten Rang, gemessen an der Häufigkeit, nehmen Medikamente ein. Hauptverursacher sind Mittel gegen Entzündungen, Husten- und Erkältungsmittel, Herz- und Kreislaufpräparate (z.B. Beta-blocker), Psychopharmaka, Sexualhormone und ihre Hemmstoffe, Antibiotika sowie Magen- Darmmittel. Auf dem dritten Rang stehen Pflanzen – und dort vor allem Pflanzenarten mit attraktiven Beeren wie Kirschlorbeer, Liguster, Vogelbeere, Wolfsmilchgewächs, Schwarzer Holunder, Heckenkirsche und Maiglöckchen.

Als vierte Substanzgruppe sind Kosmetika wie Haarpflegemittel, Badezusatz, Creme, Seife und Nagelpflegemittel zu nennen.

Daten der Krankenhausdiagnosestatistik

In der Krankenhausdiagnosestatistik des Statistischen Bundesamtes werden für das Jahr 2007 insgesamt 8.610 Kinder ausgewiesen, die aufgrund einer Vergiftung stationär behandelt werden mussten. 54 Prozent dieser Kinder sind jünger als 6 Jahre. Ein Blick auf die Vergiftungsquoten zeigt, dass auch in dieser Statistik Kleinkinder besonders häufig betroffen sind.

Kinder 1- 5 Jahren	15,52 / 10.000 Kinder
Kinder < 15 Jahre	7,58 / 10.000 Kinder

Verursachenden Substanzen

Hinsichtlich der verursachenden Substanzen unterscheidet die Krankenhausdiagnosestatistik in punkto Vergiftungsunfälle zwei große Gruppen:

1. Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen sowie
2. vorwiegend nicht medizinisch verwendete Substanzen.

Arzneimittel verursachen 40 Prozent der stationär behandelten Vergiftungsunfälle von Kindern unter 15 Jahren. Mit abnehmender Häufigkeit stehen folgende Arzneimittelgruppen im Fokus:

- nicht näher bezeichnete Arzneimittel
- Schmerzmittel
- Beruhigungsmittel, Antidepressiva
- Herz-, Kreislaufmittel
- Antiallergika, Erkältungsmittel.

Vorwiegend nicht medizinisch verwendete Substanzen verursachen 60 Prozent der Vergiftungsunfälle. Jungen liegen mit 65 Prozent leicht über, Mädchen mit 54 Prozent leicht unter dem Durchschnittswert.

Zu den Schwerpunkten zählen

- Kontakt mit giftigen Tieren
- nicht näher bezeichnete Substanzen
- Gase, Dämpfe, Rauch
- Kohlenmonoxid
- Pilze, Beeren, Pflanzen
- Alkohol

Die Vergiftungsunfälle bei Säuglingen werden hauptsächlich durch Gase, Dämpfe, Rauch und

Kohlenmonoxid sowie durch Nikotin und Tabak verursacht.

Bei den 1- bis 4-Jährigen ergibt sich folgende Rangliste: An der Spitze stehen schädliche Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen werden. Dazu zählen auch Pflanzen. Es folgen organische Lösungsmittel, Gase, Dämpfe, Rauch, Seifen, Tabak und Nikotin sowie Kohlenmonoxid und giftige Tiere.

Der Kontakt mit giftigen Tieren rangiert bei den 5- bis 9-Jährigen weit vorne, gefolgt von Gasen, Dämpfen, Rauch und Kohlenmonoxid.

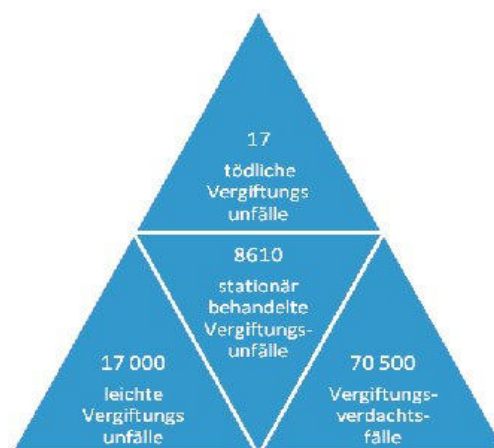
Diese Substanzen verursachen zusammen 36 Prozent der Vergiftungsunfälle im Alter zwischen 10 und 15 Jahren. Alarmierend ist der Anteil der Alkoholvergiftungen in dieser Altersklasse – jeder fünfte Vergiftungsunfall ist auf diesen Missbrauch zurück zu führen!

Daten der Todesursachenstatistik

Nach der Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamtes sind im Jahr 2007 insgesamt 17 Kinder unter 15 Jahren an einer Vergiftung gestorben. Darunter waren sieben Mädchen und zehn Jungen. Kleinkinder sind besonders betroffen. Die verursachenden Substanzen – Arzneimittel einerseits, Gase und Dämpfe andererseits – halten sich die Waage.

Vergiftungsgeschehen von Kindern im Überblick

Da es sich um unterschiedliche Statistiken und Statistikalther handelt, ist eine Summenbildung nicht möglich.



Quellen: Statistisches Bundesamt und acht Giftnotrufzentralen