



Europäische Umweltagentur



**Faktenblatt 02/2002**

Kopenhagen und Brüssel, 15. April 2002

## **Die wichtigsten Risiken, denen Kinder durch Umweltgefahren ausgesetzt sind**

### **Asthma**

Während der letzten Jahrzehnte sind Asthma und Allergien in ganz Europa immer häufiger geworden; in einigen Gebieten leidet nahezu jedes dritte Kind unter asthmatischen Symptomen. In Westeuropa liegt die Symptomrate mehr als zehnmal über derjenigen in osteuropäischen Ländern. In der 1995/96 durchgeführten internationalen Studie über Asthma und Allergien im Kindesalter wurde durch Eigenangaben eine jährliche Prävalenz asthmatischer Symptome bei Kindern der Altersgruppe 13 bis 14 Jahre ermittelt, die von 32,2% im Vereinigten Königreich bis zu 2,6% in Albanien reicht, was darauf hindeutet, dass bestimmte Aspekte der „westlichen Lebensweise“ mit dem Auftreten von Allergieerkrankungen in der Kindheit verbunden sind.

Passivrauchen und Luftverschmutzung gefährden, vor allem im frühkindlichen Alter, die Gesundheit der Atemwegsorgane mit am stärksten und verschlimmern wahrscheinlich Asthmaerkrankungen. Aus einer in acht italienischen Großstädten durchgeführten WHO-Untersuchung, die im Juni 2000 veröffentlicht wurde, geht hervor, dass Kinder unter 15 Jahren jährlich 30 000 Asthmaanfälle erleiden. Kinder, die an verkehrsreichen Straßen wohnen, haben ein doppelt so hohes Risiko, unter Atemwegsproblemen zu leiden, wie andere, die an weniger befahrenen Straßen leben. Da die Kinder daneben auch noch lautem Lärm ausgesetzt sind, zeigen sie Lese- und Konzentrationsschwächen und sind weniger gut imstande, Probleme zu lösen. Passivrauchen und das Rauchen der Mutter während der Schwangerschaft können zudem das Geburtsgewicht des Kindes negativ beeinflussen, plötzlichen Kindstod, Atemwegsinfektionen und Mittelohrentzündungen verursachen und die Lungenfunktion beeinträchtigen.

### **Verletzungen**

Von zehn Kindern der Altersgruppe 1 bis 14 Jahre, die in der Europäischen Region sterben, erliegen drei bis vier den Folgen einer Verletzung, doch die Mortalitätsziffer klappt im Osten und im Westen der Region weit auseinander. Die wichtigsten Ursachen der vor allem in den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion besonders hohen Sterblichkeitsrate sind Ertrinken, Vergiftungen, Feuer und Stürze. Die Mortalitätsziffer liegt in diesen Ländern mehr als achtmal über der entsprechenden Sterblichkeit in Westeuropa.

In Nordwesteuropa sind Straßenverkehrsunfälle die Hauptursache von Verletzungen: einer von drei Verkehrstoten ist unter 25 Jahre alt. Jedes Jahr sterben etwa 9000 Kinder und Heranwachsende unter 19 Jahren in Verkehrsunfällen und 355 000 werden verletzt. Diese Zahlen machen

etwa 10% aller Sterbefälle und 15% aller Verkehrsunfallverletzungen aus. In einigen Fällen führen diese Verletzungen zu lebenslangen Behinderungen.

### **Neurologische Entwicklungsstörungen**

Das in der Entwicklung befindliche frühkindliche Nervensystem ist für Schädigungen besonders anfällig, welche durch die Belastung aufgrund bestimmter Schadstoffe wie Blei, Methylquecksilber und polychlorinierte Biphenyle (PCBs) entstehen. Nach 1986 vorgenommenen Schätzungen der Umweltschutzbehörde der Vereinigten Staaten (US EPA) absorbiert ein Kind mit dem Essen bis zu 50% des darin enthaltenen Bleis, während ein Erwachsener nur 10% aufnimmt. Die Belastung durch diese Substanzen wurde mit Entwicklungsbehinderungen assoziiert, z. B. mit körperlichen, kognitiven, sensorischen und sprachlichen Beeinträchtigungen, insbesondere Lernschwierigkeiten und Verzögerung der intellektuellen Entwicklung. Die Prävalenzrate reicht in bestimmten Populationen bis zu 10%. Wenn diese Entwicklungsstörungen im frühen Kindesalter eintreffen, nehmen sie wahrscheinlich dauerhaften Charakter an und beeinträchtigen u. U. die lebenslangen sozialen Erfolgsaussichten und die Lebensqualität der betreffenden Person.

### **Krebs**

Krebserkrankungen im Kindesalter sind selten, können sich aber katastrophal auswirken. In den europäischen Ländern wird bei einem von 500 Kindern die Diagnose Krebs gestellt, bevor es fünfzehn Jahre alt ist. Umweltbelastungen spielen bei Krebserkrankungen im Kindesalter zwar nur eine begrenzte Rolle, doch Kinder sind gegenüber potenziell krebserregenden biologischen Einflüssen empfänglicher (Multiphasen-Karzinogenese) und die Exposition gegenüber krebserregenden Substanzen kann auch später im Leben zur Krebserkrankung führen (wie bei einer erhöhten UV-Strahlenbelastung, die Melanom verursacht).

### **Wasser- und lebensmittelbedingte Krankheiten**

Kinder unter zehn Jahren gehören zu den anfälligsten Gruppen, was das Risiko wasser- und lebensmittelbedingter Krankheiten angeht. Die möglichen gesundheitlichen Folgen von Pestizidrückständen und potenziell in der Umwelt vorhandenen Chemikalien sind immunologische Auswirkungen, endokrine Disruption, neurotoxische Störungen und Krebs.

Daten des WHO-Überwachungssystems zeigen, dass in Europa 36% der wasser- und lebensmittelbedingten Krankheiten zu Hause erworben werden, während Kindergarten und Schulkantinen nur in etwa 6% der Fälle die Ursache darstellen. In einigen Ländern im Osten der Region ist die letztere Zahl allerdings sehr viel höher und kletterte zwischen 1994 und 1998 sogar bis auf 74,2%.

### **Die politische Reaktion**

Die Herstellung einer Kausalbeziehung zwischen Umweltfaktoren und Gesundheitsschäden beinhaltet häufig eine gewisse wissenschaftliche Unsicherheit. In verschiedenen internationalen Vereinbarungen wird deshalb empfohlen, nach dem Vorsorgeprinzip zu verfahren, wenn man es mit neuen Substanzen zu tun hat, für die noch keine ausreichend gesicherten Daten vorliegen, die evidenzbasierte Maßnahmen ermöglichen, und wenn das Risiko schwerer und irreversibler Schäden besteht. Wie auf der Dritten ministeriellen WHO-Konferenz Umwelt und Gesundheit im Jahr 1999 festgestellt wurde, sollte das Vorsorgeprinzip zusammen mit der Expositionsprävention in eine Umwelt- und Gesundheitspolitik umgesetzt werden, die gezielt auf die besondere Anfälligkeit von Kindern Rücksicht nimmt.

Die durch Umweltgefahren bewirkte Belastung von Kindern muss dringend evaluiert und verringert werden, und zwar von der Empfängnis bis ins Jugendalter, wobei die besondere Anfälligkeit

und das Aktivitätsmuster von Kindern zu berücksichtigen sind. Man kann Kinder und Kleinkinder nicht einfach als kleine Erwachsene betrachten. Diese Erkenntnis liefert die Begründung für konkrete politische Maßnahmen, die dem Schutz des Ungeborenen und des Kindes vor gesundheitlichen Schädigungen dienen und eine der Gesundheit von Kindern zuträgliche Umwelt fördern. „Politik und Wissenschaft müssen sich vorrangig mit der besonderen Anfälligkeit von Kindern auseinandersetzen. Wichtig ist, dass die betroffenen Gemeinschaften und andere Interessenten in den Bewertungsprozess einbezogen werden, damit eine partizipatorische Entscheidungsfindung sichergestellt ist“, betont Roberto Bertollini, der Direktor der Abteilung Fachunterstützung am WHO-Regionalbüro für Europa. „Ein sachgerechtes Risikomanagement muss rational vorgehen, die verfügbaren Fakten beurteilen und eine umfassende Kosten-Nutzenanalyse der verschiedenen Grundsatzoptionen durchführen.“

Mehrere internationale Organisationen, darunter auch die WHO und die EUA, arbeiten in dieser Richtung, was die Einrichtung eines Monitoring- und Berichterstattungssystems für die gesamte Europäische Region bedeutet, und zwar auf der Grundlage von Indikatoren, die für alle Länder relevant sind. Anhand dieser Schlüsselindikatoren sollten die Auswirkungen von Umweltpolitiken auf die Gesundheit von Kindern evaluiert werden, wobei die Wirksamkeit einer Politik daran zu messen ist, wie weit sich die Gesundheit der Kinder verbessert. Auf der kommenden Vierten ministeriellen WHO-Konferenz Umwelt und Gesundheit, die 2004 in Budapest stattfindet, geht es vor allem um die Gesundheit der Kinder und der künftigen Generationen im Kontext einer nachhaltigen Entwicklung. Das bedeutet einen weiteren Schritt in der laufenden Arbeit, die in der WHO-EUA-Monographie *Children's health and environment: a review of evidence* vorgestellt wird. In diesem Bereich arbeitende Wissenschaftler sind aufgefordert, mit ihren Kommentaren und Vorschlägen zu der durch die Studie angeregten Debatte beizutragen, damit die Untersuchung in gewissen Abständen aktualisiert werden und man unter Experten einen breiten Konsens erzielen kann.

Gesundheit als Menschenrecht, Chancengleichheit und Solidarität, Mitsprache und Verantwortlichkeit, das Recht auf Wissen, eine nachhaltige Entwicklung und das Vorsorgeprinzip bilden die Grundwerte und -prinzipien, die uns dabei leiten sollten, die Berichterstattung zu verbessern und die politische Unterstützung zu verstärken, damit wir eine gesunde Umwelt für unsere Kinder schaffen können.

**Weitere Auskunft erteilen:**

**FACHINFORMATION**

Dr. Ondine von Ehrenstein  
Gesundheit von Kindern und die Umwelt  
Europäisches WHO-Zentrum für Umwelt und  
Gesundheit, Büro Rom  
Via Francesco Crispi, 10  
I-00187 Rom, Italien  
Tel.: +39 06 4877549, Fax: +39 06 4877599  
E-Mail: [ove@who.it](mailto:ove@who.it)

**PRESSEINFORMATION**

Cristiana Salvi  
Gesundheitliche Auswirkungen von  
Umwelt- und Entwicklungspolitik  
Europäisches WHO-Zentrum für Umwelt und  
Gesundheit, Büro Rom  
Via Francesco Crispi  
10 I-00187 Rom, Italien  
Tel.: +39 06 4877543, mobile: +39 388 6098878  
Fax: +39 06 4877599, E-Mail: [csa@who.it](mailto:csa@who.it)

Tony Carritt  
Manager für Medienbeziehungen und  
Kommunikation  
Europäische Umweltagentur  
Kongens Nytorv 6  
DK-1050 Kopenhagen K, Dänemark  
Tel.: +45 3336 7147, mobile: +45 2368 3669  
Fax: +45 3336 7198  
E-Mail: [Tony.Carritt@eea.eu.int](mailto:Tony.Carritt@eea.eu.int)

Vivienne Taylor Gee  
Umwelt und Gesundheit - Koordination und  
Partnerschaft  
WHO-Regionalbüro für Europa  
Scherfigsvej 8  
DK-2100 Kopenhagen, Dänemark  
Tel.: +45 3917 1343, Fax: +45 3917 1880  
E-Mail: [vge@who.dk](mailto:vge@who.dk)

WHO- und EEA-Pressemitteilungen auf den  
Websites (<http://www.euro.who.int> und  
<http://www.eea.eu.int>).