

Jubiläumsausgabe 2017



20 Jahre Stiftung Kindergesundheit



Für das Wertvollste im Leben.

HiPP gratuliert
zu **20 Jahren**
hervorragender Arbeit
im Sinne
der Kindergesundheit



Herzlichen Glückwunsch der Stiftung Kindergesundheit!



Kinder sind das Wertvollste für eine Gesellschaft. Alle Kinder sollen die Chance haben, körperlich und seelisch gesund aufzuwachsen. Für dieses Ziel setzt sich die Stiftung Kindergesundheit seit nunmehr 20 Jahren sehr erfolgreich ein: Programme zur Gesundheitsprävention, Fortbildungen und Aufklärungskampagnen tragen dazu bei, dass der frühen Prävention von Erkrankungen eine größere Aufmerksamkeit geschenkt wird. HiPP unterstützt die Arbeit der Stiftung sehr gerne und wünscht ihr weitere erfolgreiche Jahre zum Wohle unserer Kinder.

Rausch *Pipp*

Vorwort

Prof. Dr. Berthold Koletzko, Dipl.-Kfm. Dieter Heidemann

Vor zwei Jahrzehnten hat die gemeinnützige Stiftung Kindergesundheit ihre Arbeit aufgenommen, die Gesundheit und Lebenschancen von Kindern zu fördern und zu verbessern. In diesem Heft berichten in und für die Stiftung engagierte Menschen und enge Kooperationspartner über Aspekte der Stiftungsarbeit und eine Auswahl der für die Stiftung Kindergesundheit wichtigen Themen. Für das in zwei Jahrzehnten Erreichte und die Hilfe von vielen Unterstützern sind wir sehr dankbar; zugleich spornt es uns für die Zukunft an, in unseren Anstrengungen nicht nachzulassen.

Der Gesundheitszustand unserer Kinder ist eine entscheidende Voraussetzung sowohl für ihre individuellen Lebens- und Entwicklungschancen als auch für die Zukunft und das Wohlergehen der Gemeinschaft insgesamt. Die Kindergesundheit hat sich im Laufe des letzten Jahrhunderts in vieler Hinsicht sehr deutlich verbessert. So ist beispielsweise die Säuglingssterblichkeit in Deutschland im Laufe eines Jahrhunderts um etwa das 100fache gesunken, u.a. als Folge von wissenschaftlicher Erforschung der Ursachen der Sterblichkeit und der zielgerichteten praktischen Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse, durch Verbesserungen der Kinderernährung und des Infektionsschutzes sowie der medizinischen Versorgungsstandards, darunter auch die Früherkennung von Störungen durch eingeführten Vorsorgeuntersuchungen für Mütter und Kinder. Auch haben viele Infektionskrankheiten wie z. B. Kinderlähmung, Keuchhusten und Masern viel von ihrem Schrecken verloren. Die früher hohe Sterblichkeit und hohe Rate an bleibenden Schäden durch Infektionen im Kindesalter ist durch wirksame Impfungen für die meisten Menschen gar nicht mehr vorstellbar. Gleichzeitig bestehen aber andere Herausforderungen weiter oder sind sogar stark angewachsen, wie große Ungleichheiten der gesundheitlichen Chancen von Kindern innerhalb unserer Gesellschaft, Überforderung durch elektronische Medien, Unfälle und Gewalt gegen Kinder, psychosoziale und Verhaltensstörungen, Bewegungsmangel, Fehlernährung, und die epidemieartige Zunahme von Übergewicht, Adipositas und Folgekrankheiten. Hier kann und sollte freiwilliges zivilgesellschaftliches Engagement, wie es in und mit der Stiftung Kindergesundheit erfolgt, in guter und enger Zusammenarbeit mit anderen Akteuren und Institutionen einen Beitrag zur Förderung der Kindergesundheit und damit auch zur Funktion und Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft insgesamt leisten. Die Stiftung Kindergesundheit ist auch weiterhin dankbar für jede Unterstützung unserer Arbeit. Bitte helfen Sie uns, damit wir Kindern helfen können!

VERFASSEN:

Univ.-Prof. Dr. med. Prof. h.c. Dr. h.c. mult. Berthold Koletzko

Vorsitzender des Vorstands, Stiftung Kindergesundheit
c/o Dr. von Haunersches Kinderspital, Klinikum der Ludwig Maximilians
Universität München, Lindwurmstraße 4, 80337 München

Dipl.-Kfm. Dieter Heidemann

Zweiter Vorsitzender des Vorstands, Stiftung Kindergesundheit
Vorstand, O&R Oppenhoff & Rädler AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft, Ganghoferstr. 66, 80339 München

Inhalt

Vorwort	3
Gesundheit fängt „früh an“ – 20 Jahre Stiftung Kindergesundheit	5
Grußwort der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Manuela Schwesig ..	12
Stimmen zu 20 Jahren Stiftung Kindergesundheit	13
Wir suchen Mitstreiter.....	14
Monat für Monat Fakten im Dienste der Vorbeugung	16
Symposien des Freundeskreises der Stiftung Kindergesundheit	18
Stimmen zu 20 Jahren Stiftung Kindergesundheit	20
Der Meinhard von Pfandler-Preis.....	22
Zöliakie im Kindesalter – Ein Chamäleon der Medizin.....	24
Folat in der Schwangerschaft und die Prävention von Geburtsanomalien – wichtiger denn je	26
Stimmen zu 20 Jahren Stiftung Kindergesundheit	28
Die App-Trilogie.....	30
Rauchen und Kindergesundheit – viel erreicht und noch viel zu tun!	32
Kinder gesund betreut.....	34
Stimmen zu 20 Jahren Stiftung Kindergesundheit	36
Die Klimaspürnasen im Kindergarten	38
DIE RAKUNS – Das gesunde Klassenzimmer	39
Dein Ticket zur J1	40
Stimmen zu 20 Jahren Stiftung Kindergesundheit	42
Adipositas im Kindesalter.....	44
Mit Impfungen das Abwehrsystem stärken und auf zukünftige Aufgaben vorbereiten.....	48
Plötzlicher Kindstod – Informationsbroschüre hilft Leben retten.....	50
Impressum / Bildnachweis	51

*Ein Kind ist kein Gefäß, das
gefüllt, sondern ein Feuer, das
entzündet werden will.*

Francois Rabelais
französischer Benediktiner, Arzt und
Schriftsteller im 16. Jahrhundert



Prof. Dr. Berthold Koletzko

Gesundheit fängt „früh“ an

20 Jahre Stiftung Kindergesundheit

*There can be no keener revelation of a society's soul
than the way in which it treats its children.*

*Es gibt keine deutlichere Charakterisierung
der Seele einer Gesellschaft
als die Art und Weise, wie sie ihre Kinder behandelt.*

Nelson Mandela

Die Stiftung Kindergesundheit engagiert sich seit 20 Jahren aktiv und erfolgreich für ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen. Sie informiert die Öffentlichkeit über gesicherte Kenntnisse und Empfehlungen bei wichtigen Gesundheitsfragen, und sie erarbeitet in Kooperation mit kompetenten Partnern und anerkannten Spezialisten Präventionsmaßnahmen auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, so z.B. für Kindertagesstätten, Kindergärten und Schulen.

Die Chance eines Kindes, sich körperlich und seelisch gesund zu entwickeln, hängt von Zuwendung, Betreuung, Förderung und vielen Umgebungsbedingungen ab. Gesundes Aufwachsen beginnt schon im Mutterleib. Gesundheitsprägende Verhaltensweisen festigen sich bereits in jungen Jahren. Deshalb ist es wichtig, Kindern schon von Beginn an einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Gesundheitsförderung und Prävention sind besonders bei Kindern wichtig. Die Kinderheilkunde und Jugendmedizin kann heute viele Krankheiten sehr

wirksam behandeln. Dennoch bleiben die Gesundheitsförderung und die Vorbeugung von Krankheiten wichtige Prioritäten. Dies gilt umso mehr, als sich durch geänderte Lebens- und Umweltbedingungen neue Herausforderungen ergeben, wie z.B. eine starke Zunahme von Übergewicht und von psychosozialen Belastungen und Verhaltensstörungen.

Die Gründung der gemeinnützigen Stiftung Kindergesundheit mit Sitz in München wurde im Dezember 1996 durch die Stiftungsaufsicht bei der Regierung von Oberbayern anerkannt; die Arbeit der Stiftung begann im ersten Quartal des Jahres 1997. Motiviert zur Gründung der Stiftung hat mich meine alltägliche berufliche Erfahrung als Kinder- und Jugendarzt an der Kinderklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Hier gab und gibt es sehr gute Bedingungen für die Betreuung und Behandlung von kranken Kindern und Jugendlichen. Dafür sind wir dankbar, auch wenn wir uns im Interesse der Patienten und ihrer Familien mit weiter bestehenden, nur schwer akzeptablen Begrenzungen und Unzu-

länglichkeiten nicht zufrieden geben können und uns energisch für weitere Verbesserungen einsetzen. Bewegt hat mich jedoch, dass viele der an der Klinik betreuten kindlichen Patienten Erkrankungen erlitten, die mit effektiver Prävention mit hoher Wahrscheinlichkeit vermeidbar gewesen wären.

Ganz besonders bei Kindern gilt: **Vorbeugen ist besser als Heilen**. Prävention spielte aber damals – ebenso wie auch noch heute – im deutschen Gesundheitswesen nur eine marginale Rolle. So weist die Gesundheitsberichterstattung des Bundes für das Jahr 2015 Ausgaben im deutschen Gesundheitswesen von insgesamt 344,2 Mrd. € aus, während die Ausgaben für Prävention und Gesundheitsschutz lediglich 11,27 Mrd. € (3,27 %) ausmachten (Abb. 1) (www.gbe-bund.de; Stand 21.02.2017). Immerhin können durch das im Sommer 2015 verabschiedete Präventionsgesetz Schritte zu einer moderaten Stärkung von Präventionsansätzen erwartet werden.

Gesundheitsförderung und Prävention von Krankheiten sind für heranwachsende und sich entwickelnde Kinder von sehr hoher Bedeutung, denn Gesundheit ist eine essenzielle Voraussetzung für die volle Entfaltung und Nutzung ihrer Talente. Kinder unter 18 Jahren stellen mehr als 16% unserer Bevölkerung (Statistisches Bun-



Abb. 1: Anteil der Aufwendungen für Prävention und Gesundheitsschutz an den Ausgaben im deutschen Gesundheitswesen 2014 (Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes)

desamt) und 100% unserer Zukunft, aber im politischen Alltag werden sie zu oft übersehen. Die entscheidenden Grundlagen für die langfristige Gesundheit und Leistungsfähigkeit im Erwachsenenalter werden schon in der Kindheit gelegt. Effektive Präventionsmaßnahmen im Kindesalter, wenn gesundheitsrelevante Verhal-

tensweisen erlernt und langfristig geprägt werden, können die Gesundheit lebenslang nachhaltig verbessern und deutlich größere langfristige Effekte erzielen als vergleichbare Präventionsmaßnahmen im Erwachsenenalter, wie viele Untersuchungen belegen (Abb. 2). Damit kann eine effektive Gesundheitsförderung, die bereits im frü-

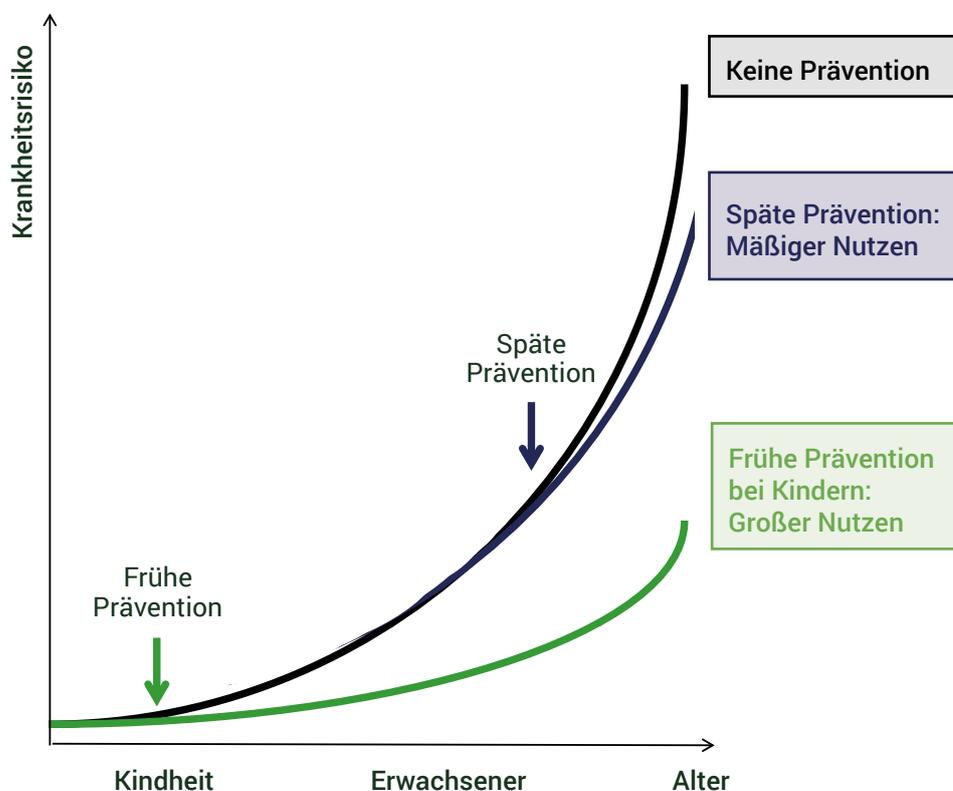


Abb. 2: Verglichen mit Präventionsmaßnahmen im Erwachsenenalter können bereits bei Kindern einsetzende, nachhaltige Änderungen von Risikofaktoren eine sehr viel größere Senkung des langfristigen Krankheitsrisikos bewirken, mit einem weitaus günstigeren Nutzen/Kosten-Verhältnis (modifiziert nach Symonds et al, Ann Nutr Metab 2013;62:137-45. doi: 10.1159/000345598.)

hen Lebensalter beginnt und über spätere Lebensphasen hinweg fortgesetzt wird, ein besonders günstiges Nutzen/Kosten-Verhältnis erzielen.

Nicht nur in der praktischen Anwendung, sondern auch in der wissenschaftlichen Erforschung der Grundlagen für eine wirksame Gesundheitsförderung bei Kindern bestand vor 20 Jahren und besteht bis heute ein hoher Nachholbedarf. Für die Prävention reichen guter Wille und Enthusiasmus allein nicht aus. Auch hier ist eine sorgfältige Überprüfung möglicher Maßnahmen und ihrer Auswirkungen notwendig. Der weitaus überwiegende Anteil der Forschungsanstrengungen zur Gesundheit und der hierbei investierten öffentlichen Mittel adressiert jedoch die Diagnostik und Behandlung bereits eingetretener Erkrankungen. Dagegen erhält die wissenschaftliche Untersuchung gesicherter und effektiver Präventionsstrategien im frühen Lebensalter nur eine vergleichsweise geringe Förderung.

Ziele und Arbeit der Stiftung Kindergesundheit

Vor diesem Hintergrund ist die Zielsetzung der Stiftung Kindergesundheit, die körperliche und seelische Gesundheit von Kindern und ihrer Lebenschancen auf der Grundlage wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse zu befördern. Dabei fokussieren wir uns nicht auf nur einzelne Krankheiten und Gesundheitsrisiken, sondern versuchen einen holistischen Ansatz zu verfolgen, der allen Kindern zu Gute kommen kann. Dieses Ziel wird in der praktischen Arbeit der Stiftung vor allem durch drei Elemente (Abb. 3) verwirklicht:

- die Förderung von Wissenschaft und Forschung,
- die Information von Öffentlichkeit und Entscheidungsträgern über gesicherte und praktisch wichtige Kenntnisse, und
- die Förderung der praktischen Umsetzung und Anwendung gesicherten Wissens.

Einige Beispiele dieser Arbeit sollen



Abb. 3: Die drei zentralen Säulen der Arbeit der Stiftung Kindergesundheit

hier genannt werden. Bei der **Förderung von Wissenschaft und Forschung** hat die Stiftung beispielsweise über viele Jahre die weltweit größte Langzeitstudie zur Vorbeugung von Allergien unterstützt, die German Infant Nutrition Intervention (GINI) Studie. Hier wurden in zwei Regionen Deutschlands (Nordrhein-Westfalen und Bayern) etwa 6000 Säuglinge nach der Geburt mit ihren Familien eingeschlossen, um beeinflussbare Risikofaktoren für das Auftreten allergischer Erkrankungen wie Asthma, Heuschnupfen, und Neurodermitis zu charakterisieren. Inzwischen sind die Teilnehmer erwachsen geworden und werden im Alter von nunmehr 20 Jahren nachuntersucht. Es konnten viele weitere Erkenntnisse gewonnen werden, z. B. über Einflussfaktoren auf die seelische Gesundheit, körperliche Fitness, Übergewicht und die Lungengesundheit.

Mit Stipendien für junge Nachwuchswissenschaftler und Doktoranden wurden hochtalentiertete Forscher im Bereich der Gesundheitsförderung unterstützt und zu einem nachhaltigen Engagement in der Präventionsforschung ermutigt.

Regelmäßig richtet die Stiftung wissenschaftliche Arbeitstagungen aus, um Austausch und Zusammenarbeit von Experten zu aktuellen Herausforderungen zu fördern. Zu den hier in jüngerer Zeit adressierten Themen gehören die Auswirkungen des Medienkonsum bei Kindern, die gesundheitliche Bedeutung der Versorgung mit Mikronährstoffen im frühen Lebens-

alter, Fortschritte und Kontroversen bei Impfungen, Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen, und Fragen der Qualität und Sicherheit der Säuglingsernährung.

Der Meinhard von Pfaundler Preis für Pädiatrische Prävention der Stiftung Kindergesundheit zeichnet Persönlichkeiten aus, die sich in vorbildlicher Weise und durch herausragende Leistungen in Wissenschaft oder Praxis um die Förderung der kindlichen Gesundheit verdient gemacht haben. Der Preis ist nach Prof. Meinhard von Pfaundler (1872-1947) benannt, einem der führenden Kinderärzte seiner Zeit, der von 1906 bis 1933 Ärztlicher Direktor des Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München war. Er hat sich besonders mit Infektionen, angeborenen Erkrankungen, der Verbesserung der Kinderernährung und der Prävention beschäftigt.

Eine wirksame **Information der Öffentlichkeit** über aktuelles, praxisrelevantes Wissen erfolgt über die Internetseite der Stiftung (www.kindergesundheit.de) und vor allem über unseren monatlich versandten Presse-Newsletter, der stets über ein aktuelles Thema informiert und von einer sehr großen Zahl von Journalisten und Redaktionen abonniert wird. Aufgrund der weithin anerkannten Fachkompetenz der Stiftung werden die Inhalte regelmäßig von einer Vielzahl von Fach- und Publikumsmedien aufgenommen und verbreitet, so dass wir mit unseren Botschaften eine sehr große Zahl von

Ärzten und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, junge Familien, die breite Öffentlichkeit und nicht zuletzt auch Entscheidungsträger erreichen.

Zu einzelnen Themen wie kindlichem Übergewicht, den Risiken des Rauchens in der Schwangerschaft (Abb. 4) und Gewalt gegen Kinder hat die Stiftung mit Hilfe der Serviceplan-Gruppe eindrucksvolle Plakate erstellt, die mehr als 1000 Worte sagen und große Verbreitung in Arztpraxen, Kliniken und an vielen anderen Stellen gefunden haben. Wiederholt wurde diese Herangehensweise ausgezeichnet, so mit dem Comprix Gold Award für innovative Gesundheitskommunikation.

Zu den zielgerichteten Informationskampagnen zu einzelnen Themen gehört die in Kooperation mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte durchgeführte Entwicklung und Verbreitung einer Informationsbroschüre zum gesunden Babyschlaf, mit in vielen Sprachen bayernweit verbreiteten, praxismgerechten Hinweisen zur Vorbeugung des plötzlichen Säuglingstods (Krippentod). Ein weiteres Beispiel ist die weit verbreitete Broschüre zum gesunden Trinkverhalten bei Kindern (Abb. 5), die Kinder und Familien dazu anregt, Wasser anstelle von energiereichen, gezuckerten Getränken den Vorzug zu geben.

Angesichts der stark zugenommenen Nutzung elektronischer Kommunikationsmedien durch junge Familien in-



Abb. 4: Das ungeborene Kind raucht mit



Abb. 5: Broschüre zu gesunden Trinkgewohnheiten

vestiert auch die Stiftung verstärkt in digitale Informationsvermittlung. Mit Unterstützung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und in Kooperation mit dem Kompetenzzentrum für Ernährung und dem nationalen Netzwerk Junge Familie hat die Stiftung eine APP für Smartphone und Tablets mit praktischen Informationen zur Gesundheit im Kleinkindesalter entwickelt (Abb. 6). Die APP bietet praktische Bewegungs- und Ernährungsempfehlungen mit speziellen Rezepten für Kleinkinder und viele weitere Infos zur Kindergesundheit, Vorsorgeuntersuchungen, Allergien, Impfungen und erster Hilfe. Besondere Elemente wie der Ernährungs-Check, der digitale Notizblock,

News, Tipps und selbst erstellbare Profile für Kinder erleichtern den Familienalltag. Die App erfreut sich hoher Beliebtheit und wird in sehr hoher Zahl heruntergeladen. Mit Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung bemühen wir uns derzeit darum, die mit der App erzielbaren Effekte zu evaluieren.

Thematisch stärker fokussiert ist das von der Regionalförderung der Europäischen Kommission unterstützte Projekt „Focus in Celiac Disease“. Hier entwickelt die Stiftung interaktive digitale Lernkurse (eLearning) über die häufige Getreideunverträglichkeit Zöliakie sowohl für Ärzte als auch für betroffene Familien. Diese digitalen Kurse werden ohne Barrieren überall, jederzeit und kostenlos über das Internet zugänglich sein. Bei der Zöliakie besteht eine lebenslange Unverträglichkeit der Getreide Weizen, Roggen und Gerste. Sie tritt in Mitteleuropa bei nahezu 1 % der Kinder und Erwachsenen auf, aber viele Betroffene werden erst spät oder gar nicht diagnostiziert, und nach einer Diagnose bestehen große Herausforderungen in der Umsetzung der lebenslang notwendigen Diättherapie. Hier soll durch verbesserte Information von Ärzten und Familien die Kompetenz erhöht sowie das diagnostische Vorgehen und die Betreuung und Lebensqualität Betroffener verbessert werden. Die internetbasierten Lernplattformen sollen in den Sprachen Deutsch, Italienisch, Serbokroatisch und Ungarisch erstellt werden.

Neben der Information der Öffentlichkeit verfolgt die Stiftung auch die Kommunikation zu politischen Entscheidungsträgern zu Fragen der Kindergesundheit. So hat die Stiftung beispielsweise die Europäische Kommission und Mitglieder des Europäischen Parlaments zu Fragen der Begrenzung der Schadstoffgehalte in Säuglingsnahrungen beraten, was in die entsprechende europäische Gesetzgebung eingeflossen ist. Aktuell ist die Stiftung mit dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft und dem Bundestagsausschuss für Ernährung und Landwirtschaft im Gespräch zu Möglichkeiten der Verbesserung der Folatversorgung der Bevölkerung, wodurch insbesondere die Häufigkeit angeborener Fehlbildungen bei Neugeborenen deutlich vermindert werden könnte.

Die **praktische Umsetzung gesicherten Wissens** befördert die Stiftung seit Jahren konsequent in praktischen Präventionsprogrammen. Angesichts der starken Zunahme der außerfamiliären Betreuung von Kleinkindern unter 3 Jahren durch Kindertagesstätten und Tagespflegepersonen („Tagesmütter“) hat die Stiftung mit Förderung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend das „Curriculum Gesundheitsförderung“ entwickelt (Abb. 7). Erstmals wurden bundesweit einheitliche Standards zur gesundheitlichen Aspekte der Tagesbetreuung von Kleinkindern etabliert und praxisorientierte Handlungsempfehlungen für ErzieherInnen



Abb. 6: App für Mobilgeräte zu Gesundheitsfragen im Kleinkindalter



Abb. 7: Curriculum Gesundheitsförderung in der Tagesbetreuung von Kleinkindern

und Tagespflegepersonen formuliert. Ergänzend wurden Materialien zur Ausbildung in Fachschulen und zur beruflichen Weiterbildung erstellt, um eine breitenwirksame Umsetzung zu befördern.

Eine besonders drängende gesundheitliche Herausforderung für Kinder und für unsere Bevölkerung insgesamt ist die weiter zunehmende Epidemie von Übergewicht und Adipositas. Die derzeitigen Behandlungsmöglichkeiten und -erfolge bei Übergewicht sind alles andere als zufriedenstellend. Der Prävention im frühen Kindesalter kommt deshalb besondere Bedeutung zu. Mit Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege haben wir das Programm „TigerKids“ (Abb. 8) entwickelt und evaluiert, bei dem Kinder im KiTa-Alltag spielerisch ein gesundheitsförderliches Verhalten erlernen und festigen. Einrichtungen und Erzieherinnen fördern durch einfache Elemente im Kindergartenalltag vor allem drei Verhaltensbereiche:

- Freude an regelmäßiger Bewegung,
- das Trinken von Wasser anstelle von energiereichen, gezuckerten Getränken, und
- der regelmäßige Verzehr von Gemüse und Obst als Snack anstelle von kalorienreichen Süßigkeiten.

Das Programm wurde von Kindern, ErzieherInnen und Eltern begeistert angenommen. Die Evaluation zeigt sehr positive Ergebnisse. Eine cluster-randomisierte Studie, bei der mehr als 70 Einrichtungen mit mehr als 2000 Kindern zufällig zum Einsatz des Programmes oder zu einer Kontrollgruppe ausgelost wurden, zeigte sehr günstige Effekte. Nicht nur in der KiTa sondern auch zu Hause verzehrten die Kinder mehr Gemüse und Obst, und sie tranken auch zu Hause häufiger Wasser und seltener Süßgetränke. Schon nach einem Kindergartenjahr schnitten sie in einem Fitnessstest deutlich besser ab, und sie waren deutlich seltener übergewichtig (13,9% in Kindergärten mit Tigerkids gegenüber 18% in Kontrollkindergärten). Unter den



Abb. 8: Das TigerKids-Programm zur Gesundheitsförderung in Kindergärten und Kindertageseinrichtungen

verfügbaren Maßnahmen zur Übergewichtsprävention ist dieses Programm mit Kosten pro Kind von weniger als 2 Euro/Jahr eine der kosteneffektivsten Strategien überhaupt. In Kooperation mit den Krankenkassen AOK und der Gebietskrankenkasse Salzburg wurde das preisgünstige Programm in mehr als 6000 Einrichtungen eingesetzt und erreichte mehr als 300 000 Familien. TigerKids wurde vielfach ausgezeichnet, so als europäisches Modellprojekt zur Übergewichtsprävention im Weissbuch Adipositasprävention der Europäischen Kommission, mit dem Gütesiegel des „Nationalen Aktionsforum Diabetes mellitus“, als Good Practice Projekt der Initiative „Gesundheitliche

Chancengleichheit für Alle“ und mit dem „Fit for Future-Award“ der Cleven Stiftung. Das TigerKids-Programm diente als Modell für die Entwicklung von Präventionsprogrammen in Vorschuleinrichtungen in sechs europäischen Ländern im Rahmen des von der Europäischen Kommission geförderten Programms „ToyBox“. Derzeit wird das seit vielen Jahren bestehende Kindergarten-Programm mit Förderung durch die BNP Paribas Stiftung von Grund auf überarbeitet und aktualisiert, wobei die neuen Erkenntnisse und Elemente aus dem europäischen ToyBox-Programm eingearbeitet werden. Ergänzend thematisiert unser Pilotprojekt „Die Klimaspürnasen“, das mit Unterstützung der Bank BNP Paribas Deutschland im März 2017 erstmals in Kindergärten im Raum Frankfurt am Main realisiert wird, den Themenbereich Klima, Energie und Mobilität. Wir hoffen, damit unser so erfolgreiches Kindergartenprogramm in Zukunft in verbesserter Form mit weiteren Kooperationspartnern wieder in vielen Einrichtungen einsetzen zu können und werben dafür weiter für Unterstützung.

Für die Gesundheitsförderung in der Grundschule entwickelten wir mit Unterstützung durch den Johnson & Johnson Corporate Citizenship Trust das Programm „DIE RAKUNS“, bei



Abb. 9 : Die „Helden“ des Grundschulprogrammes DIE RAKUNS – Das gesunde Klassenzimmer

dem Schülerinnen und Schüler in den Klassen 1-4 durch eigene Experimente gesundheitsrelevante Erkenntnisse in den Bereichen Körper- und Selbstwahrnehmung, Bewegung, Körperpflege und -hygiene, Ernährung sowie Medienkompetenz gewinnen.

Nach erfolgreicher Evaluation wurde das Programm zunächst mit Hilfe der Benefizaktion Sternstunden e.V. des Bayerischen Rundfunks und einer zusätzlichen Unterstützung durch Münchener Rotarier in mehr als 500 Schulen in Bayern und nunmehr in Kooperation mit der Krankenkasse IKK classic in 10 000 Schulen bundesweit eingesetzt.

Ein in Deutschland seit vielen Jahren etabliertes, sehr erfolgreiches Präventionsprogramm sind die ärztlichen Kindervorsorgeuntersuchungen. Das Programm ist vor einigen Jahren die Vorsorgeuntersuchung J1 im Alter von 12-14 Jahren ergänzt worden, um die besonderen Herausforderungen der körperlichen und seelischen Gesundheit in der frühen Adoleszenz zu adressieren. Leider ist jedoch die Teilnahmequote mit bundesweit deutlich weniger als der Hälfte der Altersgruppe nicht zufriedenstellend. Deshalb arbeitet die Stiftung gemeinsam mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit und weiteren Partnern an dem vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege geförderten Projekt „Dein Ticket zur J1“ mit, bei dem verschiedene Strategien zur Förderung der Teilnahme durch bessere Information von Jugendlichen und Ihren Familien erprobt und evaluiert werden sollen.

Die Personen hinter der Stiftung

Die Stiftung kann Ihre Arbeit nur durch die engagierte Hilfe vieler renommierter Persönlichkeiten leisten, welche die Stiftung ehrenamtlich unterstützen (Tabelle 1). Die vielfältigen Pro Bono-Aktivitäten erlauben es uns, administrative Kosten zu vermeiden, so dass Spendenbeträge unmittelbar der Förderung der Kindergesundheit zu Gute kommen. Von Beginn an hat sich Frau Dr. med. Irene Epple-Waigel unermüdlich als Schirmherrin für die Anliegen der Stiftung eingesetzt und gemeinsam mit Ihrem Ehemann, dem ehemaligen Bundesfinanzminister Dr. Theo Waigel, viele Türen geöffnet. Dr. Epple-Waigel wurde 2016 vom Kuratorium mit herzlichem Dank für Ihren langjährigen engagierten und effektiven Einsatz zur Ehrenkuratorin gewählt. Mit Frau Caroline Link, Regisseurin und Oscarpreisträgerin hat eine bereits zuvor sehr für die Stiftung engagierte Persönlichkeit die Schirmherrschaft übernommen. Bereits als Kuratoriumsmitglied unterstützte sie unsere Organisation mit Enthusiasmus und großer Entschlossenheit. Dr. Karl Wach leitet nicht nur seit langem mit Umsicht und Sachverstand das Kuratorium, sondern organisiert mit dem Team seiner Kanzlei seit vielen Jahren sehr erfolgreiche Benefizveranstaltungen mit Anwälten, welche die Stiftungsarbeit nachhaltig unterstützen. Dr. Karin Bergmann und ihre Kolleginnen im Vorstand des Freundeskreises fördern die Stiftung durch vielfältige Benefizaktivitäten. Der Wissenschaftliche

Beirat der Stiftung Kindergesundheit steht der Stiftung beratend und unterstützend zur Seite, entsprechend den jeweiligen Fachgebieten der Beiräte. Ihnen allen und den weiteren Unterstützern der Stiftung bin ich für die so engagierte und selbstlose Hilfe außerordentlich dankbar.

Die Projektarbeit wird durch sehr engagierte Mitarbeiterinnen vorangebracht, die für die Stiftung tätig sind. Ganz besonders herzlich danke ich Frau Giulia Roggenkamp (Generalsekretärin der Stiftung), Frau Julia Birnbaum und Frau Christine Geyer (Grundschulprogramm „DIE RAKUNS“), Frau Katrin Brüderl (Kindergartenprogramme), Dr. Astrid Rauh, Frau Uschi Handel, Frau Marie-Theres Karla und Dr. Andrea Sustmann (Digitale Medien) für ihre hervorragende Arbeit.

Die Stiftung Kindergesundheit braucht Ihre Hilfe

The best place to begin a healthy life is at the beginning

Der beste Zeitpunkt, ein gesundes Leben zu beginnen, ist am Anfang des Lebens.

Dr. Margaret Kendrick

New England Journal of Medicine 2012

Der Stiftung Kindergesundheit liegt auch weiterhin die Gesundheit unserer Kinder am Herzen. Diese zu bewahren und unseren Kindern damit die besten Zukunftschancen zu eröffnen bleibt unser wichtigstes Ziel. Dazu brauchen wir ihre Hilfe. Die Stiftung Kindergesundheit hat nur ein sehr bescheidenes Kapital. Wir können die vielen guten Ideen und Konzepte nur mit der Hilfe von Kooperationspartnern und Förderern verwirklichen. Ich bitte deshalb herzlich um Ihre einmalige, oder auch jährliche oder monatliche Spende. Wir vermeiden Verwaltungskosten, so dass Ihre Spende in voller Höhe der Förderung der Gesundheit von Kindern zu Gute kommt. Bitte bedenken Sie: nur wer Anderen hilft, kann wirklich glücklich werden! Vielen Dank für Ihre Unterstützung! ■

Spendenkonto der Stiftung Kindergesundheit bei der HypoVereinsbank,

IBAN: DE41700202700052055520, BIC: HYVEDEMMXXX

VERFASSER:

Univ.-Prof. Dr. med. Prof. h.c. Dr. h.c. mult. Berthold Koletzko

Vorsitzender des Vorstands, Stiftung Kindergesundheit
c/o Dr. von Hاونersches Kinderspital, Klinikum der Ludwig Maximilians Universität München, Lindwurmstraße 4,
80337 München
info@kindergesundheit.de

Ehrenkuratorin



Dr. med. Irene Epple-Waigel
Ärztin, Mutter, ehemalige Ski-Rennläuferin

Schirmherrin



Caroline Link
Regisseurin,
Oscarpreisträgerin

Vorstand



Prof. Dr. Dr. Berthold Koletzko
Professor für Kinder- und Jugendmedizin, Ludwig-Maximilians-Universität München
Abteilungsleiter, Dr. von Haunersches Kinderspital, Klinikum der Universität München



Dieter Heidemann, Dipl.-Kfm.
Wirtschaftsprüfer und Steuerberater
Vorstand der O&R Oppenhoff & Rädler AG, München

Kuratorium



Dr. Karl J. T. Wach
Kuratoriumsvorsitzender
Partner, Rechtsanwalt
Wach + Meckes LLP, München



Dr. Michael Kemmer
Stellv. Vorsitzender des Kuratoriums
Wirtschaftswissenschaftler
Hauptgeschäftsführer, Mitglied im Vorstand des Bundesverbands deutscher Banken, Berlin

Kuratorium



Prof. Dr. med. Johannes Liese, MSc
Professor für pädiatrische Infektiologie und Immunologie,
Universitäts-Kinderklinik Würzburg



Auguste Prinzessin von Preußen
Ärztin mit internistischer und allgemeinmedizinischer Erfahrung



Ines Seeger
Juristin, Leiterin Referat Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, Berlin



Dr. Peter Zattler
Mitglied der Geschäftsführung, Giesecke & Devrient, Leiter der Bereiche Controlling, Mergers and Acquisitions, Treasury, Rechnungswesen und Steuern

Freundeskreis der Stiftung Kindergesundeheit



Dr. Karin Bergmann
Vorstandsvorsitzende, Freundeskreis der Stiftung Kindergesundeheit
Dipl. Ökotrophologin, Geschäftsführerin, Food Relations Unternehmenskommunikation und Wissenschafts-PR



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Grußwort

der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend,
Manuela Schwesig,
für die Jubiläumsschrift anlässlich des 20 jährigen Bestehens der
Stiftung Kindergesundheit



»Jedes Kind hat ein Recht darauf, die gleichen Chancen für ein gutes und gesundes Aufwachsen zu erhalten. Seit nunmehr 20 Jahren setzt sich die Stiftung Kindergesundheit in guter Kooperation mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für dieses wichtige Ziel ein. Herzlichen Glückwunsch zum 20-jährigen Bestehen! Für die Zukunft wünsche ich der Stiftung Kindergesundheit weiterhin alles Gute und viel Erfolg.«

Manuela Schwesig
Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

»Seit 20 Jahren leistet die Stiftung Kindergesundheit einen wertvollen Beitrag dafür, dass unsere Kinder und Jugendlichen in Bayern gesund aufwachsen können – durch Information und Aufklärung, durch Ursachenforschung und die Förderung wissenschaftlicher Projekte.

Das „Gesunde Aufwachsen in Familie, Kita und Schule“ ist mir ein Herzensanliegen. Wir haben es zu einem zentralen Handlungsfeld im Bayerischen Präventionsplan gemacht. Gesundheitsförderung und Prävention sind aber gesamtgesellschaftliche Aufgaben, die nur gemeinsam gelingen können. Daher freut es mich sehr, dass die Stiftung Kindergesundheit in unserem Bündnis für Prävention Mitglied der ersten Stunde ist. Ich danke allen Verantwortlichen der Stiftung für Ihren Einsatz sowie die gute Zusammenarbeit und wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg. Was wir heute gemeinsam für die Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen erreichen, ist die beste Investition in die Gesellschaft von morgen.«

Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege



»Bei Schicksalsschlägen fragen wir uns oft: „Warum musste das passieren?“ Die Stiftung Kindergesundheit denkt hier voraus und sorgt durch praktische Maßnahmen dafür, dass Kinder nicht Opfer vermeidbarer Unfälle oder Erkrankungen werden.«

Dr. Karl Wach, Kuratoriumsvorsitzender





*Ich möchte sagen, dass ich
immer noch im und vom Sonnenschein
meiner Kindheit lebe.*

Christian Morgenstern

Dr. Karin Bergmann

Wir suchen Mitstreiter...

... damit es für viele Menschen so wird.

Der Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit wurde 1998 als gemeinnütziger eingetragener Verein ins Leben gerufen. Unser Ziel ist es, die Stiftung Kindergesundheit durch Öffentlichkeitsarbeit und durch die Beschaffung von Spendenmitteln zu unterstützen. Ein Jahr jünger als die Stiftung selbst informieren wir über die Themen und Projekte der Stiftung, organisieren Benefizaktivitäten, wissenschaftliche Workshops und öffentliche Symposien.

Die Erträge des Freundeskreises kommen den Projekten der Stiftungsarbeit zu Gute. Die Arbeit im Freundeskreis erfolgt ehrenamtlich. Unsere ehrenamtliche Arbeit schafft eine gute Ba-

sis für wesentliche Stiftungsprojekte im Bereich der Kindergesundheit.

Die korporative Mitgliedschaft ist für Unternehmen und Institutionen sinnvoll, die soziale Verantwortung nach außen zeigen möchten. Wir setzen uns dafür ein, dass Prävention im Kinder- und Jugendbereich in der öffentlichen und familiären Wertschätzung aufgewertet wird. Wer diesem Grundgedanken folgt, kann Gesundheitskommunikation positiv gestalten. Wir leisten fachlichen Austausch in individuellem Format und helfen bei der Themenfindung und -besetzung rund um die Kindergesundheit als öffentliches Gut. Die Mitgliedschaft für korporative Mitglieder ist ab einem Jahresbeitrag von

500 Euro möglich. Sprechen Sie uns an, wenn Sie nähere Informationen dazu wünschen.

Die Mitgliedschaft für private Personen bietet Ihrer Idee von ehrenamtlichem Engagement einen wertschätzenden Platz. Wenn Sie sich sozial engagieren wollen, bieten wir dafür professionelle Strukturen und Kommunikationskanäle. Soziale Kontakte sind heute fast alles. Der Freundeskreis bietet Ihnen ein etabliertes Netzwerk von Privaten, Experten und Institutionen rund um das Thema Kindergesundheit. In der Gemeinschaft Gleichgesinnter engagiert es sich leichter als einzeln. Im Freundeskreis haben Sie die Möglichkeit, Präventionsarbeit für Kinder- und Ju-

gendliche zu unterstützen, indem Sie Zeit, Ideen und persönliche Erfahrung in unsere Arbeit einbringen. Wir suchen immer Mitstreiter bei Programmplanung, Veranstaltungsorganisation oder der Ansprache neuer Mitglieder. Die Mitgliedschaft für private Mitglieder ist ab einem Jahresbeitrag von 50 Euro möglich. Sprechen Sie uns an, wenn Sie nähere Informationen dazu wünschen.

Beispiele aus unserer Arbeit:

- **Die Benefiz-Kickerturniere**

Initiiert durch den Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit e.V. finden seit vielen Jahren Benefiz-Kickerturniere unter Anwalts- und Steuerberaterkanzleien in München und Frankfurt statt. Professionell und mit viel Engagement ausgerichtet, gelingt es den verantwortlichen Kanzleien, die Kicker zu begeistern und regelmäßig Spenden für die Stiftung zu sammeln.

- **Symposium „Kinder und Karriere“**

Der Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit e.V. lud anlässlich des 15. Geburtstages der Stiftung Kindergesundheit zu einer geselligen Benefizveranstaltung ein. Förderer und Freunde der Stiftung verfolgten an diesem Abend eine spannende Podiumsdiskussion zum Thema: „Kinder und Karriere“ – mit Wissenschaftlern, Ärzten und Persönlichkeiten aus dem öffentlichen Leben. Interessante und interessierte Gäste trugen zu einem rundum gelungenen Fest bei und spendeten zugunsten der Projekte der Stiftung Kindergesundheit.

- **Symposium Kinderrechte und Kindergesundheit**

Der 25. Jahrestag der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen war Anlass zu einer wissenschaftlichen Benefizveranstaltung. In fokussierten Vorträgen werden prominente Experten dem Thema „Kinderrechte und Kindergesundheit“ viel Aufmerksamkeit verschaffen. Die UN-Konvention selbst, die

Bedeutung früher Bildung und die soziale Ungleichheit in Gesundheit und Lebenserfolg von Kindern waren wichtige Themen dieser Veranstaltung; ebenso aktuelle ökonomische und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen für die Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland. Im Anschluss konnte der Freundeskreis wieder an die Stiftung spenden.

Wir suchen für die kommenden Projekte tatkräftige Mitstreiter. Als Ansprechpartner steht Ihnen der Vorstand des Freundeskreises gerne zur Verfügung. ■

**Spendenkonto des Freundeskreises:
Hypovereinsbank UniCredit Group
IBAN DE05 70020270 0051978277**

VERFASSERIN:

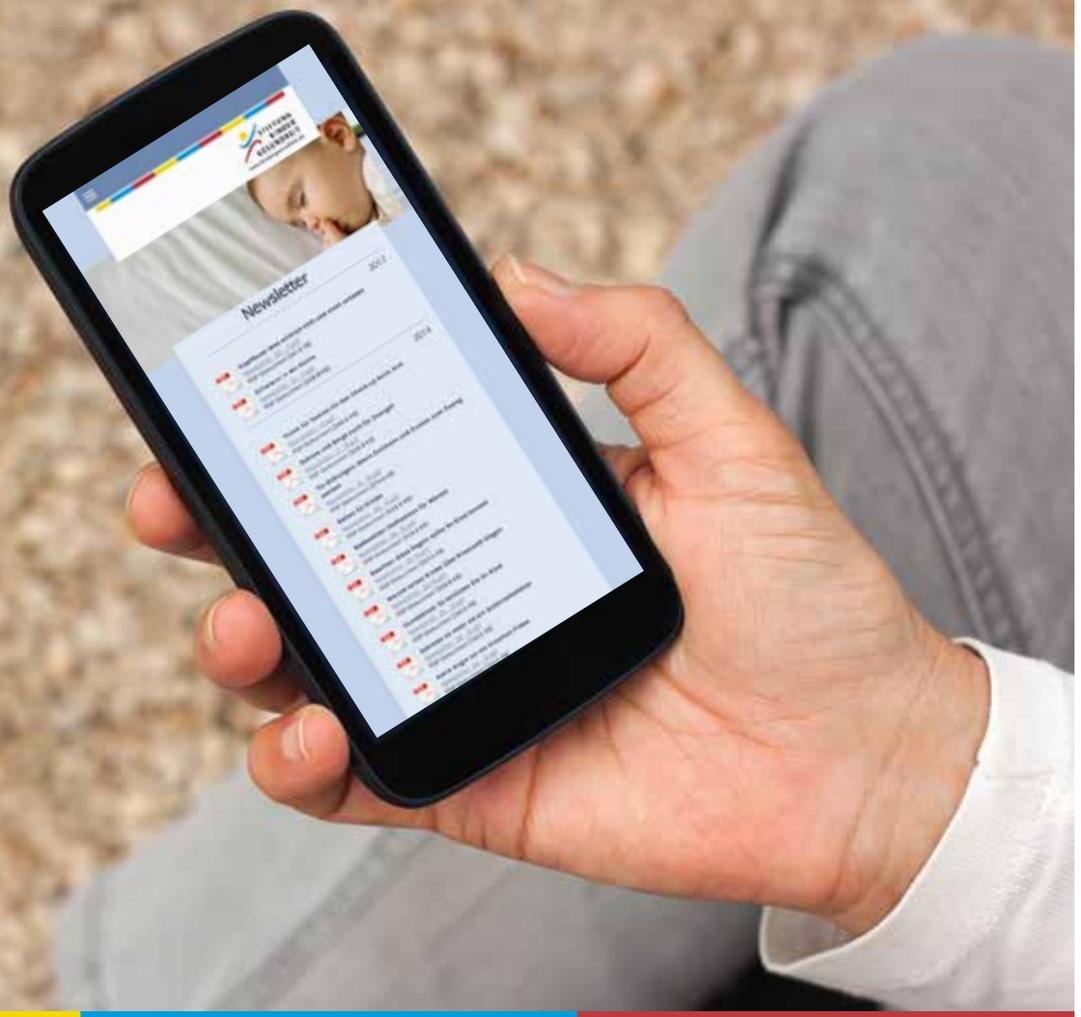
Dr. Karin Bergmann

1. Vorsitzende, Freundeskreis Stiftung Kindergesundheit e.V.:
info@kindergesundheit.de



Der Grundpfeiler der späteren Gesundheit liegt in den ersten 1.000 Tagen im Leben eines Kindes. Dafür setzen wir uns jeden Tag ein.

Die aktuelle Forschung zeigt, dass der Grundstein für eine Gesundheit im späteren Leben weniger durch die Gene festgelegt wird. Vielmehr spielen Umweltfaktoren wie der Lifestyle oder die Ernährung von Schwangeren und Stillenden sowie die Säuglings- und Kleinkindernahrung in den ersten 1.000 Tagen eine entscheidende Rolle. In dieser wichtigen Zeit, angefangen von der Schwangerschaft über die Stillzeit bis ins zweite Lebensjahr, möchte Milupa mit Informationen und Services sowie Produkten Eltern zur Seite stehen.



Lajos Schoene

Monat für Monat Fakten im Dienste der Vorbeugung

Wer im Internet nach dem Begriff „Stiftung Kindergesundheit“ googelt, wird blitzschnell auf 11.100 Fundstellen verwiesen. Beschränkt man die Suche auf die Wortfolge „Vorsitzender der Stiftung Kindergesundheit“, erhält man immer noch über 2.000 Treffer. Auf den meisten der aufgespürten Seiten finden sich Informationen aus den Newslettern der Stiftung, die Monat für Monat an interessierte Journalisten sowie Institutionen aus den Bereichen Gesundheit, Ernährung, Medizin und Forschung versandt werden.

Die Themen der in den letzten zehn Jahren veröffentlichten 120 Newslet-

ter lesen sich wie die Stichwörter eines umfangreichen Lexikons der Kinder- und Jugendmedizin. Sie reichen von ADHS, Alkoholembryopathie und Allergien bis zu aktuellen Erkenntnissen über die Stoffwechselkrankheit Zöliakie. Mit der monatlichen Aussendung der von einem erfahrenen Medizinjournalisten betreuten Newsletter erfüllt die Stiftung ihre selbstgestellte Aufgabe, nicht nur Fachspezialisten, sondern auch die breite Öffentlichkeit über die aktuellen Probleme der Kindergesundheit zu informieren, auf Gefahren aufmerksam zu machen und die Chancen zur Vorbeugung verständlich zu vermitteln.

Viele der 120 Newsletter beschäftigten sich mit den klassischen Gesundheitsthemen des Kinder- und Jugendalters: mit Bauchweh, Fieber und Erkältungen etwa, mit Durchfall und Verstopfung, mit Masern, Mumps und Röteln, aber auch mit dem Plötzlichen Kindstod oder dem Komasaufen. Hier eine kurze Auswahl aus den Headlines der Newsletter:

- **Baby-Probleme mit Spucken, Pupsen, Bauchweh**
- **Röteln – das unterschätzte Risiko**
- **Warum die Masernimpfung so wichtig ist**
- **Keine Angst vor ein bisschen Fieber**
- **Wenn Kinder über Kopfweh klagen**

Ein weiterer Schwerpunkt der Stellungnahmen lag auf Fragen der Ernährung: Essen in der Schwangerschaft, Stillen und Beikost, Süßigkeiten und Getränke, der Familientisch und das Riesensproblem Übergewicht. Beispiele:

- **Mutterleib und Mutterbrust: Die Wiegen der Gesundheit**
- **Hilfe! Unsere Babys werden immer schwerer!**
- **Wenn das Kind ein Suppenkaspar ist**
- **Stiftung Kindergesundheit: Gemeinsames Essen ist wichtig für Kinder!**

Die Bedrohung von Gesundheit und Leben der Kinder durch Unfälle wurde in Newslettern über Verbrennungen, Hundebisse, Reitunfälle oder das richtige Verhalten thematisiert. Beispiele:

- **Wo schon Babys ein Unfall droht**
- **Achtung Autofahrer: Kind auf Fahrrad!**
- **Mit Kindern ab in die Sonne – aber richtig**
- **Reiten für Kinder – ein Spaß mit hohem Risiko**

Mit wichtigen Themen der Gesundheitsprävention beschäftigten sich die Newsletter über Medikamente für Kinder, Passivrauchen, die Transition chronisch kranker Kinder in die Erwachsenenmedizin, die Gefahren der Luftverschmutzung und über den richtigen Umgang mit Bildschirmmedien.

Eine Auswahl:

- **Zigaretten – das Babygift**
- **Fernseher gehören nicht ins Kinderzimmer!**
- **Medien und Kinder: Was tut gut, was ist von übel?**
- **Feinstaub – das unterschätzte Risiko für Kinder**

Auch die öffentlichkeitswirksame Aufklärung über wissenschaftliche Erkenntnisse kam in den Newslettern nicht zu kurz. Beispiele:

- **Antibiotika – ein Segen mit Risiko**
- **Die Kraft der frühen Programmierung**

Newsletter

Die monatliche Information der
Stiftung Kindergesundheit für
Journalistinnen & Journalisten



STIFTUNG
KINDER
GESUNDHEIT
www.kindergesundheit.de

Ausgabe Februar 2017

Kopfläuse: Was wirklich hilft und nicht schadet

Stiftung Kindergesundheit informiert über ein häufiges Problem in Kitas und Schulen

Es passiert immer wieder und zu jeder Jahreszeit: Landauf, landab wird in Kindergärten und Schulen Läusealarm gegeben, Tendenz steigend. Der Befall mit Kopfläusen ist die häufigste Parasitenerkrankung im Kindesalter und nach den Atemwegsinfektionen die zweithäufigste Infektionskrankheit in der Altersstufe der Sieben- bis Elfjährigen, berichtet die Stiftung Kindergesundheit in einer aktuellen Stellungnahme.

„Die winzigen Parasiten sind seit Jahrtausenden treue Begleiter des Menschen“, sagt der Würzburger Kinder- und Jugendarzt Professor Dr. Johannes Liese, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie und Kuratoriumsmitglied der Stiftung Kindergesundheit. „Wenn Kinder beim Lernen, Kuschneln oder Spielen die Köpfe zusammenstecken, ergreifen die 2 bis 3,5 Millimeter langen Parasiten die Gelegenheit, von Schopf zu Schopf zu kriechen. Sie können sich in langen Haaren besonders gut verstecken“.

Bei Kleingruppen in Kitas und Schulen ist in aller Regel fast jedes dritte Kind in der Gruppe oder in der Klasse betroffen. „Lausbuben“ und „Lausmädchen“ geraten dann leicht in den Verdacht, ein rechtes Schmutzdelinquent zu sein. Ist aber mangelnde Hygiene wirklich schuld an dem Befall mit den an den Haaren krabbelnden Insekten? „Keineswegs“, sagt Kinder- und Jugendarzt Professor Johannes Liese. „Läuse sind zwar unappetitlich, jedoch kein Beweis für Unsauberkeit: Jedes Kind und jeder Erwachsene kann sich irgendwoher eine Laus einfangen, insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche. Läuse machen auch keine Unterschiede zwischen Nationalitäten und Kulturkreisen: Kinder mit Migrationshintergrund haben in Deutschland ähnlich häufig Kopflausbefall wie Kinder deutscher Eltern“.

Besonders wohl fühlen sich Kopfläuse im Nacken, an der Schläfe und hinter den Ohren, gelegentlich aber auch in den Augenbrauen der Kinder, bei Erwachsenen auch unter den Achseln und zwischen den Barthaaren. Sie saugen alle zwei bis drei Stunden Blut und können dabei hochrote, oft stark juckende Stichstellen hinterlassen.

Läuse können nicht fliegen und auch nicht springen, betont der Infektionsexperte der Stiftung Kindergesundheit: „Übertragen werden die sechsbeinigen Plagegeister ausschließlich von Mensch zu Mensch, von Haar zu Haar. Haben die Haare engen Kontakt, findet die Ansteckung in wenigen Augenblicken statt. Besteht der Kontakt längere Zeit, zum Beispiel wenn die Kinder in einem Bett schlafen, können die Läuse auch mehrfach hin und her wechseln“.

Die Befürchtung, man könnte auch durch Kopfpolster in Bussen und Bahnen mit Läusen angesteckt werden, ist ebenso grundlos wie die Annahme, dass eine Übertragung auch durch Haustiere erfolgen kann, sagt Professor Liese. Auch Mützen sind höchstens in Einzelfällen eine Ansteckungsquelle: Australische Wissenschaftler fanden bei der Untersuchung der Kopfbedeckungen von 1.000 Kindern keine einzige Laus, während sich in den Haaren dieser Kinder 5.000 Läuse befanden.



Stiftung
Kindergesundheit

- **Sonnenvitamin D: Warum unsere Kinder mehr davon brauchen**
- **Alternativ-Kost: Auch für Babys gut genug?**

Unter dem Motto „Tue Gutes und rede darüber“ standen die Informationen über die von der Stiftung Kindergesundheit entwickelten erfolgreichen Präventionsprogramme. Beispiele:

- **TigerKids – mehr Bewegung in Kindergärten**
- **Die Rakuns: Neue Initiative für das gesunde Klassenzimmer**
- **Neu: App-Trilogie für die Gesundheit vor und nach der Geburt**
- **Ticket für Teenies für den Check-up beim Arzt.**

Die anerkennende Akzeptanz der Newsletter der Stiftung Kindergesundheit zeigt sich in der breiten Palette der Medien, von denen sie übernommen oder genutzt werden: Tageszeitungen gehören ebenso dazu wie Elternzeitschriften, TV- und Funkmedien, Fachjournale für Ärzte, Hebammen oder Pharmazeuten und Portale von Ministerien, Institutionen und Selbsthilfegruppen von Eltern. ■

VERFASSER:

Lajos Schöne, Medizinjournalist
Gerstäckerstr.9, 81827 München



Dr. Heinz Boeckler

Symposien des Freundeskreises der Stiftung Kindergesundheit

Ein wichtiges Element der Öffentlichkeitsarbeit zu relevanten
Gesundheitsfragen im Kindesalter

Der 1998 ins Leben gerufene Freundeskreis der Stiftung Kindergesundheit führt in enger Zusammenarbeit mit Experten der Stiftung öffentliche Benefizveranstaltungen und Symposien durch, deren Erträge den Projekten der Stiftung zu Gute kommen. Alleine in den letzten Jahren fanden 3 wegweisende Veranstaltungen in München statt, die im Rahmen der generellen Zielsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention spezielle Problemfelder thematisierten.

Der 15. Geburtstages der Stiftung Kindergesundheit wurde im Oktober 2012 mit einer Veranstaltung gefeiert, die in einer spannenden Podiumsdiskussion das sicherlich für die Kindesentwicklung hoch-relevante Thema „**Kinder und Karriere**“ adressierte. Unter der Moderation von Anouschka Horn vom Bayerischen Fernsehen gingen Wissenschaftler, Ärzte und Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens der Frage nach, was Kinder für eine gesunde Entwicklung brauchen und welche so-

zialen und familiären Rahmenbedingungen für Kinder wichtig sind, wenn Eltern früh wieder in den Beruf einsteigen wollen.

Das Thema „**Kinderrechte und Kindergesundheit**“ stand im Mittelpunkt eines Symposiums, das aus Anlaß des 25jährigen Jubiläums der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen am 22. November 2014 stattfand. Anerkannte Experten aus verschiedenen Disziplinen zeigten in ihren Vor-

trägen aktuelle soziale, politische und wirtschaftliche Hürden in der Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention im Kindesalter auf.

Dr. Freia De Bock vom Institut für Öffentliche Gesundheit, Sozial- und Präventivmedizin der Universität Heidelberg und Prof. Dr. Katherina Spieß vom Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung der Freien Universität Berlin verdeutlichten in ihren Vorträgen sowohl die aktuell in Deutschland vorhandenen sozialen Ungleichheiten im Gesundheits- und Lebenserfolg von Kindern, wie auch die große ökonomische Bedeutung früher Bildung und Entwicklung.

Konsequenzen ökonomischer Zwänge für die Medizin, speziell die Kindermedizin, wurden von Prof. Dr. Giovanni Maio, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Freiburg, und Prof. Dr. Christoph Klein, Kinderklinik am Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU, München, aufgegriffen. Beide Referenten betonten die durch zunehmenden wirtschaftlichen Druck auf medizinische Institutionen bestehenden Gefahren, zum einen optimale medizinische Abläufe innerhalb der Kinderheilkunde nicht mehr überall anbieten zu können sowie die Risiken des Ersatzes einer „Beziehungsmedizin“ durch eine „Gerätemedizin“.

Das gut besuchte Symposium schloß mit einer Podiumsdiskussion zum Thema „Wie können wir Kinderrechte und Kindergesundheit in Deutschland verbessern“, die von Prof. Dr. Paul Achleitner, Aufsichtsratsvorsitzender der Deutschen Bank AG, geleitet wurde und an der auch u.a. der Stiftungsvorsitzende, Prof. Dr. Berthold Koletzko, teilnahm. Im Hinblick auf die Bedeutung von gut ausgebildeten und gesund aufgewachsenen jungen Erwachsenen für die Anforderungen einer modernen Industriegesellschaft im 21. Jahrhundert forderten die Diskussionsteilnehmer u.a. ein Umdenken der Politik in der Mittelvergabe und eine Prioritätensetzung, die diesen Anforderungen gerecht wird.

Digitale Medien sind Teil der Alltagskultur von Erwachsenen, aber auch von Kindern. Schon 20 Prozent der 6 bis 7-jährigen besitzen ein Smartphone. Eltern sind zunehmend verunsichert über den rapiden Anstieg der Mediennutzung ihrer Kinder. Schlagworte wie „digitale Demenz“ durch häufige Mediennutzung tun ihr übriges, um die Verunsicherung voranzutreiben. Dieses äußerst wichtige und aktuelle Thema wurde in einem öffentlichen Symposium mit dem Thema **„Medien und Kindergesundheit: Was tut Körper, Geist und Beziehung gut?“** am 5. Oktober 2015 adressiert. Ziel der Veranstaltung war, zu angemessenen, wissenschaftlich fundierten Empfehlungen zur Mediennutzung für Familien zu kommen und sowohl Risiken wie auch Chancen der Mediennutzung darzustellen.

Experten aus Pädiatrie, Psychologie, Pädagogik und Medienforschung stellten eigene Daten zum Medienkonsum von Kindern und Jugendlichen dar und wiesen auf damit verbundene Risiken und Chancen hin. So berichtete Prof. Dr. Wolfgang Ahrens, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie, Bremen, von Studien, die bei Kindern eine klare Korrelation zwischen der Dauer der Fernsehnutzung und der Entwicklung von Übergewicht zeigen. Prof. Ahrens forderte in diesem Zusammenhang die Fernsehdauer für Kinder zu limitieren und unbedingt auf ein eigenes Fernsehgerät im Kinderzimmer zu verzichten.

Auf die Bedeutung von intakten Bindungen von Kindern zu ihren Bezugspersonen wies PD Dr. Karl-Heinz Brisch, Dr. von Haunersches Kinderspital, München, hin. Nach Dr. Brisch stellen intakte Bindungen zu Bezugspersonen die beste Prävention vor einer suchartig exzessiven Nutzung digitaler Medien durch Kinder dar.

Keine generelle Gefahr durch die regelmäßige Nutzung digitaler Medien fand in seinen Vergleichen vorhandener wissenschaftlicher Untersuchungen Prof. Dr. Markus Appel, Institut für Kommunikationspsychologie und Me-

dienpädagogik, Koblenz-Landau. Das Schlagwort der „digitalen Demenz“ ist aus Prof. Appels Sicht zu vereinfachend und zudem nicht durch fundierte Daten belegbar. Allerdings empfahl Prof. Appel, wie auch andere Referenten, die Schaffung eines guten kommunikativen Klimas zwischen Kindern und deren Bezugspersonen, um positive Auswirkungen digitaler Medien optimal zu nutzen und negative Aspekte zu begrenzen.

Als ein wichtiges Fazit betonten alle Referenten in ihren Fachbeiträgen die Notwendigkeit, einer verunsicherten Öffentlichkeit mehr und bessere Informationen und Handlungsempfehlungen zum familiären Umgang mit Medien zugänglich zu machen. Übereinstimmend empfahlen die Experten Eltern oder anderen Bezugspersonen, feste Regeln zur Mediennutzung für Kinder aufzustellen und diese auch konsequent durchzusetzen. Eine Zusammenfassung des Symposiums ist im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 113, 27. Mai 2016, publiziert und ist auch über die Homepage der Stiftung Kindergesundheit zugänglich.

Auch ihr 20-jähriges Bestehen wird die Stiftung Kindergesundheit am 24. März 2017 mit einer Symposiumsveranstaltung feiern, zu der Politik, Kunst und Wissenschaft ihre Beiträge leisten werden. Das neue Symposium **„Für ein gesundes Aufwachsen von Kindern: 20 Jahre Stiftung Kindergesundheit“** wird wieder vom Freundeskreis der Stiftung ausgerichtet und reiht sich nahtlos in die Tradition der Vorgängersymposien ein. Ganz im Sinne des „Mission Statements“ der Stiftung wird auch diese Veranstaltung dazu beitragen, die Öffentlichkeit zu wichtigen Gesundheitsfragen zu informieren und in Kooperation mit Kompetenzpartnern und anerkannten Spezialisten Präventionsmaßnahmen zu erarbeiten. ■

VERFASSER:

Dr. Heinz Boeckler
Frankfurt am Main



»Als Mutter von vier Kindern ist es mir ein besonderes Anliegen, die Stiftung Kindergesundheit und ihre Arbeit hervorzuheben. Prävention und Gesundheitsförderung im Kindesalter sollte eines der wichtigsten Ziele unserer Gesellschaft darstellen.«

Ihre Königliche Hoheit Prinzessin Ursula von Bayern



»Ich finde, die Stiftung Kindergesundheit ist eine tolle Einrichtung, weil sie sehr früh und mit anschaulich spielerischen Methoden den Kindern und ihren Eltern die Wichtigkeit einer vernünftigen Gesundheitsvorsorge nahe bringt. Durch ihre saubere wissenschaftliche Fundierung genießt die Arbeit der Stiftung bei allen Interessengruppen hohes Vertrauen.«

Dr. Michael Kemmer, 2. Kuratoriumsvorsitzender

»Ich wirke sehr gerne bei der Stiftung Kindergesundheit mit, weil sie sich zum Ziel gesetzt hat, allen Kindern ein gesundes Aufwachsen zu gewährleisten. Dies gilt auch für die sog. „Risikokinder“, also diejenigen Kinder, die in ungünstigen und für ihre Entwicklung und Reifung nachteiligeren Umweltbedingungen aufwachsen. Die Stiftung leistet damit einen wertvollen Beitrag zum Schutz und zur Förderung dieser Kinder.«

Prof. Dr. Manfred Cierpka, Expertenrat



»Die Stiftung Kindergesundheit ist unverzichtbar, weil sie sich mit dem Wichtigsten befasst, was wir Menschen haben: unseren Kindern. Ihnen ermöglicht sie durch ihr Schaffen einen guten und gesunden Start ins Leben. Danke für 20 Jahre gute Arbeit!«

Maria Zinnecker, Landrätin, Expertenrat



»Einzigartige Stiftung – viele wichtige, praxisbezogene, erfolgreiche und nachhaltige Projekte – Gratulation, Dank und weiter so!«

Professor Dr. Kurt Baerlocher, Mitglied des Expertenrates



»Kinder sind unsere Zukunft. Es ist deshalb sehr wichtig, die Gesundheit unserer Kinder zu fördern. Dafür setzt sich die Stiftung in hervorragender Weise ein.«

Dr. Peter Zattler, Kuratoriumsmitglied



»Der liebevolle und kompetente Einsatz für ein Kind, um es gesund zu erhalten respektive um es zu heilen, ist mit die größte und schönste Aufgabe im Leben.«

Anouschka Horn, Botschafterin



Hildegard Debertin

Der Meinhard von Pfaundler-Preis

für Pädiatrische Prävention der Stiftung Kindergesundheit



Prof. Dr. Berthold Koletzko mit den Preisträgern der Jahre 2015, Prof. Dr. Ulrich Heininger (rechts im Bild: Prof. Dr. med. Johannes Liese), 2011, Dr. med. Martina Pötschke-Langer, und 2010, Prof. Dr. med. Endre Czeizel.

Studien zur Vorbeugung angeborener Fehlbildungen, die Erforschung von Ursachen des „Plötzlichen Säuglingstodes“, Untersuchungen zur Stillförderung und die Erhöhung von Qualitäts- und Sicherheitsstandards in der Kinderernährung sind nur drei Beispiele für zentrale Themen der Prävention in der Kinder- und Jugendmedizin.

Engagierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben sich dieser und weiterer Themen angenommen und mit ihrer Arbeit die pädiatrische Prävention vorangetrieben. Um die herausragenden Forschungen und deren Umsetzung in die Praxis zu würdigen, verleiht die Stiftung Kindergesundheit den mit EURO 1.000 dotierten **Meinhard von Pfaundler-Präventionspreis** an Persönlichkeiten, die sich um die Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention im Kindesalter verdient gemacht haben.

Die Förderung und Würdigung der Wissenschaft ist in der Satzung der Stiftung Kindergesundheit fest verankert. Das daraus abgeleitete Mission Statement bestätigt und rechtfertigt diese Preisvergabe, die in Erinnerung ruft, wie vielseitig und notwendig die Präventionsarbeit in der Kinder- und Jugendmedizin ist.

Wer war Meinhard von Pfaundler?

Meinhard von Pfaundler (1872-1947) war von 1902-1906 Professor und Vorstand der Kinderklinik in Graz, wo er auch studiert und promoviert hatte. Im Jahr 1906 folgte er einem Ruf nach München und übernahm hier die Leitung der Universitäts-Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital, die er bis 1939 innehatte. Pfaundler war einer der führenden Kinderärzte Deutschlands und leistete wesentliche Beiträge zur Fortentwicklung der

Kinderheilkunde und der Prävention. Nach ihm benannt sind das Pfaundler-Hurler-Syndrom (Stoffwechselerkrankung) und die Pfaundler-Reaktion (Fadenreaktion auf Coli- und Proteus-



bazillen). Er war Mitherausgeber des „Handbuchs der Kinderheilkunde“ und Mitbegründer der „Zeitschrift für Kinderheilkunde“ und des „Zentralblatts für die gesamte Kinderheilkunde“ sowie Schriftleiter der „Ergebnisse der Inneren Medizin und Kinderheilkunde“.

In Anerkennung ihrer großen Verdienste um die pädiatrische Prävention erhielten den Meinhard von Pfaundler-Präventionspreis der Stiftung Kinderdagesundheit bisher diese Persönlichkeiten:

2004



Prof. Dr. med. Gerhard Jorch, Direktor der Universitäts-Kinderklinik in Magdeburg

Professor Jorch hat in sorgfältig durchgeführten Studien die Ursachen des plötzlichen Säuglingstodes erforscht und einfache Verhaltensregeln aufgestellt, die vielen Kindern das Leben retten können. Das Risiko des plötzlichen Säuglingstodes kann durch diese Maßnahmen auf etwa die Hälfte vermindert werden:

- Säuglinge sollen im 1. Lebensjahr stets in Rückenlage schlafen.
- Im Bett soll der Kopf nicht durch Bettzeug bedeckt werden (am besten Schlafsack statt Bettdecke benutzen).
- Rauchen in der Schwangerschaft und nach der Geburt in der Umgebung des Säuglings erhöht das Sterblichkeitsrisiko sehr stark und muss unbedingt vermieden werden.
- Stillen reduziert das Risiko für den plötzlichen Säuglingstod.

2006



Prof. Dr. Hildegard Przyrembel, ehem. Geschäftsführerin der Nationalen Stillkommission und Mitarbeiterin der Abteilung Ernährungsmedizin am Bundesinstitut für Risikobewertung, Berlin

Professor Przyrembel engagierte sich in herausragender Weise, Mütter zum Stillen ihrer Säuglinge zu ermutigen und Hilfestellungen für die Praxis zu entwickeln. Ihr Wirken hat wesentlich zur Erhöhung der Qualitäts- und Sicher-

heitsstandards in der Kinderernährung beigetragen. Durch ihre nationale und internationale Arbeit hat sie die Sicherheit der Kinderernährung wirksam verbessert.

2008



Professor Dr. med. Bernhard Liebl, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, München

Professor Liebl, setzte sich insbesondere für den Aufbau und die Implementierung eines erweiterten Neugeborenen-Screenings auf angeborene Stoffwechselerkrankungen in Bayern ein, das wenige Jahre später als Modell für eine bundesweit eingeführtes erweitertes Neugeborenen-Screening diente, sowie auch für die Evaluation und Implementierung eines Neugeborenen-Screenings auf Hörstörungen. Darüber hinaus hat er sich sehr für die Prävention kindlicher Adipositas, die Stillförderung und die Prävention des plötzlichen Kindstodes engagiert.

2010



Prof. Dr. med. Endre Czeizel, Humangenetiker aus Budapest, Ungarn

Professor Czeizel wurde ausgezeichnet in Anerkennung seiner Verdienste um die Vorbeugung angeborener Fehlbildungen durch eine verbesserte Vitaminversorgung bei Schwangeren. Prof. Czeizel führte die weltweit erste Studie zur Primärprävention angeborener Fehlbildungen der Wirbelsäule und des Rückenmarks durch. Er konnte zeigen, dass die tägliche Gabe eines Multivitaminpräparates mit Folsäure schon vor der Befruchtung und im ersten Schwangerschaftsdrittel das Auftreten schwerer Schäden des Rückenmarks weitgehend verhinderte, wobei der Schutzeffekt eines Multivitaminpräparates mit Folsäure gegenüber der reinen Gabe von Folsäure sogar noch größer ist.

2011

Dr. med. Martina Pötschke-Langer, Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention und des WHO-Kollaborationszentrums



für Tabakkontrolle im Deutschen Krebsforschungszentrum, Heidelberg

Frau Dr. Pötschke-Langer wurde für herausragende Leistungen in der Vorbeugung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen ausgezeichnet. Sie bewirkte mit ihrer beharrlichen Kommunikation in der Öffentlichkeit und Politik sowie durch viele wissenschaftliche Publikationen, dass der Tabakkonsum von Kindern und Jugendlichen stetig zurückgeht und die soziale Akzeptanz des Rauchens kontinuierlich abnimmt. Ihre verständliche Vermittlung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse trug dazu bei, dass das Passivrauchen in der Schwangerschaft und in der Kindheit als ernste Gesundheitsgefahr für Ungeborene und Kinder wahrgenommen wird.

2015



Prof. Dr. Ulrich Heininger, leitender Arzt für Infektiologie und Vakzinologie am Universitäts-Kinderspital beider Basel, Basel, Schweiz

Professor Ulrich Heininger engagiert sich seit über 25 Jahren für die Impfprävention von Infektionskrankheiten. Er ist seit 2001 berufenes Kommissionsmitglied der Ständigen Impfkommision am Robert-Koch-Institut (STIKO) und leitet die Kommission für Infektionskrankheiten und Impfungen der Deutschen Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin. Er war langjähriges Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie (DGPI) sowie in Europäischen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie (ESPID), deren Vorsitzender er von 2009 bis 2012 war. ■

Allen Preisträgern gilt unser Dank für ihre wirksame und nachhaltige pädiatrische Präventionsarbeit – damit Kinder gesund aufwachsen können!

VERFASSERIN:

Hildegard Debertin, MNA, Stiftungsmanagerin, Deutsches Stiftungszentrum GmbH, München



Dr. Katharina Werkstetter und Marie-Theres Karla

Zöliakie im Kindesalter

Ein Chamäleon der Medizin

Die Zöliakie ist eine genetisch determinierte, chronisch entzündliche und dauerhafte Unverträglichkeit gegen das Klebereiweiß Gluten, das in vielen Getreidearten (u.a. in Weizen, Roggen und Gerste) vorkommt. Sie zählt zu den häufigsten Unverträglichkeiten weltweit und tritt sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen auf. Selbst kleinste Mengen Gluten lösen bei Betroffenen eine Entzündung der Dünndarmschleimhaut aus. Infolgedessen kommt es zu einer Rückbildung der Dünndarmzotten (Erhebungen in der Dünndarmschleimhaut, die der Nährstoffaufnahme dienen), wodurch Nährstoffe schlechter aufgenommen werden können.

In Deutschland ist die Erkrankung bei etwa 0,3-0,7% der Bevölkerung bekannt, davon mehr Frauen als Männer. Die Dunkelziffer dürfte jedoch weitaus höher liegen – Berechnungen zufolge kommen auf einen diagnostizierten Betroffenen sieben bis zehn nicht diagnostizierte Betroffene. Man spricht hier auch vom „Zöliakie-Eisberg“ – nur die obere Spitze der Betroffenen wird tatsächlich diagnostiziert. Dies rührt zum Teil daher, dass viele Patienten unspezifische oder gar keine Symptome aufweisen.

Als klassisch beschriebene Symptome, die häufig bei Kleinkindern auftreten, gelten Beschwerden des

Magen-Darm-Traktes mit sicheren Zeichen der Malabsorption (langandauernder und wiederkehrender Durchfall, Fettstühle, Gedeihstörungen). Bei älteren Kindern und Erwachsenen sind die Symptome oft weniger charakteristisch und zeigen sich als Verstopfungen, Blähungen und Bauchschmerzen. Meist dominieren jedoch sehr untypische Beschwerden, beispielsweise neurologische Störungen, Blutungen, Zahnschmelzdefekte oder Hautblässe, die häufig Folge der Schleimhautschädigung des Dünndarms und der damit einhergehenden Malabsorption sind. Einige Betroffene weisen keinerlei Symptome auf, trotz bestehender Entzündung der Dünndarmschleim-



haut. Bleibt die Zöliakie undiagnostiziert und somit unbehandelt, kann eine Vielzahl gesundheitlicher Folgen und Risiken entstehen, selbst wenn der Betroffene über einen langen Zeitraum symptomfrei ist. Dazu gehören u.a. Osteoporose (Knochenschwund), Arthritis (Gelenkentzündung), Unfruchtbarkeit und Depressionen.

Diese sehr unterschiedlichen und unspezifischen Symptome machen die Zöliakie zum „Chamäleon der Medizin“. Die Krankheit bleibt daher häufig lange Zeit oder gar für immer unentdeckt, was die Lebensqualität Betroffener stark beeinträchtigen kann.

Die einzige Therapie ist eine lebenslange, streng glutenfreie Ernährung. Diese beinhaltet nicht nur, dass typische Getreideprodukte wie Nudeln und Brot vollständig gemieden werden müssen, sondern auch verarbeitete



Lebensmittel die Spuren von Gluten enthalten können, z.B. Wurst und Gewürz zubereitungen. Betroffene sprechen in der Regel schnell auf diese Ernährungsumstellung an. Nicht nur die Symptome bessern sich rasch und merklich, auch die Dünndarmschleimhaut regeneriert sich, der Allgemeinzustand verbessert sich und das Risiko für Folgeerkrankungen sinkt. Bei Kindern normalisieren sich außerdem Wachstum und Entwick-

lung. Im Gegensatz zu vielen anderen chronischen Erkrankungen ist bei der Therapie der Zöliakie also, bis auf sehr wenige Ausnahmefälle, keine medikamentöse Behandlung erforderlich.

Zöliakie in Zentraleuropa – große Unterschiede in der medizinischen Versorgung

Schätzungen zufolge sind in Zentraleuropa etwa 5 Millionen Menschen von Zöliakie betroffen, wobei auch hier die Dunkelziffer deutlich höher liegt. Trotz dieser nicht unerheblichen Prävalenz, klaren diagnostischen Leitlinien und einer guten Behandelbarkeit, bestehen innerhalb Zentraleuropas zum Teil große Unterschiede im Umgang mit Zöliakie. Lange Verzögerungen der Diagnose (6-10 Jahre), eine große Anzahl falsch- bzw. nicht diagnostizierter Patienten sowie mangelhafte Möglichkeiten der Diagnose und der Behandlung haben einen entscheidenden Effekt auf die Lebensqualität der Betroffenen.

Innerhalb Zentraleuropas gibt es verschiedene Zentren, die einen exzellenten Umgang mit der Diagnose und Therapie der Zöliakie etablieren konnten. Dies kann vielen Betroffenen dieser Region helfen, insofern diese Beispielzentren ihre Expertise teilen und andere Zentren deren etablierte Praktiken in ihre Gesundheitssysteme aufnehmen. Um die Versorgung von Patienten mit Zöliakie, vor allem von Kindern, zu verbessern, ist die Stiftung Kindergesundheit Teil des vom European Regional Development Fund der Europäischen Union geförderten Projektes „Focus in Celiac Disease – Innovative patient centred health care services – advantages of establishing a close network in celiac disease patient health care (Interreg Central Europe Projektnummer CE111)“. Zusammen mit anderen Partnern verschiedener Disziplinen aus Zentral-

europa (Italien, Slowenien, Kroatien, Ungarn und Deutschland) arbeitet die Stiftung Kindergesundheit daran, die momentan bestehenden Unterschiede zu bekämpfen und innovative sowie etablierte Praktiken des Managements der Zöliakie über die Grenzen hinweg zu verbreiten.

In enger Kooperation mit dem Dr. von Haunerschen Kinderspital sowie der Early Nutrition eAcademy wird die Stiftung Kindergesundheit zwei elektronische Kurse, sogenannte „e-learning“ für Gesundheitsakteure (v.a. Ärzte) und Patienten konzipieren. Die Module sollen ein umfassendes und aktuelles Bild der Entstehung, Diagnose und Therapie der Zöliakie vermitteln, zugeschnitten auf die jeweilige Zielgruppe. Die Early Nutrition eAcademy hat langjährige Erfahrung in der Erstellung von online Fortbildungen und bietet auf ihrer Website Kurse zu verschiedenen Themen rund um Ernährung und Gesundheit in Schwangerschaft und früher Kindheit an. Alle Kurse sind kostenfrei und werden als ärztliche Fortbildungsmaßnahme anerkannt.

Des Weiteren sind im Rahmen dieser überregionalen Zusammenarbeit viele Pilotprojekte zu Wissensvermittlung, Screening und Patientenschulung geplant, die von den einzelnen Projektpartnern entwickelt und getestet werden.

Durch diese überregionale Zusammenarbeit konnte die Stiftung Kindergesundheit ein vielversprechendes Projekt in ihr Portfolio aufnehmen, das v.a. Kindern, aber auch Erwachsenen, ein gesundes und unbeschwertes Leben trotz chronischer Erkrankung ermöglichen soll. ■

VERFASSERINNEN:

Marie-Theres Karla
Stiftung Kindergesundheit

Dr. Katharina Werkstetter
Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München, Lindwurmstr. 4, 80337 München



Prof. Dr. Rima Obeid

Folat in der Schwangerschaft und die Prävention von Geburtsanomalien – wichtiger denn je

Vitamin B9, auch als Folat bekannt, ist ein weit verbreitetes, wasserlösliches Vitamin der B-Gruppe. Vitamin B9 wurde in den frühen 40er Jahren des letzten Jahrhunderts durch seinen Heilungseffekt im Rahmen von schweren Formen der Blutarmut (Anämie) entdeckt. Lucy Willes fand durch Studien in einer indischen Subpopulation bereits 1928 heraus, dass eine Supplementierung mit Leber- oder Hefe-extrakten schwere Formen von Blutarmut, Fehlgeburten und Geburtsanomalien in vielen Fällen verhindern konnte. Es zeigte sich, dass dieser positive Effekt durch Folat zustande kam.

Auch noch fast ein Jahrhundert nach dieser bahnbrechenden Entdeckung bleibt Folat ein kritisches essentielles Vitamin, das in ausreichenden Mengen vor und während einer Schwangerschaft zugeführt werden muss, damit Blutarmut bei der schwangeren Frau und sehr schwerwiegende angeborene Fehlbildungen des zentralen Nervensystems beim Ungeborenen vermieden werden können.

Warum wird Folat insbesondere während der Schwangerschaft benötigt?

Die großen Veränderungen im Körper einer Schwangeren, wie z.B. die Entwicklung der Plazenta und die Zunahme von Größe und Gewicht des Fötus, erfordern eine ständige Entwicklung neuer Körperzellen. Das bedeutet, dass die Replikationsrate des Trägers der Erbinformation, der Desoxyribonukleinsäure (DNA) viel höher ist als bei einer nicht-schwangeren Frau. Folat wird in vergleichsweise hohen Mengen zum Aufbau neuer DNA-Bausteine und zur Vervielfältigung des genetischen Codes benötigt.

Mütterliches Folat-Defizit führt zu schweren Entwicklungsstörungen beim ungeborenen Kind

Ein Folatdefizit während der Schwangerschaft verringert und verlangsamt das Wachstum des Kindes, ohne dass dabei Krankheitssymptome bei der Mutter auftreten müssen. Das führt dazu, dass das Neuralrohr, welches

sich normalerweise in den ersten 4-8 Wochen nach der Empfängnis schließt, offen bleibt und kann zu einer klassischen Spina Bifida („Offener Rücken“) führen, der in Deutschland bei etwa 10-15 von 10 000 Schwangerschaften auftritt. Der Rückenmarkskanal ist nur unvollständig geschlossen, und oftmals kommt es zu einer Schädigung des Rückenmarks im Sinne einer Querschnittslähmung. Bei einer Spina Bifida befindet sich der Defekt im unteren Rückenmarksbereich. Es resultieren daraus leichte bis schwere körperliche Behinderungen wie z.B. lebenslang bestehende Lähmungen, die sowohl die Beine als auch die Kontrolle der Funktionen von Harnblase und Darm betreffen. Die betroffenen Kinder können lebenslang Rollstuhlpflichtig und inkontinent sein (www.asbh.de). Daneben existieren auch weitere, schwerere Formen von Neuralrohrdefekten, die den oberen Anteil des Rückenmarks und das Gehirn betreffen. Von diesen schweren Formen betroffene Kinder haben nur eine extrem geringe Überlebenschance; die meis-

ten Kinder sterben noch während der Schwangerschaft oder kurz nach der Geburt.

Neuere Studien zeigen auch Hinweis darauf, dass durch eine Verbesserung des mütterlichen Folatstatus auch Frühgeburten oder andere kindliche Missbildungen wie z.B. einige Herzfehler und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten verhütet werden können. Die stärkste Evidenz gibt es jedoch nach wie vor für die Vermeidung der angeborenen Neuralrohrdefekte durch Folat.

Nach der Geburt und während des ersten Lebensjahres bleibt Folat ein extrem wichtiger Baustein für das Wachstum des Kindes und die Entwicklung seines Gehirns. Eine ausreichende Folatversorgung während der gesamten Schwangerschaft garantiert jedoch auch eine ausreichende Versorgung des Kindes während der Stillzeit.

Folatquellen und Empfehlungen zur Supplementierung.

Folat kommt besonders in Leber, rotem Fleisch, grünem Blattgemüse und Vollkornprodukten vor. Allerdings vermindert sich der natürliche Folatgehalt der Lebensmittel durch waschen, kochen oder längere Lagerungszeiten. Folsäure, die synthetische Form von Folat, ist jedoch in zahlreichen Medikamenten und Supplementen sowohl als Einzelsubstanz als auch in Form von Kombinationspräparaten erhältlich. Folsäure gelangt in kurzer Zeit in den Blutkreislauf und wird in der Leber zu aktivem Folat umgebaut. Die Empfehlungen zur Aufnahme von Folsäure betragen 400 µg pro Tag. Die WHO empfiehlt, dass Frauen, die eine Schwangerschaft planen, bereits zum Konzeptionszeitpunkt einen ausreichenden Blutfolatwert aufweisen sollten. Dieser Wert liegt bei >906 nmol/L. Blutwerte in dieser Höhe sind nur sehr schwer durch eine normale Ernährung zu erreichen. Deshalb wird empfohlen, dass junge Frauen, die eine Schwangerschaft planen, täglich insgesamt bis zu 800 µg Folat aufnehmen sollten (Summe aus Supplement und Ernährung). Die Folsäure Supplementation sollte mindestens 8 Wochen vor der

geplanten Schwangerschaft beginnen, damit ausreichende Mengen an Folat für die Entwicklung des Neuralsystems in der 4-8 Schwangerschaftswoche verfügbar sind, also zu dem Zeitpunkt, zu dem sich das sich entwickelnde Neuralrohr verschließt.

Folat in der Prävention von Geburtsdefekten

Es gibt zahlreiche Hinweise, dass Folsäure effektiv angeborene Missbildungen verhindern kann, wenn die Supplementierung zur richtigen Zeit und in der richtigen Dosierung erfolgt (Abb. 1). Einige wenige Fälle (ca. 5 Fälle / 10 000 Geburten) erweisen sich allerdings als resistent, sind oft nicht vorhersehbar und können trotz einer ausreichenden Folatversorgung nicht vermieden werden.

Ob eine ausreichende und frühzeitige Versorgung bereits vor der Schwangerschaft erfolgt, hängt stark von dem Faktor ab, ob die Schwangerschaft geplant ist. Leider ist die Versorgung mit Folsäure vor allem in der Gruppe der sehr jungen Schwangeren, sowie der Schwangeren mit niedrigem Bildungsniveau oder mit niedrigerem sozioökonomischem Status oft nicht ausreichend.

Um die Folataufnahme bei allen jungen Frauen im gebärfähigen Alter zu verbessern, ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Krankenversicherungen, Regierungsorganen und Medienvertretern notwendig. Weltweit haben bisher 75 Länder zugestimmt, Grundnahrungsmittel wie z.B. Brot mit kleinen Mengen Folsäure anzureichern, um die Folatversorgung aller Frauen im gebärfähigen Alter zu verbessern. Mit dieser einfachen und kostengünstigen Methode können bereits ca. 70% der Neuralrohrdefekte vermieden werden. Für Länder, in denen die Anreicherung der Grundnahrungsmittel nicht praktiziert wird (wie in Deutschland, Schweiz, und Österreich), gilt die Empfehlung, dass alle Frauen im gebärfähigen Alter Folsäure einnehmen sollten. Dies gilt insbesondere für übergewichtige Frauen, für Raucherinnen und sehr junge Frauen.

Relatives Risiko für angeborene Neuralrohrdefekte

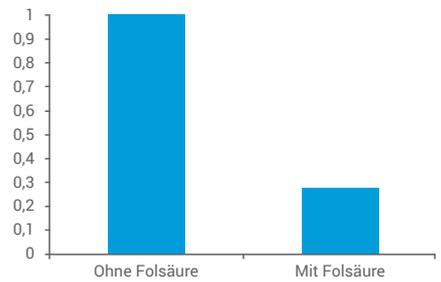


Abb. 1: In einer durch die Weltgesundheitsorganisation durchgeführten Meta-Analyse randomisiert kontrollierte Studien ergibt sich, dass die mütterliche Zufuhr von zusätzlicher Folsäure mit Beginn mindestens 8 Wochen vor der Empfängnis und Dauer während des ersten Schwangerschaftstrimenons das Risiko für angeborene Fehlbildungen des Neuralrohrs um 73 % senkt. Nach De-Regil et al, The Cochrane Library 2010.

Das Erreichen dieser besonders gefährdeten Frauen ist eine Aufgabe, die zwar höchsten Einsatz verschiedener Teile unserer Gesellschaft erfordert, aber auch ein hohes Maß an Prävention für die Gesundheit aller ungeborenen Kinder erreichen kann.

In Deutschland engagiert sich die Stiftung Kindergesundheit seit vielen Jahren konsequent für eine Information der Bevölkerung und insbesondere von Frauen mit Kinderwunsch. Die Stiftung Kindergesundheit ist auch Gründungsmitglied des Arbeitskreises Folsäure und Gesundheit und nimmt die Sprecherfunktion des Arbeitskreises wahr. Im Arbeitskreis Folsäure und Gesundheit arbeiten medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaften, Berufsverbände, Patientenorganisationen und öffentliche Einrichtungen zusammen, um die Folatversorgung der Bevölkerung zu verbessern. Der Stiftung Kindergesundheit gebührt großer Dank und große Anerkennung für ihr nachhaltiges Engagement bei diesem so wichtigen Anliegen. ■

VERFASSERIN:

Professor Dr. Rima Obeid, Aarhus Institute of Advanced Studies, Aarhus University, Høegh-Guldbergs Gade 6B, building 1632, 8000 Aarhus C, Dänemark

»Als Mutter weiß ich, wie viele Fragen man zur Gesundheit des eigenen Kindes, vom Babyalter bis in die Teenagerjahre hat. Die Stiftung Kindergesundheit begleitet und gibt kompetente Antworten zu Fragen zu Prophylaxe, Ernährung, Impfung und wenn nötig auch zu herausfordernden Erkrankungen.

Mein Vertrauen zu Prof.Dr. Koletzko und seinem Team hat mich dazu bewogen, diese Stiftung von ganzem Herzen zu unterstützen.«

Caroline Link, Schirmherrin

»Forschung und Innovation in den Dienst der Gesundheit unser Kinder zu stellen ist die vornehmste Aufgabe einer fortschrittlichen Gesellschaft. Die Stiftung Kindergesundheit und das Hauersche Kinderspital stehen dabei ganz an der Spitze.«

Dr. Werner Schnappauf, Botschafter

»Es gibt nichts, aber auch wirklich nichts in dieser Welt, das so wichtig wäre wie die Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen. Die STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT hat das schon vor zwanzig Jahren nicht nur begriffen, sie hat es sich zum Inhalt Ihrer Arbeit gemacht. Das ist von großer Bedeutung für unsere Gesellschaft.«

Asta Scheib, Botschafterin der Stiftung



»Kinder sind unsere Zukunft, doch nicht alle Kinder haben die gleichen Chancen, gesund aufzuwachsen. Als Sportler weiß ich: Bewegung und die richtige Ernährung beugen viele Krankheiten vor. Sie sind wichtig. Deshalb wünsche ich der Stiftung Kindergesundheit zum 20ten Geburtstag viel Erfolg für ihre Arbeit.«

Markus Wasmeier, Botschafter



»Bemerkenswert, welche tollen Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention die Stiftung Kindergesundheit in den letzten Jahren umgesetzt hat. Das KERN wünscht auch für die Zukunft alles Gute und freut sich auf die weitere Zusammenarbeit.«

Dr. Wolfram Schaecke, Kompetenzzentrum für Ernährung Bayern, Kooperationspartner

»Das Heranwachsen eines Kindes birgt zahlreiche Risiken. Mit Prävention und Aufklärung können hingegen die wesentlichen Weichen für eine nachhaltig gesunde Entwicklung gestellt werden. Dafür setzt sich die Stiftung Kindergesundheit seit 20 Jahren unermüdlich ein. Mit Programmen wie Tigerkids und Powerkids wird wissenschaftliche Expertise in Kindertagesstätten und Schulen bereitgestellt. Mit der jüngsten Kampagne zur Förderung der Jugendvorsorge „Dein Ticket zur J1“ auch die erfreuliche Vernetzung zur ambulanten Kinder und Jugendmedizin. Gratulation für die Erfolge der letzten beiden Jahrzehnte und viel Erfolg weiterhin.«

Dr. Martin Lang, Bayerischer Vorsitzender der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)



Die App-Trilogie

Für Schwangere und junge Familien
zu den Themen gesunde Ernährung und Bewegung.



Dr. Astrid Rauh-Pfeiffer

Die App-Trilogie



SCHWANGER & ESSEN



BABY & ESSEN



KIND & ESSEN

Die Stiftung Kindergesundheit hat in Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum für Ernährung Bayern (KErn) und dem aid-Infodienst eine App Trilogie für Schwangere und junge Familien mit Kindern von 0-3 Jahren entwickelt und herausgegeben. Die kostenlos nutzbare und werbungsfreie App-Trilogie umfasst drei Apps für Schwangere und junge Familien rund um die Themen Ernährung, Bewegung und gesundes Aufwachsen. Mit Experteninfos, aktuellem Fachwissen und vielen praktischen Elementen erleichtern sie den Familienalltag, machen Spaß und bieten die perfekte, wissenschaftlich abgesicherte Begleitung und Beratung in Schwangerschaft, Stillzeit, Säuglings- und Kleinkindalter. Die App-Trilogie erhielt zusätzliche finanzielle Unterstützung durch das

Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft und das Bayerische Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten. Die Apps richten sich an werdende Eltern und junge Familien mit Kindern von 1-3 Jahren. Die von der Stiftung Kindergesundheit entwickelte App mit dem Namen „Kind & Essen“ eignet sich für OS- und Android-Geräte und kann über die übliche App-Portale und auch über www.kindergesundheit.de heruntergeladen werden. Familien finden hier wichtige Informationen und praktische Tipps rund um Kinderernährung und gesundes Aufwachsen. Im Kapitel Ernährung und Bewegung gibt es Empfehlungen zur gesunden Ernährung und zu Lebensmitteln, Tipps zum Schutz vor Lebensmittelinfektionen und Hilfe beim Übergang vom Säug-

lings- zum Familienessen, außerdem viele Rezepte zum einfachen Nachkochen. Das Kapitel Kindergesundheit versorgt Eltern mit Hintergrundinformationen zu Infektionskrankheiten, Sonnenschutz, Sicherheit in Haus und Garten, Zahn- und Mundgesundheit, Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen und vielen anderen Infos und Tipps rund um das gesunde Aufwachsen ihres Kindes.

Seit Ende 2016 wird im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Clustprojekts Enable (www.enable-cluster.de) eine Evaluation von Nutzungsverhalten, Akzeptanz und Wirkung der beiden Apps „Schwanger & Essen“ und „Kind & Essen“ mit Hilfe von digitalen Online-Fragebögen durchgeführt. Un-



tersucht wird u.a. auch, ob sich Lebensstilfaktoren und Ernährungsverhalten von Schwangeren und jungen Familien mit der Anwendung der Apps verändern. Im Herbst 2017 rechnen wir mit ersten Ergebnissen dieser wichtigen Untersuchung, die weitere zielgenaue Entwicklungen von Apps im Bereich Gesundheitsförderung und Ernährung befördern kann. ■

Informationen zur App-Trilogie finden sich auf der Internetseite www.familie-gesund-ernährt.de.

VERFASSERINNEN:

Dr. med. Astrid Rauh-Pfeiffer

Stiftung Kindergesundheit, c/o Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München, Lindwurmstr. 4, 80337 München

Hildegard Debertin

Stiftungsmanagerin, Deutsches Stiftungszentrum GmbH, München

Die Early Nutrition eAcademy

ENeA



Kostenfreie englischsprachige e-learning Plattform zu verschiedenen Bereichen rund um das Thema frühe Ernährung und Auswirkungen auf die Gesundheit im späteren Leben

Bald auch auf Deutsch verfügbar!
Bis zu 81 CME-Punkte der Bayerischen Landesärztekammer

Alle Module sind von der **BLÄK** (Bayerische Landesärztekammer) **CME akkreditiert.**

KERNMODULE

- Ernährung und Lebensstil während der Schwangerschaft
- Stillen
- Formelmilchnahrung
- Beikost

VERTIEFUNGSMODULE

- Ernährung von Frühgeborenen
- Epigenetik



Melden Sie sich kostenlos an unter
www.early-nutrition.org/ENeA

@EarlyNutrition



Wir schaffen Vertrauen bei der Sicherung von Werten.

Creating Confidence. Weltweit vertrauen Regierungen, Zentralbanken und Technologiekonzerne unseren Lösungen. Unsere Innovationen rund um die Sicherheit von Währungen, die Identifikation von Bürgern, Telekommunikationsanwendungen und elektronische Transaktionen entwickeln wir in enger Zusammenarbeit mit unseren Kunden. Wir setzen Maßstäbe für die Welt von morgen – seit 160 Jahren. www.gi-de.com



Dr. Martina Pötschke-Langer

Rauchen und Kindergesundheit

– viel erreicht und noch viel zu tun!

Die Stiftung Kindergesundheit – und hier ganz besonders Prof. Berthold Koletzko und Dr. Irene Epple-Waigel – arbeitet seit vielen Jahren erfolgreich mit der Stabsstelle Krebsprävention im Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg zusammen, die ich bis Ende des letzten Jahres leitete. Gemeinsam setzten wir uns für den Schutz der Kinder und Jugendlichen vor den Gefahren des Passivrauchens ein. Der große Erfolg der Nichtraucher-schutzgesetze hat zu einem deutlichen Rückgang des Rauchens und der Belastung durch Passivrauchen nicht nur in der Öffentlichkeit, sondern auch in den Privathaushalten geführt. Aber noch ist nicht alles erreicht.

Warum ist es so wichtig, dass sich auch private Stiftungen für die Prävention des Rauchens einsetzen?

Seit vielen Jahren ist es bekannt und durch eine Vielzahl solider Studien

Gewissheit, dass Rauchen zahlreiche, zum Teil lebensbedrohliche Gesundheitsschäden verursacht und das Leben der Raucher im Durchschnitt um zehn gute Lebensjahre verkürzt, im Einzelfall können es bis zu 20 Lebensjahre sein. Aber nicht nur das aktive Rauchen ist gesundheitsgefährdend für den Konsumenten. Vielmehr schadet auch der Tabakrauch, der vom Glimmen der Zigarette ausgeht oder der vom Raucher ausgestoßen wird, unbeteiligte Dritte. Tabakrauch ist der gefährlichste, leicht vermeidbare Innenraumschadstoff und besteht aus einem komplexen Gemisch aus zahlreichen giftigen und krebserzeugenden Substanzen. Besonders gefährdet sind Kinder, da sie öfter atmen als Erwachsene und ihr Entgiftungssystem nicht ausgereift ist. Bei Kindern schädigt Passivrauchen die sich entwickelnden Lungen. Die Lungenfunktion wird beeinträchtigt und das Risiko für Atemwegsbeschwerden und –erkrankungen

sowie von Mittelohrentzündungen nimmt zu. Berichtet werden auch Verhaltens- und Konzentrationsstörungen. Wenn Schwangere rauchen, belasten sie nicht nur ihre eigene Gesundheit, sondern sie gefährden damit den reibungslosen Verlauf der Schwangerschaft und schaden nachhaltig dem Ungeborenen und dem Neugeborenen, wobei manche Schäden bis in die Jugend und das Erwachsenenalter bestehen bleiben können. Raucherinnen haben häufiger Eileiterschwangerschaften, Plazentakomplikationen, vorzeitigen Blasensprung, Spontanaborte oder Frühgeburten.

In Deutschland werden etwa zwölf Prozent der Kinder während dieser besonders empfindlichen Entwicklungsphase den Wirkungen des Tabakrauchs im Mutterleib ausgesetzt. Giftige Substanzen wie Nikotin und Kohlenmonoxid gelangen in den kindlichen Blutkreislauf und beeinträchtigen die

Versorgung mit lebensnotwendigem Sauerstoff und Nährstoffen. Als Folge kann es zu einem verminderten Geburtsgewicht, verringertem Kopfumfang und Längenwachstum kommen. Neugeborene von Raucherinnen leiden häufiger unter angeborenen Fehlbildungen wie orofazialen Spalten (Gaumenspalte), Bauchspalten, Vorhofseptumdefekten oder Klumpfuß.

Erst kürzlich wurde die Rolle des Nikotins auf Föten und Säuglinge in den vergangenen Jahren näher untersucht. Dabei wurde festgestellt, dass Nikotin in dieser sensiblen Entwicklungsphase zur Störung der Lungentwicklung und der Hirnentwicklung führen kann. Auch die Bildung von Nervenverbindungen wird gestört. Nikotin fördert die Hyperaktivität, aber auch die Ängstlichkeit und stört die Motorik und Sensorik. Die Gesundheitsgefährdung von Kindern und Jugendlichen durch Rauchen ist längst schon lange gut erforscht. Rauchende Kinder und Jugendliche leiden häufiger als Nichtraucher unter Atemwegsbeschwerden wie Hustenanfällen, Atemlosigkeit, pfeifendem Atem und einer vermehrten Schleimproduktion. Rauchen verzögert das Lungenwachstum und verringert die Leistungsfähigkeit der Lunge. Die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Asthma wird erhöht. Rauchende Kinder und Jugendliche haben auch eine schlechtere körperliche Leistungsfähigkeit. Rauchen fördert schon bei jungen Menschen die Entstehung einer Parodontitis. Mädchen, die rauchen und die Pille nehmen, haben ein erhöhtes Thromboserisiko. Und schließlich macht das Rauchen bereits Kinder und Jugendliche tabakabhängig: Erste Symptome einer Tabakabhängigkeit können schon bei gelegentlichem Tabakkonsum und innerhalb weniger Wochen auftreten. Meist bleibt diese Tabakabhängigkeit ein ganzes Leben lang bestehen – mit desaströsen Folgen. Denn langfristiges Rauchen schädigt nahezu jedes Organ des Körpers.

Welche Konsequenzen erwachsen aus diesem Wissen, das in Fachkreisen gut bekannt ist? Der Schutz der Unge-

borenen, Kinder und Jugendlichen vor den Gefahren des aktiven und passiven Rauchens war und ist vornehmste Pflicht – auch der Stiftung Kindergesundheit. Diese hat – gemeinsam mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum und vielen anderen Gesundheitsorganisationen – ihren Anteil gehabt an der Durchsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes auf Bundesebene, aber vor allem auch bei der Einführung des konsequentesten Nichtraucherschutzgesetzes in Bayern und bei der steten Diskussion um wirksame Maßnahmen in der Tabakprävention.

In Deutschland wurden in den letzten 15 Jahren mehrere Maßnahmen zur Reduzierung des Tabakkonsums umgesetzt. Mit Abstand den größten Anteil am Rückgang der Anzahl jugendlicher Raucher hatten gesetzliche Maßnahmen, die alle Kinder und Jugendlichen erreichten, wie die Nichtraucherschutzgesetze, ein Verkaufsverbot von Tabakwaren an unter 18-Jährige, ein alterscodiertes Chipkartensystem bei Zigarettenautomaten, Tabakwerbverbote im Internet und Printmedien und vor allem auch drastische Tabaksteuererhöhungen, die zu einer deutlichen Verteuerung der Zigaretten führten. Tatsächlich gelang es, den Raucheranteil unter den 12- bis 17-Jährigen von 28 Prozent im Jahr 2002 auf 7 Prozent im Jahr 2016 zu vermindern. Dieser großartige Erfolg ist den genannten strukturellen Veränderungen zu verdanken. Er kann nicht auf die wenigen Aufklärungsmaßnahmen oder die wenig verbreiteten Schulprogramme zurückgeführt werden, denn die Mittel für die öffentliche Aufklärung und die Reichweite der Schulprogramme sind so gering, dass sie keine breiten Effekte aufweisen.

Für die Zukunft gilt es, weitere Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche zu schaffen und bestehende Defizite in der Tabakprävention zu beseitigen: die aktuellen Tabaksteuererhöhungen sind zu gering, um sich auf das Rauchverhalten auszuwirken, daher ist eine weitere drastische Tabaksteuererhöhung das Gebot der Stun-

de. Die Verfügbarkeit von Zigaretten ist so hoch wie bei kaum einem anderen Konsumprodukt: sie können in beinahe jedem Supermarkt, an Tankstellen und vor allem rund um die Uhr über ein Netz von bundesweit 350 000 Zigarettenautomaten erworben werden, neben denen in manchen Kommunen auch noch Süßigkeiten-Automaten aufgestellt sind. Und Zigarettenautomaten gelten auch als Werbeträger. Hier gilt es, in den Vertrieb einzugreifen und die Omnipräsenz zu beenden. Warum sollte nicht auch in Deutschland der Tabakverkauf in lizenzierten Läden erfolgen? Warum müssen unsere Kinder und Jugendliche und deren Mütter und Väter bei jedem Einkauf im Supermarkt beim Warten an der Kasse dort Zigaretten betrachten und der Werbung am Verkaufsort ausgesetzt werden? Um Kinder und Jugendliche dauerhaft vom Rauchen abzuhalten, sind weitere gesetzliche Beschränkungen der Tabakwerbung, die immer noch auf unseren Straßen möglich ist, notwendig. Die Zeit ist auch reif für ein umfassendes Tabakwerbeverbot in Deutschland, das auch das Sponsoring von Pop- und Filmfestivals einschließt. Und eine weitere Verbesserung des Nichtraucherschutzes ist notwendig in all den Bundesländern, die nicht das bayerische umfassende Landesgesetz haben. Und schließlich ist es an der Zeit, unsere Kinder und Jugendlichen vor dem Passivrauchen im Auto zu schützen – die dankenswerte Initiative der Drogenbeauftragten „Rauchfrei unterwegs“ sollte in ein Gesetz münden, um rauchfrei im Auto in Anwesenheit von Kindern und Jugendlichen tatsächlich auch wirksam werden zu lassen. ■

VERFASSERIN:

Dr. Martina Pötschke-Langer,
Deutsches Krebsforschungszentrum,
Im Neuenheimer Feld 280,
69120 Heidelberg

Kinder gesund betreut

Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren



Auch bei Kleinkindern unter drei Jahren nimmt die Häufigkeit der Inanspruchnahme einer Tagesbetreuung außerhalb der Familie in Kinderkrippen oder in der Tagespflege weiter deutlich zu, nicht zuletzt durch den elterlichen Wunsch nach einer Vereinbarkeit von Familie und weiterer beruflicher Tätigkeit. Traditionell liegen die Schwerpunkte der Aus- und Fortbildung von ErzieherInnen und Tagespflegepersonen in einem sozialpädagogisch geprägten Profil mit den Schwerpunktbereichen Erziehung, Bildung und Betreuung. Dagegen haben Fragen der Gesundheitsförderung und des Umgangs mit Erkrankungen, die für Eltern und Familien einen hohen Stellenwert haben, in der der Aus- und Fortbildung von ErzieherInnen und Tagespflegepersonen bisher eher wenig betont.

Im Dezember 2008 trat in Deutschland das Kinderförderungsgesetz (KiföG) in Kraft. Das Gesetz verfolgt die Ziele, die Kindertagesbetreuung von unter dreijährigen Kindern in Deutschland sowohl quantitativ hinsichtlich der Zahl der angebotenen Betreuungsplätze als auch qualitativ hinsichtlich der Bedingungen der Betreuung deutlich zu verbessern. So soll das gemeinsame Ziel von Bund, Ländern und Kommu-

nen befördert werden, für Kinder unter drei Jahren bedarfsgerechte Betreuungsplätze in Kindertageseinrichtungen oder der Kindertagespflege anbieten zu können.

Zum Fragenbereich der gesundheitlichen Betreuung und der Gesundheitsförderung in der Tagesbetreuung bei Kleinkindern unter drei Jahren gab es keine bundesweit einheitlichen Standards für die Praxis und für die Aus- und Weiterbildung pädagogischer Fachkräfte. Es fehlten weithin anerkannte, einheitliche Aus- und Weiterbildungsstandards für das Erreichen einer wünschenswerten und angemessenen Gesundheitsförderung in der Betreuung und Pflege von Kleinkindern unter drei Jahren in Kindertagesstätten und in der Tagespflege. Im Rahmen der Betreuung von sehr kleinen Kindern werden pädagogische Fachkräfte in Kindertagesstätten und Tagespflegepersonen regelmäßig mit großen Herausforderungen und neuen Fragestellungen konfrontiert. Von besonderer Bedeutung sind hier zum Beispiel das Erkennen von Infektionskrankheiten, die Vorbeugung von Unfällen, der Umgang mit Erkrankungen und Behinderungen, das Erlernen und Festigen eines gesundheitsfördernden Lebensstils mit regelmäßiger Be-

wegung, den nötigen Ruhephasen und ausgewogener Ernährung – auch im Hinblick auf besondere Risikogruppen wie Kinder mit Migrationshintergrund oder Kinder aus bildungsfernen Familien.

Um diese Defizite in der Praxis der Kindertagespflege und in der Aus- und Weiterbildung zu reduzieren, hat die Stiftung Kindergesundheit mit Förderung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) das „Curriculum zur Gesundheitsförderung für die Aus- und Weiterbildung von pädagogischen Fachkräften und Tagespflegepersonen in der Betreuung 0 bis 3 jähriger Kinder“ entwickelt (www.kinder-gesund-betreut.de). Hier hat die Stiftung eng mit verschiedenen Partnern zusammengearbeitet, insbesondere dem Staatsinstitut für Frühpädagogik München, dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, der Ludwig-Maximilians-Universität München und dem Zentrum für Forschung, Weiterbildung und Beratung an der Evangelischen Hochschule Dresden. Des Weiteren wurde eine große Zahl von Akteuren aus den Betreuungseinrichtungen und deren Trägerorganisationen, Berufsverbänden, Elternor-



ganisationen, Fachorganisationen, Jugendämtern und anderem öffentlichen Einrichtungen in Kommunen, Kreisen, Bundesländern und Bund im Sinne eines partizipatorischen Vorgehens in die Entwicklungs- und Entscheidungsschritte einbezogen.

Des wichtigste Ziel der Entwicklung des „Curriculum Gesundheitsförderung“ war es, einfache und bundesweit einsetzbare Konzepte für die Praxis und für die Aus- und Fortbildung für pädagogische Fachkräfte und Tagespflegepersonen im Themenfeld der gesundheitsbezogenen Tagesbetreuung von Kleinkindern im Alter bis 3 zu etablieren. Dabei sollten Empfehlungen und Leitlinien zur Gesundheitsprävention auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Evidenz und bewährter Praxis erstellt werden.

Zu Beginn der Projektarbeit wurde eine Befragung bei Pädagogischen Fachkräfte in KiTas und bei Tagespflegepersonen durchgeführt. Hier wurde besonders der Wunsch nach mehr Unterstützung und Orientierung im Bereich der gesundheitlichen Betreuung und der Gesundheitsförderung betont. Das Curriculum Gesundheitsförderung setzt hier an, vermittelt gesundheitsbezogenes Fachwissen und

bietet ausgearbeitete Module für eine effiziente Wissensvermittlung.

Entstanden ist mit dem Curriculum Gesundheitsförderung ein praxisorientiertes Nachschlagewerk mit Informationen und Standards zu vielfältigen Fragen, das in den pädagogischen Einrichtungen und Kindertagespflegestellen stehen und jederzeit zu Rate gezogen werden kann. Dabei werden insbesondere auch die folgenden Themenbereiche adressiert:

- Körperpflege,
- Ernährung, Bewegung und Ruhebedarf
- Küchen- und Körperhygiene
- Gestaltung der Bildungs- und Ruheräume für Kleinkinder
- Unfallprävention
- Erste Hilfe
- Umgang mit Erkrankungen, Medikamentengaben und andere medizinische Fragen
- Vermittlung von Gesundheitskompetenzen an Kleinkinder
- Gestaltung der Elternarbeit

Das inzwischen in Buchform veröffentlichte Curriculum Gesundheitsförderung bietet die Möglichkeit, das wichtige Feld der Gesundheitserhaltung und -förderung im frühen Klein-

kindalter durch Hintergrundwissen, vertiefende Informationen, stichpunktartige Checklisten und Fragen zur Selbstreflexion eingehend kennen zu lernen. Zusätzlich wurden zu jedem Kapitel Unterrichtsmodule erstellt, die als Vorlage oder Anregung für die jeweiligen Unterrichtseinheiten genutzt werden können. Die Kombination aus Nachschlagewerk und Modulen macht das Curriculum zu einem einzigartigen Ausbildungswerk zum Thema Kinder-gesundheit in der Aus- und Weiterbildung von Pädagogischen Fachkräften und Tagespflegepersonen. ■

**Stiftung Kindergesundheit (Hrsg.)
Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren.
Friedrich Verlag GmbH, Seelze,
ISBN: 978-3-7800-4825-7**

VERFASSERIN:

Dr. med. Astrid Rauh-Pfeiffer,
Stiftung Kindergesundheit, c/o Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München,
Lindwurmstr. 4, 80337 München



»Seit 20 Jahren entwickelt und realisiert die Stiftung Kindergesundheit nachhaltige Projekte zur Verbesserung der körperlichen und seelischen Gesundheit von Kindern. Dieses Jubiläum ist vor allem ein Anlass zu großer Dankbarkeit gegenüber den vielen Spendern und Unterstützern, die diese Arbeit ermöglicht haben.«

Dr. Irene Epple-Waigel, Ehrenkuratorin

»Mit Spaß und Freude die eigene Gesundheit zu erforschen – damit kann man gar nicht früh genug beginnen. Die Stiftung Kindergesundheit ist unser Partner, wenn es gilt, die kindgerecht aufbereiteten und kreativ gestalteten Präventionsthemen deutschlandweit in den Grundschulen zum Thema zu machen.«

Karl Simon, IKK classic in Bayern, Kooperationspartner



»Wer sich für Gesundheit unserer Kinder engagiert, investiert in die lebenslange Gesundheit von Menschen. Wir freuen uns, dass wir als Netzwerk Gesund ins Leben mit der Stiftung Kindergesundheit einen wichtigen Partner und „Anwalt“ für die gesundheitlichen Belange von Kindern haben, mit dem wir bereits viele gemeinsame Aktivitäten in Deutschland erfolgreich auf den Weg bringen konnten.«

Maria Flothkötter, Gesund ins Leben – Netzwerk Junge Familie, aid Infodienst, Kooperationspartnerin



»Die BNP Paribas Stiftung in Deutschland fördert zahlreiche Projekte, die Kinder und junge Menschen in ihrer individuellen Entwicklung unterstützen. Die Ziele der Stiftung Kindergesundheit und ihre über Jahre gewonnene Expertise passen sehr gut in unsere Förderstrategie. Besonders am Herzen liegt uns das Programm TigerKids, das mit seinem spielerischen und wissenschaftlich fundierten Ansatz auf frühzeitige Verhaltensschulung setzt. Dadurch werden die Themenfelder Bewegung und gesunde Ernährung bei den Kindern bereits im Kindergartenalter aktiv gefördert. Die Projektunterstützung der BNP Paribas Stiftung soll möglichst vielen Kindern die Möglichkeit geben, unabhängig von ihrer sozialen und kulturellen Herkunft, vom Programm TigerKids zu profitieren.«

Astrid Schuelke, BNP Paribas, Kooperationspartner



»Prävention ist alternativlos effektiv – dafür steht die Stiftung Kindergesundheit in besonderem Maße! Sie bringt wissenschaftliche Studien auf den Weg, informiert, klärt auf und unterstützt Eltern sowie Betreuungseinrichtungen im Bemühen die Gesundheitserziehung unserer Kinder kompetent zu begleiten! Als Mutter und Ärztin weiß ich, das ist Gold wert!«

Ihre Königliche Hoheit Prinzessin Auguste von Preussen, Kuratoriumsmitglied



»Kinder sind unsere Zukunft! Wir müssen achtsam sein, dass Sie gesund aufwachsen: körperlich und seelisch. Die Stiftung Kindergesundheit kümmert sich mit Herz und Verstand um die Kleinsten und mit offenen Augen für soziale Entwicklungen und Innovative Forschung.«

Ursula Heller, Botschafterin



Die Klimaspürnasen im Kindergarten



Bereits im Jahre 2005 rief die UN Vollversammlung die Weltdekade „Bildung für eine nachhaltige Entwicklung“ aus. Diese soll von der frühkindlichen bis zur beruflichen Bildung alle Altersgruppen und Bildungsstätten umfassen. Auch der Elementarbereich wird explizit genannt. Denn bereits in der Kindheit werden ausschlaggebende Grundlagen für die Entwicklung von Werten und für Wissen, und damit der Grundstein für einen verantwortungsbewussten Umgang mit Ressourcen gelegt.

In der Wirtschaft gewinnt Nachhaltigkeit als Leitgedanke ebenfalls zunehmend an Bedeutung. Auch BNP Paribas als internationale Bankengruppe hat sich der nachhaltigen und zukunftsgerichteten Gestaltung der Gesellschaft verpflichtet. Eines der wichtigen Themen ist der Klimaschutz, der beispielsweise durch die Finanzierung von regenerativen Energien gefördert wird. Im vergangenen Jahr hat BNP Paribas traditionell auf Weihnachtsgeschenke an Kunden verzichtet und stattdessen gemeinsam mit der Stiftung Kindergesundheit die „Klimaspürnasen“ ins Leben gerufen. Ziel des Projektes ist es, durch informelles Lernen bereits im Kindergartenalter das Verantwortungsbewusstsein im Klimaschutzbereich zu fördern. Mit kindgerechten, abwechslungsreichen und anschaulichen Spielen, Aktionen und Versuchen werden die Kinder für das Thema Klima fasziniert und animiert, sich aktiv damit auseinanderzusetzen.

Schon die Kleinsten können erkennen, wie sie durch ihr Alltagsverhalten im Kindergarten oder zu Hause das Klima schützen können.

Ausgehend von den UN Nachhaltigkeitszielen unter der Berücksichtigung der Zielgruppe Kleinkinder von fünf bis sieben Jahren wurden drei Kernbereiche definiert: Ernährung, Energie und Mobilität. Anhand der Themenschwerpunkte können die Zusammenhänge mit und die Auswirkungen verschiedener Faktoren auf den Klimawandel deutlich gemacht werden.

Das Pilotprojekt startet in vier Kindergärten in Frankfurt, die von den Mitarbeitern der Bank vorgeschlagen wurden. An einem Vormittag wird in kleinen Gruppen Wissen in den Themenbereichen vermittelt und anschaulich gemacht.

Im Bereich Ernährung wird auf verschiedene Themen rund um Lebensmittel, deren Herkunft und deren Verpackung aufmerksam gemacht. Dabei werden die Kinder auf die Bedeutung von regionalen Produkten sensibilisiert.

Die Fragen „Was ist Energie?“ und „Wozu brauche ich diese?“ sind ein weiterer wichtiger Baustein des Klimaspürnasen-Projekts. Dazu inspizieren die Klimadetektive ihren eigenen Kindergarten und entdecken Stromverbraucher. Diese werden im Anschluss daran in verschiedene Ka-

tegorien sortiert. Am Ende dieses Themenblocks sind die Kinder unter anderem in der Lage zu unterscheiden, welche Geräte viel und welche Geräte wenig Energie benötigen.

Schließlich soll das Thema „Mobilität“ die Kinder anregen, sich mit ihrer Umwelt auseinanderzusetzen. Durch Spiele und Aktionen rund um unterschiedliche Fahrzeuge werden die Kindergartenkinder mit den verschiedenen Möglichkeiten der Fortbewegung vertraut gemacht, wobei ein abwechslungsreiches Bewegungsspiel am Schluss für viel Spaß sorgt.

Zu jeder der drei Gruppen werden den Kindergärten darüber hinaus zusätzliche Anregungen und Materialien mitgegeben. Das Projekt wird begleitet und unterstützt von der BNP Paribas Stiftung in Deutschland.

Wir freuen uns auf eine erfolgreiche Pilotphase des Projekts. ■

Danksagung: Wir danken der Bank BNP Paribas, Frankfurt sehr herzlich für die finanzielle, idelle und logistische Unterstützung des Programms Klimaspürnasen.

VERFASSERIN:

Katrin Brüderl
Stiftung Kindergesundheit, c/o Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München, Lindwurmstr. 4, 80337 München

Julia Birnbaum, Christine Geyer

DIE RAKUNS

– Das gesunde Klassenzimmer



Gesundheitsbildung in der Grundschule – mit den lustigen Waschbären und ihren Freunden zu einer gesundheitsbewussten Lebensweise!

„Handlungsorientierung durch Experimente: Was Kinder selbst erforschen, verinnerlichen sie leichter und nachhaltiger.“ So lautet die Idee hinter dem ganzheitlichen Programm der Stiftung Kindergesundheit zur Gesundheitsbildung, das in enger Zusammenarbeit mit der Krankenkasse und der IKK classic bundesweit an deutschen Grundschulen eingesetzt wird: „Die Rakuns – Das gesunde Klassenzimmer“. DIE RAKUNS, das sind Tom und Lola Rakun (Rakun steht für das englische racoon – Waschbär), die zusammen mit ihren lustigen Freunden spannende Abenteuer rund um die wichtigsten Themen zur Gesundheitsförderung erleben und so die Kinder für eine gesunde Lebensweise begeistern. Mit abwechslungsreichen, an den Lernplan angepassten Unterrichtsideen beschäftigen sich die Schülerinnen und Schüler im Unterricht handlungsorientiert mit Fragen und Inhalten zur eigenen Gesundheit und einem guten Selbst- und Körperbewusstsein.

Das gemeinnützige Programm wurde von der Stiftung Kindergesundheit am Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München entwickelt, mit finanzieller Unterstützung durch den Johnson & Johnson Citizenship Trust. Nach erster erfolgreicher Implementierung in Bayern in über 500 Schulklassen mit Unterstützung der Sternstunden e.V. des Bayerischen Rundfunks und von Rotary Clubs wird das Programm jetzt bundesweit allen Grundschulen angeboten. „Wir stär-

ken die Gesundheitskompetenz der Kinder und befähigen sie frühzeitig, Entscheidungen zu treffen und Verhaltensweisen einzuüben, die sich langfristig positiv auf ihre Gesundheit auswirken“, beschreibt Professor Berthold Koletzko die Ziele des Präventionsprogramms.

Hochwertige Unterrichtsmaterialien

Zur Umsetzung des Programms im Unterricht erhalten die Lehrkräfte hochwertige, abwechslungsreiche und detaillierte Unterrichtsmaterialien. Ein Leitfaden mit Hintergrundinformationen, vorbereitete Unterrichtsverläufe, laminierte Auftragskarten und Arbeitsblätter mit Lösungen erleichtern die Umsetzung und bieten der Lehrkraft einen hohen Service. Experimentiermaterialien zur Durchführung von spannenden und überzeugenden Versuchen stehen zur Verfügung. Diese Experimente bereiten den Kindern sehr viel Freude und vermitteln so auf spielerische und kindgerechte Art und Weise, wie wichtig etwa ausreichende Bewegung und eine ausgewogene Ernährung sind. Zusätzlich erhalten die Schülerinnen und Schüler ein buntes Forscherheft, mit dem sie sich im Laufe ihrer Grundschulzeit ihr eigenes Portfolio zusammenstellen können.

Unterrichtsthemen

Die Unterrichtsinhalte sind lehrplan nah und modular aufgebaut sowie bundesweit einheitlich konzipiert. Zu jedem Schwerpunktthema steht ein

Hauptmodul zur Verfügung zuzüglich vertiefter Ergänzungsmodulare. Abgerundet wird das Konzept durch themenspezifische Bewegungseinheiten und Ideen, um Inhalte fächerübergreifend zu kombinieren. Die Unterrichtsthemen umfassen die Bereiche: Körper- und Selbstwahrnehmung, Bewegung und Entspannung, Körperpflege und –Hygiene und Ernährung.

Interaktive Homepage

Parallel zum Unterricht werden Kinder und ihre Familien sowie die Lehrkräfte auf der Programmhauptseite unter www.rakuns.de begleitet. Die Schülerinnen und Schüler können die bereits im Unterricht erarbeiteten gesundheitsrelevanten Themen mittels interaktiven Comics, pädagogischen Spielen und Wissenstest vertiefen und festigen. Eltern werden über das Eltern Portal in das Programm eingebunden und erhalten dort alltagstaugliche Tipps für einen gesundheitsförderlichen Lebensstils in der Familie. ■

VERFASSERINNEN:

Julia Birnbaum, Christine Geyer,
Stiftung Kindergesundheit, c/o Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München,
Lindwurmstr. 4, 80337 München

Dein Ticket zur J1

Mit jährlich über fünf Millionen Untersuchungen von der U1 bis U9 und einer Beteiligungsrate von weit über 90 Prozent hat sich das Vorsorgeuntersuchungs-Programm für Kinder zu einem einmaligen Erfolgsmodell entwickelt. Leider wird die allen Heranwachsenden vom 12. bis zum 15. Geburtstag angebotene Jugendgesundheitsuntersuchung J1 von vielen Teenagern nicht wahrgenommen.

Eine aktuelle Auswertung der Abrechnungsdaten von knapp einer Million Jugendlichen, die in den Jahren 2009 bis 2014 in deutschen Arztpraxen am J1-Gesundheits-Check teilgenommen hatten, ergab einen leichten Anstieg der Teilnehmerraten von 43,4 Prozent beim Geburtsjahrgang 1995 auf 47,7 Prozent beim Jahrgang 1999. Dennoch nimmt die größere Hälfte der teilnahmeberechtigten Jugendlichen die J1 nicht wahr. Die wichtigsten Gründe sind Angst vor dem Arztbesuch, keine Zeit, keine Lust und fehlendes Wissen über die Untersuchung. Einen Ausweg könnten spezielle Maßnahmen bieten, von denen sich die Jugendlichen auch persönlich angesprochen fühlen. In Regionen, in denen die Jugendlichen durch die Behörden bereits direkt und persönlich eingeladen werden, liegen die Teilnahmeraten höher als im Durchschnitt. Unter Kooperation der Stiftung Kindergesundheit und der Stiftung für Präventive Medizin und Epigenetik wurde deshalb vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit eine Informationskampagne ins Leben gerufen. Ihr Motto lautet: „Dein Ticket zur J1“. Im Vorfeld der Informationskampagne waren im Großraum München zur Erforschung der Gründe qualitative Gruppeninterviews mit Jugendlichen durchgeführt und 1500 Fragebögen an zufällig ausgewählte Eltern von 12- bis 14-Jährigen verschickt worden. Als



häufigster Grund für eine nicht wahrgenommene J1 wurde von beiden Gruppen angegeben, dass die J1 nicht bekannt sei. Vor diesem Hintergrund wurde die Informationskampagne zur J1 mit Finanzierung der Bayerischen Staatsregierung konzipiert.

Das Projekt nutzt mehrere Wege, um die Informationen an die Zielgruppe heranzutragen: Als Teil der crossmedialen Kampagne wurde ein Spot entwickelt, in dem anhand von Comicfiguren die Grundzüge und Vorteile der J1 für männliche und weibliche Jugendliche dargestellt werden. Die Gestaltung orientiert sich an der aktuellen Lebenswirklichkeit der Zielgruppe und vermittelt ein positives und optimistisches Gefühl. Der Spot wird auf der Webseite (www.j1-untersuchung.de) gezeigt und in sozialen Netzwerken verbreitet. Die Comicfiguren des Spots sind zudem Grundlage eines Flyers mit Informationen über die Gesundheitsuntersuchung J1. Außerdem enthält das Falblatt ein Ticket zum Abreißen, das über die zur Untersuchung erforderlichen Unterlagen (Impfpass, Versichertenkarte) informiert und zum Arztbesuch mitgenommen werden kann (nicht muss!).

Die Wirksamkeit der Kampagne wird in drei bayerischen Landkreisen wis-

senschaftlich evaluiert: In einem der Landkreise werden die Jugendlichen mit einem Brief an die J1 erinnert, in einem anderen erhalten sie direkt in der Schule in der 6. Klasse ein Erinnerungsschreiben, im dritten werden beide Wege gewählt. Der Flyer mit dem Ticket für die J1 liegt jedem Schreiben bei.

Nach Ende der Kampagne wird der Effekt der Interventionen anhand der Abrechnungsdaten in den Interventions- und Kontrolllandkreisen verglichen. Zusätzlich werden die von den Jugendlichen zur J1-Untersuchung mitgebrachten Tickets bei den Ärzten eingesammelt und ausgewertet.

Die Stiftung Kindergesundheit appelliert an alle Eltern, nach Möglichkeit an allen Vorsorgeuntersuchungen für ihr Kind teilzunehmen. Professor Berthold Koletzko: „Jede einzelne Vorsorge ist wichtig und kommt der Gesundheit Ihres Kindes zugute.“ ■

VERFASSERIN:

Dr. med. Astrid Rauh-Pfeiffer
Stiftung Kindergesundheit, c/o Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München, Lindwurmstr. 4, 80337 München



Seit Generationen gut.
 Das Original Kinder Kleiebad.



Unser Kinder Kleiebad hilft seit 80 Jahren bei empfindlicher Haut.



»Mit der Stiftung Kindergesundheit fanden wir einen Kooperationspartner, der mit seiner Kompetenz im medizinischen Bereich unsere frühpädagogische Expertise passgenau ergänzt. Unsere gemeinsame Publikation „Kinder gesund betreut: Curriculum zur Gesundheitsförderung in der Kinderbetreuung für Kinder unter drei Jahren“ ist ein wichtiges Grundlagenwerk, das sich an die Praxis, Aus-, Fort- und Weiterbildung richtet, das enge Zusammenspiel von Bildung und Gesundheit sichtbar macht und den innovativen Ansatz der „Guten gesunden Kita und Kindertagespflege“ konkretisiert.«

Eva Reichert-Garschhammer, IFP, Kooperationspartnerin



»Jedes Kind verdient es, froh und gesund aufwachsen zu können! Deshalb engagiere ich mich bei der Stiftung Kindergesundheit Mit fachlichem Austausch, präventiven Angeboten und der Information der breiten Öffentlichkeit kommen wir diesem Ziel Schritt für Schritt näher.«

Ines Seeger, Kuratoriumsmitglied



»In keiner anderen Altersgruppe lassen sich durch Prävention so weitreichende Wirkungen erzielen wie im Kindesalter. Mit Impfungen erhalten Kinder eine Grundausstattung zum Schutz gegen schwere Infektionserkrankungen, der bis weit in das Erwachsenenalter hineinreicht.«

Prof. Dr. Johannes Liese, Kuratoriumsmitglied



»Die Bedürfnisse von Kindern werden in unserer alternden Gesellschaft zu wenig wahrgenommen. Die Stiftung Kindergesundheit setzt sich seit ihrem Bestehen für Themen ein, bei denen es darum geht, die Gesundheit unserer Kinder zu verbessern – und verfolgt damit ein Anliegen, das letztlich der gesamten Gesellschaft zugutekommt, denn dies erhöht die Chance, dass aus gesunden Kindern später gesunde Erwachsene werden.«

Professor Dr. Christian Poets, Expertenrat



»Die Grundpfeiler für ein langes und gesundes Leben sind ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung. Schon die Kleinsten sollen mit einem gesundheitsförderlichen Lebensstil groß werden. Dafür steht das Bayerische Ernährungsministerium und weiß in diesem Anliegen mit der Stiftung Kindergesundheit einen starken Partner an seiner Seite.«

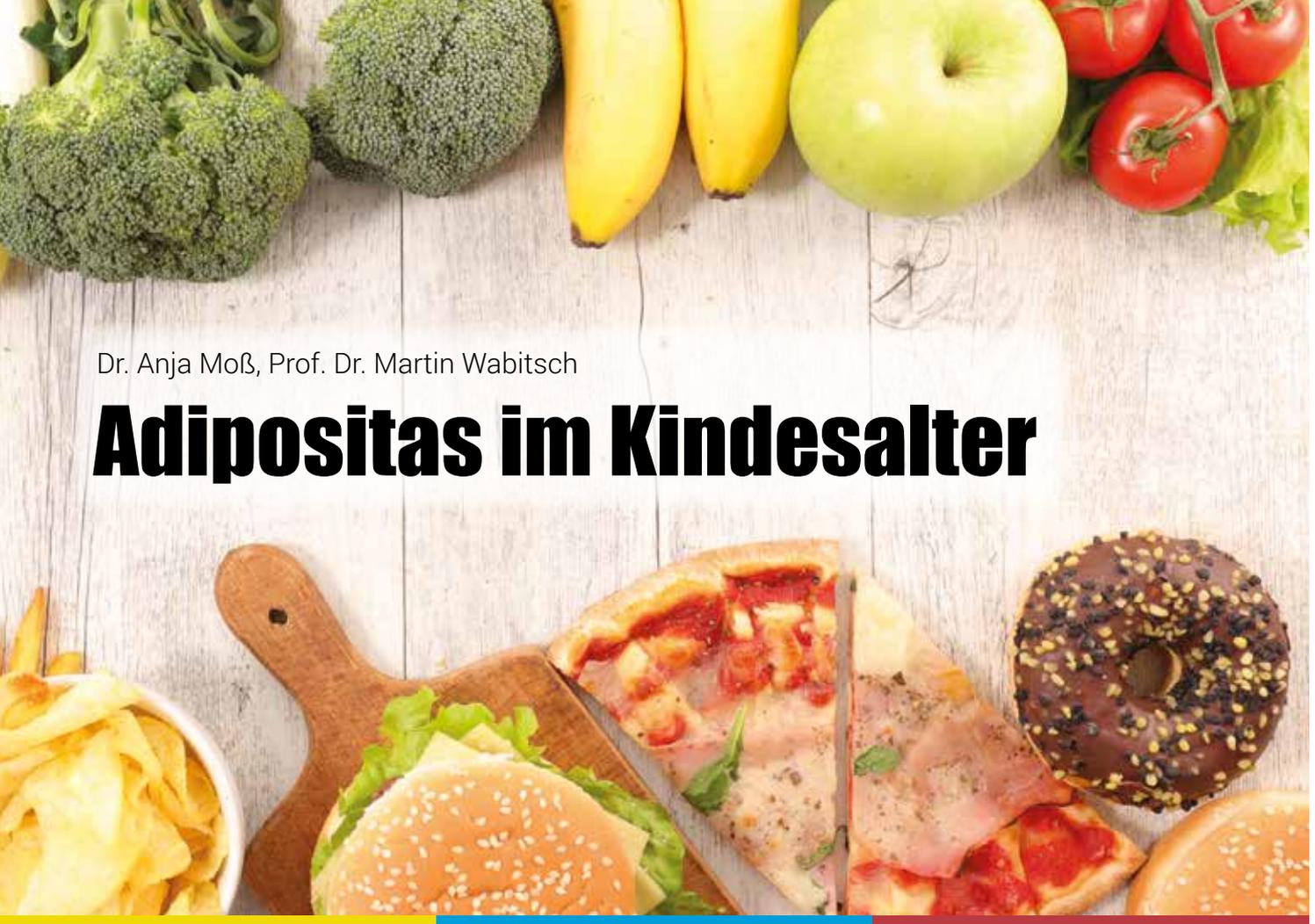
Staatsminister Helmut Brunner, Bayerisches Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, Kooperationspartner



»In der Stiftung Kindergesundheit findet das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) immer wieder einen offenen und kreativen Kooperationspartner zur gemeinsamen Durchführung innovativer Projekte im Bereich Kindergesundheit.«

Dr. Uta Nennstiel-Ratzel, Bayerisches Landesamt für Ernährung und Lebensmittelsicherheit, Kooperationspartnerin





Dr. Anja Moß, Prof. Dr. Martin Wabitsch

Adipositas im Kindesalter

Adipositas ist weltweit eine der häufigsten Erkrankungen im Kindesalter. In Deutschland sind laut den Daten des repräsentativen Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des Robert-Koch-Instituts 6,3 % der 3- bis 17-Jährigen betroffen. Die Prävalenzzahlen von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter sind seit 1980 drastisch gestiegen. Seit dem Jahr 2000 ist in vielen Ländern eine Stagnation der Prävalenzzahlen zu beobachten, welche jedoch nicht die extreme Adipositas betrifft. Aufgrund der vielfältigen ernsthaften Begleiterkrankungen ist Adipositas im Kindesalter ein bedeutendes Gesundheitsproblem.

Ein Kind wird als "adipös" eingestuft, wenn sein alters- und geschlechtsspezifischer Körpermassenindex (body mass index, BMI) oberhalb der 97. Perzentile liegt. Von Übergewicht

spricht man, wenn der alters- und geschlechtsspezifische BMI über der 90. Perzentile liegt. In Deutschland werden hierfür die Referenzdaten nach Kromeyer-Hauschild et al. 2001 und 2015 verwendet. Die Gewichtskategorie des Kindes wird also anhand des Alters und des BMI bestimmt, welcher eine Berechnung von Körpergewicht (in kg) : Körperhöhe (in m)² ist. Darüber hinaus werden noch zusätzliche Methoden zur Bestimmung und Beurteilung des Gewichtsstatus bzw. der Körperzusammensetzung angewendet.

Mit Adipositas verbundene Risiken

Kinder mit Adipositas sind zu 70% häufiger ebenfalls im Erwachsenenalter adipös. Zudem haben sie ein erhöhtes Risiko für schwere medizinische Folgeerkrankungen wie z.B.:

- Herz- Kreislauferkrankungen
- erhöhter Cholesterinspiegel
- Bluthochdruck
- Diabetes
- Schlafapnoe-Syndrom
- Krebs

Abgesehen von der klinischen Perspektive, begegnen adipöse Kinder häufig sozialer Diskriminierung, welche zu geringem Selbstwert und zu Depressionen führen kann.

Ursachen für Adipositas

Obwohl die Ursachen für Adipositas im Kindesalter vielfältig sind gibt es einige Hauptfaktoren, die zu dieser Epidemie beitragen. Diese sind u.a.:

- Umgebungsfaktoren (Lebensbedingungen und Umfeld unter denen Kinder aufwachsen)
- Ernährung (Zuckerzusatz in Nah-

ahrungsmitteln und Getränken, energiedichte Nahrungsmittel)

- geringe bzw. fehlende körperliche Aktivität
- Vererbung
- Sozioökonomischer Status

Umgebungsfaktoren

Die heutigen Lebensbedingungen spielen eine große Rolle in Bezug auf die Prägung von Gewohnheiten und Wahrnehmungen der Kinder und Jugendlichen. Die Häufigkeit und Intensität der Fernsehwerbung für ungesunde Nahrungsmittel und Essgewohnheiten trägt zum großen Teil zu einem ungünstigen Ernährungsverhalten bei. Zusätzlich sind Kinder und Jugendliche umringt von Umwelteinflüssen, die die Wichtigkeit und Möglichkeit von körperlicher Aktivität stark reduzieren.

Es wird geschätzt, dass annähernd die Hälfte jedes Euro, welcher für Nahrungsmittel ausgegeben wird, außer Haus in Restaurants, Cafés, bei Veranstaltungen etc. ausgegeben wird. Da zudem die Portionsgrößen größer geworden sind tendieren Menschen, die häufig außer Haus essen dazu, größere Mengen an Nahrungsmitteln bzw. Kalorien zu sich zu nehmen im Vergleich zum Verzehr zu Hause.

Energiehaltige Getränke wie Limonade tragen ebenfalls erheblich zur Adipositasepidemie im Kindesalter bei. Es ist nicht ungewöhnlich, dass in ca. 1 Liter Limonade, die an Kinder vermarktet wird, ungefähr 400 Kalorien enthalten sind. Der Konsum von Limonaden durch Kinder ist in den letzten 20 Jahren um 300 Prozent gestiegen. Wissenschaftliche Studien haben eine 60%ige Erhöhung des Risikos für Adi-

positas für jede Limonadenportion, die pro Tag konsumiert wird gezeigt. Säfte, Frucht- und Sportgetränke stellen ein weiteres signifikantes Problem dar. Diese Getränke enthalten eine große Menge an Kalorien. Es wird geschätzt, dass ca. 20% der betroffenen Kinder adipös sind infolge der exzessiven Kalorienaufnahme aus Getränken.

Fehlende körperliche Aktivität

Kinder in unserer heutigen Gesellschaft zeigen im Allgemeinen eine geringere körperliche Aktivität im Vergleich zu früher. Kinder und Jugendliche verbringen die meiste Zeit des Tages in der Schule, wo ihre einzige körperliche Aktivität während der Pausen oder dem Sportunterricht stattfindet, was einen überwiegend sitzenden Lebensstil fördert. Zudem tragen die Verwendung von Computern, die gestiegene Fernsehzeit und die Reduktion des Sportunterrichts an den Schulen zum eher sitzenden Lebensstil von Kindern und Jugendlichen bei.

Ernährungsverhalten

In den letzten wenigen Jahrzehnten haben sich die Ernährungsgewohnheiten signifikant verändert. Der durchschnittliche tägliche Kalorienverzehr ist angestiegen. Des Weiteren geht der gestiegene Kalorienkonsum aus industriell verarbeiteten Nahrungsmitteln zu Lasten von Nährstoffen, die für eine gesunde Ernährung notwendig sind.

Die Nahrungsportionen spielen dabei eine wichtige Rolle. Die Häufigkeit an „XXL“ Optionen und „all you can eat“ Angeboten schaffen einen Trend des Überessens. Kombiniert mit der fehlenden körperlichen Aktivität verzehren Kinder heute mehr Kalorien und verbrennen weniger.



Sozioökonomischer Status

Kinder und Jugendliche, die in Haushalten mit geringem Einkommen leben, haben ein höheres Risiko adipös zu werden. Dies ist ein Ergebnis verschiedener Faktoren, die das Verhalten und Aktivitäten beeinflussen. Kinder aus Haushalten mit niedrigem Einkommen können es sich nicht immer leisten an außerschulischen Aktivitäten teilzunehmen, was zu einer Reduktion der körperlichen Aktivität führt. Zudem tendieren Familien, die Probleme haben ihren Lebensunterhalt zu verdienen oft dazu Fertiggerichte zu kaufen, die kalorienreich, fett- und zuckerreich sind.

Das Bildungsniveau trägt außerdem zum sozioökonomischen Status bei. Eltern mit niedriger oder keiner Bildung sind bisher kaum mit Informationen über eine angemessene Ernährung und gesunde Lebensmittel in Berührung gekommen. Das macht es schwierig diese wichtigen Werte ihren Kindern beizubringen.

Therapie von Adipositas im Kindesalter

Die Therapie von Adipositas im Kindesalter unterscheidet sich von der im Erwachsenenalter. Ein Schlüsselement in Gewichtsreduktions-Programmen bei Kindern ist die Einbeziehung der Familie. Die Familie trägt als Unterstützung wesentlich dazu bei, dass die Behandlungsziele erreicht werden können.

Es ist wichtig mit dem Arzt über die möglichen individuellen Behandlungsoptionen zu sprechen. Die verschiedenen Adipositas-Schulungsprogramme im Kindes- und Jugendalter beinhalten:



- Ernährungstherapie
- Bewegungstherapie
- Verhaltensmodifikation
- in wenigen Ausnahmefällen Adipositaschirurgie bei extrem adipösen Jugendlichen

Die von den Kostenträgern in Deutschland finanzierten Schulungsprogramme sollten festgelegte Qualitätskriterien erfüllen.

Ernährungstherapie

Im Rahmen der Behandlung von Adipositas im Kindes- und Jugendalter wird häufig eine Ernährungsschulung empfohlen. Die Ernährungsfachkraft kann die Bedürfnisse der Kinder spezifizieren, den Kindern am besten gesundes Ernährungsverhalten verständlich machen und aufzeigen, wie dies langfristig in die tägliche Ernährung implementiert werden kann.

Dabei wird nicht immer eine strikte Reduktion der Kalorienzufuhr empfohlen. Um die Ernährungsgewohnheiten eines Kindes zu verändern, werden im Allgemeinen Schulungen durchgeführt in denen gelernt wird, wie man Lebensmittelketten bzw. Nährwertangaben liest, Portionen einschränkt, die Ernährungspyramide versteht und kleinere Portionen bewusst mit geringerer Geschwindigkeit isst.

Bewegungstherapie

Ein weiterer Therapiebaustein ist die Steigerung der körperlichen Aktivität.

Eine Steigerung der körperlichen Aktivität kann die Zunahme an Fettgewebe bei adipösen Kindern verringern

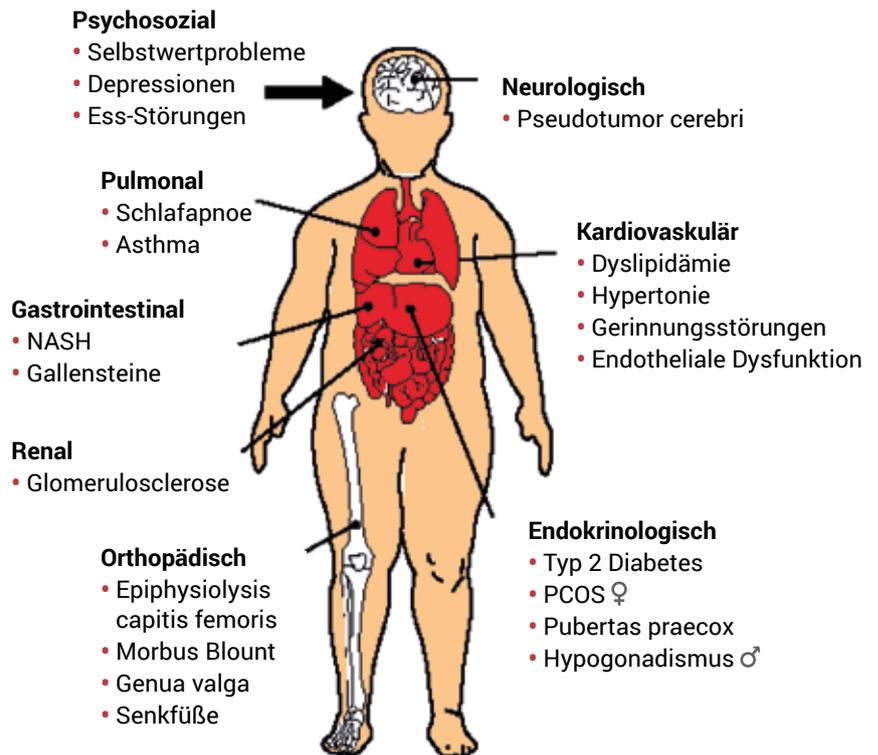


Abb. Komorbiditäten bei Adipositas, Wabitsch 2004, modifiziert nach Ebbeling

oder zumindest verlangsamen. Es wird empfohlen, dass Kinder sich mindestens 60 Minuten täglich körperlich bewegen sollen. Für diejenigen betroffenen Kinder und Jugendliche, die nicht in der Lage sind die minimalen Empfehlungen zu erfüllen, sind individuelle Bewegungsprogramme verfügbar bzw. notwendig.

Verhaltensmodifikation

Lebensstile und Verhaltensmuster werden in jungem Alter etabliert.

Es gibt verschiedene Wege wie Kinder und Jugendliche ihr Verhalten in Richtung eines gesünderen Lebensstils modifizieren können. Diese sind u.a.: Schulungen in Gruppen mit dem Ziel der Änderung von Ernährungs- und Essgewohnheiten sowie der Steigerung der körperlichen Aktivität; Schulung mit Informationen über den eigenen Körper und die angemessene Ernährung desselben. Des Weiteren helfen das Engagement in einer Selbsthilfegruppe oder in außerschulischen Aktivitäten und das Setzen realistischer Ziele in Bezug auf das Gewichtsmanagement.

Adipositaschirurgie

Adipositas-chirurgische Eingriffe werden bei Jugendlichen mit extremer Adipositas als ultima ratio durchgeführt wenn verhaltenstherapeutische Interventionen keinen Erfolg zeigten und schwere medizinische Begleiterkrankungen vorliegen, die durch eine chirurgische Maßnahme verbessert werden können. Eine Stellungnahme und Empfehlungen zur Adipositaschirurgie sind auf der Website der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (www.a-g-a.de) zu finden. ■

VERFASSER:

Dr. Anja Moß, Prof. Dr. Martin Wabitsch
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am
Universitätsklinikum Ulm, Eythstraße 24,
89075 Ulm

Pneumokokken-Erkrankungen

bei Säuglingen und Kleinkindern

Pneumokokken – sie sind weithin unbekannt, können jedoch gerade für die Kleinsten unter uns eine ernste Bedrohung sein. Sie sind eine der häufigsten Ursachen für schwere Infektionen bei Kindern!

Vor allem für Babys und Kleinkinder ein Risiko

Pneumokokken können zu ernsthaften Erkrankungen führen. Sie sind bakterielle Erreger und gehören zur Familie der Streptokokken. Übertragen werden diese Bakterien durch „Tröpfcheninfektion“, beim Husten, Niesen oder Küssen. Sie besiedeln die Nase oder den Rachen, ohne zunächst eine Krankheit auszulösen.

Danach können sie von dort aus an andere Stellen im Körper wandern und lebensbedrohliche Krankheiten verur-

sachen. Lungenentzündung, Hirnhautentzündung oder Blutvergiftung können die Folge sein.¹

Gerade Babys und Kleinkinder sind anfällig für diese Infektion, da ihr Immunsystem noch nicht voll ausgereift ist.

Schützen Sie Ihr Kind!

Eltern sollten kurz nach der Geburt die Vorsorgemaßnahmen ihres Nachwuchses planen: In den ersten beiden Lebensjahren sind Kinder durch Erreger wie Pneumokokken besonders gefährdet, da nach der Geburt die mütterlichen

Antikörper (Abwehrstoffe) im Blut des Neugeborenen schnell abgebaut werden – es entsteht eine „Immunitätslücke“, da das Immunsystem von Kleinkindern noch nicht ausgereift ist.

Zu den Vorsorgemaßnahmen zählen sowohl die U-Untersuchungen beim Pädiater als auch die empfohlenen Impfungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts.²

Sorgen Sie vor!

Um Kinder frühzeitig vor schwerwiegenden Infektionen zu schützen, empfiehlt die STIKO für Säuglinge und Kinder die folgenden Impfungen zur Grundimmunisierung.

Damit das Immunsystem des Kindes einen langfristigen Schutz gegen die Erreger aufbauen kann, müssen alle Impfdosen rechtzeitig und vollständig verabreicht werden!²

Weitere Informationen zur Erkrankung und Präventionsmaßnahmen finden Sie unter

www.wirfuersimpfen.de.

Impfung	Alter in Wochen	in Monaten					in Jahren					
		6	2	3	4	11-14	15-23	2-4	5-6	9-14	15-17	
Tetanus			G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2		
Diphtherie			G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2		
Keuchhusten Pertussis			G1	G2	G3	G4	N	N	A1	A2		
Hib H. influenza Typ b			G1	G2 ^b	G3	G4	N	N				
Kinderlähmung Poliomyelitis			G1	G2 ^b	G3	G4	N	N		A1		
Hepatitis B			G1	G2 ^b	G3	G4	N			N		
Pneumokokken^d			G1		G2	G3	N					
Rotaviren		G1 ^a	G2	(G3)								
Meningokokken C						G1 ab 12 Monaten				N		
Masern						G1	G2			N		
Mumps, Röteln						G1	G2			N		
Varizellen						G1	G2			N		
HPV Humane Papillomviren										G1 ^c	G2 ^c	N ^c



Hirnhautentzündung
(Meningitis)

Mittelohrentzündung
(Otitis media)

Lungenentzündung
(Pneumonie)

Blutvergiftung
(Sepsis)

¹ Epidemiologisches Bulletin 28/2001, Robert Koch-Institut ² Epidemiologisches Bulletin 34/2016, Robert Koch-Institut
G Grundimmunisierung (in bis zu 4 Teilimpfungen G1–G4) **A** Auffrischungsimpfung **N** Nachholimpfung (Grundimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. Komplettierung einer unvollständigen Impfserie) **a** Die 1. Impfung sollte bereits ab dem Alter von 6 Wochen erfolgen, je nach verwendetem Impfstoff sind 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen erforderlich. **b** Bei Anwendung eines monovalenten Impfstoffes kann diese Dosis entfallen. **c** Standardimpfung für Mädchen im Alter von 9–13 bzw. 9–14 Jahren (je nach verwendetem Impfstoff) mit 2 Dosen im Abstand von 6 Monaten, bei Nachholimpfung beginnend im Alter >13 bzw. >14 Jahren oder bei einem Impfabstand von <6 Monaten zwischen 1. und 2. Dosis ist eine 3. Dosis erforderlich (Fachinformation beachten). **d** Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.



www.pfizer.de



Prof. Dr. Johannes Liese, MSc

Mit Impfungen das Abwehrsystem stärken und auf zukünftige Aufgaben vorbereiten

Für ein gesundes Aufwachsen in der Kindheit und den Schutz vor Erkrankungen bis in das hohe Alter sind Impfungen von herausragender Bedeutung. Sie gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen.

Impfschutz für den Einzelnen ist Impfschutz für alle!

Die heute verfügbaren Impfstoffe sind weitreichend geprüft und sehr gut verträglich; schwere Nebenwirkungen treten nur sehr selten auf. Das wichtigste Ziel einer Impfung ist es, den Geimpf-

ten vor einer bestimmten Krankheit zu schützen. Aber auch direkte Kontaktpersonen des Geimpften profitieren davon: Ein gegen Keuchhusten geimpftes Kleinkind, das nach Kontakt zu Kindern mit ansteckendem Keuchhusten in der Kinderkrippe nicht erkrankt, schützt damit indirekt sein neugeborenes Geschwisterkind vor einer Übertragung des gefährlichen Erregers.

Wenn hohe Durchimpfungsraten in der Bevölkerung erzielt werden, profitieren alle –insbesondere auch die Perso-

nen, die aufgrund ihres Alters (z.B. Neugeborene) oder aufgrund von Erkrankungen (z.B. bei Tumor- oder Krebserkrankungen) nicht geimpft werden können. Nach Erreichen bestimmter Impfquoten ist auf diese Weise das komplette und anhaltende Verschwinden von Erregern möglich. So sind in Deutschland seit über 20 Jahren keine Patienten mehr an Kinderlähmung erkrankt; weltweit ist die Kinderlähmung dank hoher Impfquoten ebenfalls fast komplett verschwunden. Auch die gefährlichen Masern konn-

ten deutlich zurückgedrängt werden – hier sind aber weitere Anstrengungen notwendig, um ausreichend hohe Durchimpfungsraten zu erreichen, die schließlich zu einer kompletten Elimination der Masern in Deutschland führen können.

Informierte Entscheidung statt Impfpflicht!

In Deutschland besteht keine Impfpflicht. Impfungen werden von den obersten Gesundheitsbehörden der Länder auf Grundlage der Empfehlung einer Experten-Kommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen_node.html) öffentlich empfohlen. Die Empfehlungen werden jährlich überarbeitet und veröffentlicht (http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/stiko_node.html). Die Umsetzung der Impfeempfehlungen ist eine wichtige Aufgabe von Ärzten aller Fachrichtungen; in Bezug auf Kinder vor allem der Kinder- und Jugendärzte. Ihre Aufgabe ist es, Informationen zur Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit von Impfungen an ihre Patienten weiterzugeben, so dass diese für sich bzw. für ihre Kinder eine informierte Entscheidung treffen können.

Frühzeitig impfen, um die Jüngsten zu schützen!

Impfungen werden in Deutschland häufig zu spät begonnen. Gerade aber der frühzeitige Beginn ist wichtig, um Säuglinge, die oft die höchsten Komplikationsraten aufweisen, rechtzeitig zu schützen. Nur eine einzige Impfung gegen Keuchhusten im Alter von zwei Monaten kann schwere, lebensbedrohliche Komplikationen verhindern. Auch die Impfung gegen Erreger der Gehirnhautentzündung, wie Pneumokokken und Hämophilus influenzae Typ B ist nur dann optimal wirksam, wenn sie rechtzeitig im Alter von zwei Monaten begonnen und in monatlichen Abständen weitergeführt wird. Dadurch wird in den ersten beiden Lebensjahren, also genau in dem Alter, in dem Komplikationen am häufigsten auftreten, ein rascher und wirksamer Basis-Schutz gegen 12 Infektionserreger aufgebaut.

Auffrischimpfungen sichern einen nachhaltigen Schutz!

Eine Impfung regt das Immunsystem an, einen bestimmten Schutz aufzubauen; in der Regel sind jedoch mehrere Impfungen notwendig, um den optimalen Schutz zu erreichen. Die Wirksamkeit von Impfungen ist oft nicht vollständig und lässt in der Regel mit Abstand zur Impfung nach. Auffrischimpfungen in regelmäßigem Abstand sind daher fester Bestandteil des Impfkalenders. Während jedoch zu Lebensbeginn Vorsorgeuntersuchungen zu Recht häufig, regelmäßig und bei jedem Kind stattfinden, sind diese Untersuchungen später seltener und die Beteiligung daran ist unzureichend. Das ist auch einer der Gründe dafür, dass die Möglichkeit zu Auffrischimpfungen nicht ausreichend wahrgenommen werden und damit beispielsweise der Impfschutz gegen Keuchhusten deutlich nachlässt – mit der Folge des, gerade in den letzten Monaten beobachteten, Anstieges der Keuchhustenerkrankungen in Deutschland. Jeder Arztbesuch von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen sollte dazu genutzt werden, die Impfdokumentation zu überprüfen und gegebenenfalls den Impfschutz zu vervollständigen.

Just do it! Impfungen bei Jugendlichen sind eine Chance!

Jugendliche haben zum Glück selten sehr schwere Erkrankungen und suchen daher kaum die ärztliche Praxis auf. Oft sind ihnen und ihren Eltern die Präventionsmöglichkeiten im Hinblick auf Infektionen nicht ausreichend bekannt. Vorsorgeuntersuchungen und Impftermine werden daher in diesem Alter viel zu selten wahrgenommen. So nimmt nach aktuellen Zahlen nur ein Drittel der 15-jährigen Mädchen die ausdrücklich empfohlene Impfung gegen Viren in Anspruch, die Gebärmutterhalskrebs verursachen. Angesichts der Schwere der Erkrankung und der neben der Impfung nur begrenzten Präventions- und Therapiemöglichkeiten eine erschreckend niedrige Quote!

Viele Jugendliche kommen durch Klassenfahrten, Schüleraustausch

oder Urlaubsreisen in Länder, in denen bestimmte Infektionskrankheiten noch häufig auftreten oder Impfungen eine Zulassungsvoraussetzung für den Schul- oder Universitätsbesuch sind. Auch deshalb ist es wichtig, dass sie in diesem Alter einen kompletten Impfschutz haben. Einige Impfungen gegen schwere und ansteckende Infektionserkrankungen – wie die Impfungen gegen Kinderlähmung (Polio), Keuchhusten (Pertussis) und Tetanus – müssen bei Jugendlichen aufgefrischt werden, damit der Schutz sicher und möglichst lange bis in das Erwachsenenalter hinein bestehen bleibt. Impfungen im Jugendalter bieten darüberhinaus eine exzellente Chance Impflücken zu schließen, also Impfungen durchzuführen, die bisher nicht stattgefunden haben: beispielsweise die erwähnte Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs, aber auch gegen die Erreger von Leberentzündungen (Hepatitis), Windpocken oder Gehirnhautentzündung.

Für die Stiftung Kindergesundheit gehören Impfungen zu den zentralen Aufgaben der Gesundheitsvorsorge. Es ist eines der Ziele der Stiftung Kindergesundheit durch Information und Aufklärung einen besseren Impfschutz für alle Säuglinge, Kinder und Jugendliche zu erreichen. ■

VERFASSER:

Prof. Dr. Johannes Liese, MSc

Professor für pädiatrische Infektiologie und Immunologie, Universitäts-Kinderklinik Würzburg



Dr. Gabriele Hölscher, Dr. Uta Nennstiel-Ratzel

Plötzlicher Kindstod

Informationsbroschüre hilft Leben retten

Der sog. Plötzliche Kindstod (engl. Sudden Infant Death Syndrome, SIDS) ist der plötzliche Tod eines Kindes unter einem Jahr, der meist im Schlaf eintritt und auch nach einer sorgfältigen Untersuchung einschließlich einer Obduktion und der Einbeziehung der klinischen Vorgeschichte ungeklärt bleibt. Trotz intensiver Forschung konnten bis heute die Ursachen für den Plötzlichen Kindstod nicht eindeutig identifiziert werden. Experten gehen von einem Zusammenspiel mehrerer Faktoren aus. Das Risiko eines Kindes, am Plötzlichen Kindstod zu versterben, lässt sich daher also nur präventiv reduzieren. Basierend auf einer Vielzahl epidemiologischer Studien konnten in den letzten Jahrzehnten zahlreiche Ri-

sikofaktoren identifiziert werden, aus denen die Arbeitsgruppe SID-Prävention des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales in Sachsen 2003 folgende einfache und effektive Präventionsempfehlungen abgeleitet hat:

- Schlafposition in Rückenlage
- Verwendung von Schlafsäckchen
- Schlafen im eigenen Bettchen im Elternschlafzimmer
- Schutz vor Überwärmung
- rauchfreie Schlaf- und Wohnumgebung, sowie
- Stillen.

Diese Empfehlungen wurden vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit unter Mit-

wirkung der Stiftung Kindergesundheit in Zusammenarbeit mit dem damaligen Bayerischen Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (heutiges Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege) für eine regionale Präventionskampagne zum Plötzlichen Kindstod grafisch aufbereitet und in der Eltern-Informationsbroschüre „Wichtige Tipps zum gesunden und sicheren Babyschlaf“ zusammengestellt. Zwischenzeitlich konnten als weitere Kooperationspartner der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., der Bayerische Hebammen-Landesverband e.V. sowie das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration gewon-

Herausgeber



Stiftung Kindergesundheit

c/o Dr. von Haunersches Kinderspital
Giulia Roggenkamp
Lindwurmstr. 4
80337 München

Kontakt:

Telefon: +49 89 4400- 57768

Telefax: +49 89 4400-54938

E-Mail: info@kindergesundheit.de

Redaktion (v. i. S. d. P.)

Dr. med. Astrid Rauh-Pfeiffer, M.P.H

Anzeigenverwaltung & Layout



Verlag Herrmann & Stenger GbR

Kaiserstraße 72

60329 Frankfurt

Tel. 069 / 60 60 58 88-0

www.sozialesmarketing.de

Volker Herrmann (v. i. S. d. P.)

Druck

Schneider Druck GmbH

Erlbacherstraße 102-104

91541 Rothenburg ob der Tauber

Bildnachweis:

Titel ©Oksana Kuzmina/fotolia

Seite 14 ©Jenny Sturm/fotolia

Seite 16 ©maicasaa/fotolia

Seite 18 ©kasto/fotolia

Seite 21 © (3.v.o.) Bayerischer Rundfunk/
Theresa Högner

Seite 24 ©alexiekai/fotolia

Seite 25 ©himself100/fotolia

Seite 26 ©Gundolf Renze/fotolia

Seite 32 ©Kenishirotie/fotolia

Seite 34 ©Robert Kneschke/fotolia

Seite 37 © (3.v.o.) Bayerischer Rundfunk/
Philipp Kimmelzwinger

Seite 44 ©M.studio/fotolia

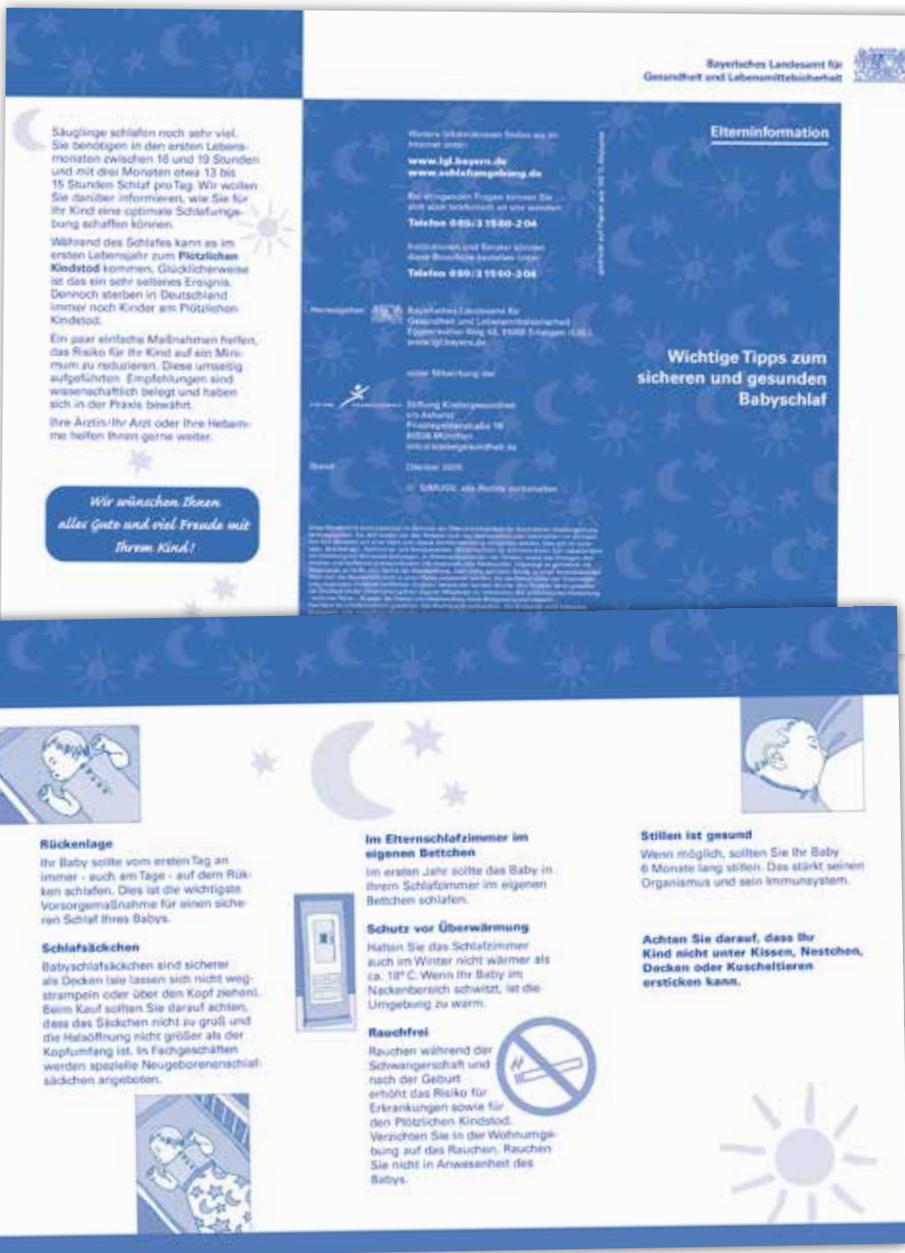
Seite 45 ©allaordaty/fotolia

Seite 45 ©Pictures news/fotolia

Seite 46 ©Robert Kneschke/fotolia

Seite 48 ©sonar512/fotolia

Seite 50 ©S.Kobold/fotolia



nen werden. Die Informationsbroschüre (Auszug siehe Abbildung) erscheint inzwischen in 10 Sprachen (Deutsch, Albanisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Russisch, Serbokroatisch, Spanisch und Türkisch) in einer Auflage von ca. 100.000 Stück pro Jahr.

In den ersten Jahren des neuen Jahrtausends verstarben gemäß der Gesundheitsberichterstattung des Bundes jährlich in Bayern ca. 60 Kinder am Plötzlichen Kindstod. Im Jahr 2005 waren es 33 und im Jahr 2015 noch 13 Kinder. Die Fälle des Plötzlichen Kindstods sind in den letzten 11 Jahren in Bayern somit um 60% zurückgegangen. Die Informationsbroschüre

„Wichtige Tipps zum gesunden und sicheren Babyschlaf“ dürfte einen Anteil daran haben. ■

VERFASSERIN:

Dr. Gabriele Hölscher,
Dr. Uta Nennstiel-Ratzel,
Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Dienststelle
Oberschleißheim, Veterinärstraße 2,
85764 Oberschleißheim



*Ein Kind ist kein Gefäß, das
gefüllt, sondern ein Feuer, das
entzündet werden will.*

Francois Rabelais
französischer Benediktiner, Arzt und
Schriftsteller im 16. Jahrhundert