

## Potsdamer Erklärung zu Kinderumwelt und Gesundheit

In dieser Erklärung kommen Teile des Spektrums an Noxen, Gefährdungen, Störungen und Krankheiten zur Darstellung; sie sind entweder:

- von großer globaler, dringlicher Bedeutung hinsichtlich eines nachhaltigen Umgangs mit unserer Welt (Energiekonsum, Außenluft und Klima, Mobilität)
- oder sie betreffen sehr viele Kinder und Jugendliche (Mobilität, Allergien, Tabakrauch)
- oder es könnten mit verhältnismäßig einfachen Mitteln und in absehbarer Zeit wirksame Abhilfen bewirkt werden (Tabakrauch, Lärm, Unfälle und Vergiftungen).

Weitere – z.T. ebenso wichtige Bereiche – sind in der Potsdamer Erklärung nicht berücksichtigt worden (zivilisatorische Strahlenbelastung, Schutz vor der Verführung zu aktivem Tabakrauchen und vor Konsum von Alkohol und Drogen, Ernährungsverhalten, Belastung unserer Nahrung durch Schadstoffe und Rückstände, bleibende Beeinträchtigung von Kindern durch Belastungen mit Schadstoffen und Rückständen vor der Geburt und in der Säuglingszeit). Diese Probleme werden im kommenden Frühjahr bei einer zweiten Arbeitstagung einer solchen Expertenrunde bedacht und vorgebracht werden.

Bereits an dieser Stelle soll auf die erneute Bekräftigung der guten Absichten der Umweltminister der G8 (Triest, 2.-4. 3. 2001) und auf die wichtigen abschließenden Sätze der Potsdamer Erklärung hingewiesen werden: Das deutsche "Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit", so wie es in London im Juni 1999 unterzeichnet wurde, muss verbindliches Regierungsprogramm werden, darf nicht in der Unverbindlichkeit einer nur von Gesundheits- und Umwelministerien getragenen Absichtserklärung bleiben.

### ZIELE

Diese sind in nationalen und internationalen verpflichtenden Erklärungen festgelegt:

"Jeder Mensch hat Anspruch auf eine Umwelt, die ein höchstmögliches Maß an Gesundheit und Wohlbefinden ermöglicht, auf Informationen und Anhörung über die Lage der Umwelt, sowie über Pläne, Entscheidungen und Maßnahmen, die voraussichtlich Auswirkungen auf Umwelt und Gesundheit haben und auf Teilnahme am Prozeß der Entscheidungsfindung" (Europäische Charta Umwelt und Gesundheit, Frankfurt, 1989)

"Der Schutz der Gesundheit von Menschen ist ein grundlegendes Ziel einer auf Nachhaltigkeit abzielenden Umweltpolitik. Wir sehen immer klarer, daß Gesundheit und Wohlbefinden unserer Familien von einer sauberen und gesunden Umwelt abhängen. Das gilt besonders für Kinder. ... Es gibt zunehmend Beweise dafür, daß Schadstoffe und Rückstände in Mengen und Konzentrationen, die unter bestehenden Warngrenzen liegen, alleine oder als mitbedingende Faktoren für gesundheitliche Probleme bei Menschen verantwortlich sind. ... Wir bestätigen, daß die Expositionsvermeidung die effektivste Art ist, mit der Kinder vor Umweltgefahren geschützt werden können. Wir bemühen uns um einen Schutz von Kindern gegenüber Gefährdungen durch die Umwelt, und wir bekräftigen den Vorrang der umweltbezogenen Gesundheit von Kindern in unseren Ländern." (G8-Kindergipfel, Miami, 1997)

"Wir sind entschlossen, eine Politik zu entwickeln und Maßnahmen umzusetzen, die bewirken, daß sich Kinder vor und nach der Geburt in einer sicheren Umwelt so entwickeln können, daß sie den für sie bestmöglichen Gesundheitszustand erreichen". (Erklärung der Europäischen Umwelt- und Gesundheitsminister, London, 1999).

Diese Erklärungen dürfen nicht nur Lippenbekenntnisse bleiben. Ihnen müssen Maßnahmen folgen, die zu einer erkennbaren Verbesserung der Umwelt unserer Kinder führen.

## **DEFIZITE; GEFÄHRDUNGEN, BEEINTRÄCHTIGUNGEN, KRANKHEITEN, HANDLUNGSNOTWENDIGKEITEN; FORDERUNGEN**

### **Energiekonsum, Mobilität**

Der Umgang unserer Gesellschaft mit den endlichen Ressourcen an fossilen Energieträgern bedroht die Welt unserer Kinder und Nachkommen durch eine dauernde Zerstörung des für die Erhaltung notwendigen Gleichgewichtes. Treibhauseffekt, Ozonloch, Wäldervernichtung stehen für eine Vielzahl von bleibenden Schäden, denen entgegenzuwirken ist. Die Energiepreise sind, wenn sie unter dem Gesichtspunkt einer nachhaltigen Entwicklung betrachtet werden, noch viel zu niedrig. Wir begrüßen ausdrücklich die Verteuerung von Erdölderivaten durch die Ökosteuer.

Der Anspruch auf einen hohen Grad an individueller Mobilität gefährdet die Gesundheit und engt den Lebensraum unserer Kinder heute ein und bedroht die Welt von morgen.

*Der schonende Umgang mit Energieressourcen muss ein ständiges Thema und Bemühen sein. Eine rasche und zielstrebige Erschließung von nachhaltigen, alternativen Energiequellen ist unabdingbar.*

*Straßen in Wohngebieten müssen wieder vorrangig zu Lebens- und Spielräumen werden. Sie können in zweiter Linie auch für einen nicht gefährdenden Verkehr genutzt werden.*

*Die Gesetzgebung muss bei allen Verkehrs- und Raumordnungsplanungen obligat eine Kinderverträglichkeitsprüfung vorsehen.*

*Bis zum Jahre 2005 soll in allen Wohngebieten Tempo 30 gelten und durchgesetzt werden.*

*Die Vorhaltung ausreichender Alternativen für den individuellen Autoverkehr, also von öffentlichem Nah- und Fernverkehr, zu erschwinglichen Preisen, ist eine Aufgabe der Öffentlichen Hand, die erforderlichenfalls auch ausreichend zu subventionieren ist.*

### **Allergien (Asthma, Neurodermitis)**

Allergien nehmen zu. Betroffen sind mehr als 25% aller Kinder. Diese Zunahme beruht vermutlich wesentlich auf dem sog. "westlichen", "zivilisatorischen" Lebensstil, wobei die Bedeutung der einzelnen verantwortlichen Faktoren noch nicht abschließend zu beurteilen ist. Es besteht Forschungsbedarf.

*Das vom Bundesgesundheitsministerium initiierte Aktionsbündnis zur Allergieprävention bedarf einer anhaltenden logistischen und finanziellen Unterstützung, damit die vorgesehene Bündelung von Wissen und Aktionen zu seiner Umsetzung auch effektiv gestaltet werden kann.*

*Die vom Robert Koch-Institut entwickelte Datenbank zu umweltepidemiologischen Studien soll als Projekt weitergefördert und für die Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht werden.*

*Die Fortführung der derzeit laufenden epidemiologischen Studien ist zu gewährleisten.*

### **Tabakrauch**

Für Kinder ist Tabakrauch als Schadstoffgemisch die am stärksten gesundheitsschädigende Noxe. Kinder verbringen 80% ihrer Zeit in Innenräumen. Jedes zweite Kind muss dabei zu Hause passiv mitrauchen. Kinder werden im Mutterleib, später in vielfältiger Weise als Passivraucher und oft schon im Kindes- und im frühen Jugendalter durch aktives Rauchen geschädigt. Neugeborene von rauchenden Müttern sind im Durchschnitt 250 g leichter als die von nichtrauchenden Müttern. Neugeborene von rauchenden Vätern und Müttern haben eine erhöhte Neigung zu Allergien. Sie erkranken häufiger an akuten und chronischen Atemwegsinfektionen. Kinder von rauchenden Müttern haben ein deutlich erhöhtes Risiko für den plötzlichen Kindstod. Der Nebenstrom-Rauch enthält eine Vielzahl von wohlbekanntem und gut definierten Schadstoffen, darunter rund 40 anerkannt krebserregende Substanzen. Passivrauchen erhöht die Erkrankungsrate an Bronchialkarzinom.

*Der Gesetzgeber muss Menschen vor dem Passivrauchen schützen.*

*Dabei muss insbesondere Kindern Schutz vor dem körperverletzenden Tabakrauch gewährt werden. Für den sehr wichtigen, ordnungspolitisch nicht regulierbaren häuslichen Bereich müssen verstärkt Aufklärungsprogramme entwickelt und angeboten werden.*

*Es muss allen immer wieder bewusst gemacht werden, dass die Zumutung von körperverletzendem Passivrauchen, insbesondere aber die Exposition eines werdenden Kindes im Mutterleib, ein bedeutender, vielleicht der wichtigste gesundheitsschädigende Faktor für unsere Kinder ist.*

*Solche Aufklärungskampagnen müssen sich insbesondere an schwangere Frauen und Familien mit Kindern wenden. Diese können, entsprechend dem Verursacherprinzip, aus der Tabaksteuer oder aus anderen tabakassoziierten Abgaben finanziert werden.*

## **Mobilfunk**

Neben den bekannten thermischen Effekten beeinflussen die beim Betrieb von Mobilfunkstationen und Handys emittierten hochfrequenten, gepulsten elektromagnetischen Felder auch bei sehr niedrigen Feldintensitäten biologische Funktionen. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass manche dieser Effekte schädlich für die Gesundheit sind. Die Datenlage ist unbefriedigend. Aus vorbeugenden Gründen ist Kindern und Jugendlichen von häufigem und langdauerndem Gebrauch von Handys abzuraten.

*Hersteller und Netzbetreiber sollen verpflichtet werden, Angaben zu den Emissionen auf den Geräten anzubringen.*

*Bei der Installation von Basisstationen ist die frühzeitige rechtliche und planerische Einbindung von Anrainern notwendig. Von den Betreibern ist die Immissionssituation in den anliegenden Wohnungen zu messen, zu dokumentieren und Anrainern sowie Genehmigungsbehörden offenzulegen.*

## **Unfälle, Vergiftungen**

Mehr als 700 Kinder sterben jährlich durch Unfälle und Vergiftungen, eine vielfach größere Zahl erleidet auf diese Weise bleibende Gesundheitsschäden, insbesondere Hirnschäden. Hier besteht zwar Forschungsbedarf bezüglich der unfallverursachenden Einzelfaktoren. Aber bereits heute kann durch administrative Maßnahmen und durch Aufklärung eine Besserung der Situation bewirkt werden.

*Bereits laufende Aktionen und Programme zur Vermeidung von Unfällen und Vergiftungen sind zu unterstützen und ggf. zu evaluieren. Dies gilt etwa für die Bundesarbeitsgemeinschaft Kindersicherheit.*

*Für fahrradfahrende Kinder soll das Tragen von Helmen obligat werden.*

*Kraftfahrzeuge sollen grundsätzlich so konstruiert werden, dass die äußere Formgebung nicht zu unnötigen zusätzlichen Verletzungen bei Unfällen führt. Das soll für Neuwagen bis 2003 in Kraft treten.*

*Durch diese Maßnahmen sollen Unfälle und Vergiftungen bis 2005 um 30% verringert werden.*

## **Außenluft und Klima**

Wir unterstützen nachdrücklich die im "Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit" aufgeführten Ziele:

*"Verringerung der Konzentrationen kanzerogener Stoffe in Ballungsgebieten möglichst auf das heutige Luftqualitätsniveau des ländlichen Raumes, Verringerung verkehrsbedingter Emissionen (bis zum Jahr 2005 Benzol um 85% sowie Dieselruß um 50% bezogen auf 1988).*

*Senkung der Emissionsgrenzwerte kanzerogener Stoffe in der Luft um 75%.*

*Verkehrslenkende Maßnahmen mit dem Ziel der Verkehrsreduzierung und Verkehrsberuhigung; Verkehrsverlagerung auf umweltfreundlichere Verkehrsmittel.*

*Flächendeckende Einhaltung eines vorsorgeorientierten Zielwertes für bodennahes Ozon von 120 µg/m<sup>3</sup>.*

## **Lärm**

Wir bekräftigen die Aussagen im "Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit" und unterstützen die darin enthaltenen Forderungen:

*"Hohe Dauerbelastung durch Lärm aus der Nachbarschaft, wie sie insbesondere durch den innerörtlichen Straßenverkehr vielfach auftritt, wirkt als ernst zu nehmender Stressfaktor. Die Nachtruhe, deren Schutz aus präventivmedizinischen Gründen ein besonders hoher Stellenwert zukommt, ist bereits bei Werten oberhalb von 55 dB(A) beeinträchtigt." Es wird gefordert:*

*"Nachhaltige Minderung des Verkehrslärms durch aufeinander abgestimmte technische, planerische und rechtliche Maßnahmen.*

*Maßnahmen gegen gesundheitsschädlichen Freizeitlärm (Aufklärung von Jugendlichen über entsprechende Gesundheitsrisiken, Schallpegelbegrenzungen in Diskotheken und bei tragbaren Musikwiedergabegeräten)."*

## **Einbindung von Kindern und Jugendlichen**

*Ein jährlich wiederholter preisbeliehnter Wettbewerb soll ausgeschrieben werden: "Unsere Gemeinde soll kinderfreundlicher werden", in der bei Antragstellung und Bewertung Kinder und Jugendliche wesentlich mitwirken.*

Das Aktionsprogramm sieht vor: "Entwicklung von Initiativen zur aktiven Information von Kindern und Jugendlichen zu Fragen von Umwelt und Gesundheit in der Schule" und "Förderung geeigneter Pilotprojekte".

## **Wichtige abschließende Forderung an die Bundesregierung**

*Das bisher lediglich von der Gesundheitsministerin und dem Umweltminister verabschiedete "Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit" muss als Regierungsprogramm übernommen und damit verbindlich für alle Politikbereiche werden. Eine solche Anerkennung der auf den Konferenzen der Umwelt- und Gesundheitsminister gegenüber der WHO eingegangenen Verpflichtungen ist noch in diesem Jahr zu betreiben und zu erledigen.*

Die Potsdamer Erklärung wurde von folgenden Teilnehmern erarbeitet und konsensual verabschiedet:

Prof. Robert Amler, Prof. Dr. med. K. E. Bergmann, Dr. med. J. Bilger, Dr. med. St. Böse-O'Reilly, Prof. Dr. J. Brodehl, Dr. med. D. Eis, PD Dr. med. N. Englert, Prof. Dr. U. Gundert-Remy, Dr. med. A. Hahn, Dr. med. B. Heinzow, Dr. med. U. Heudorf, Dr. F. Hoepner-Stamos, Dr. T. Jung, Dr. med. U. Kaiser, Prof. Dr. Dr. A. Kappos, Dr. T. Lob-Corzilius, Prof. Dr. med. F. Manz, Prof. Dr. med. K. E. v. Mühlendahl, Dr. med. E. v. Mutius, Dr. I. Ollroge, Dr. rer. nat. M. Otto, Dr. U. Prümel-Philippsen, Dr. med. S. Schmidt, Dr. H. Schreiber, Dr. W. Settertobulte, Prof. Dr. Dr. H.-C. Steinhausen, Prof. Dr. rer. nat. G. Winneke