



PRESSEKONFERENZ

6. Juli 2011

Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
Universitätsklinik für Kinder und Jugendchirurgie
Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Sommersportstatistik 2010: Helmpflicht für Kinder macht Sinn - Fußball bei Erwachsenen Spitzenreiter

Für 1.089 Erwachsene (2009: 1.211) und mehr als 2.500 Kinder endete die sportliche Freizeitaktivität im vergangenen Sommer im Krankenhaus. Kinder verletzen sich am häufigsten beim Fahrradfahren am Kopf – die kürzlich eingeführte Helmpflicht macht also Sinn. 67 Prozent der Erwachsenen verletzten sich beim Fußballspielen (2009: 62,3%). 2010 mussten mehr als doppelt so viele Schwerstverletzte versorgt werden.

Als Gesprächspartner standen zur Verfügung:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Resch

Vorstand Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie der PMU

OA Dr. Clemens Hübner

Oberarzt, Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie der PMU

OA Dr. Jan Bauer

1. Oberarzt der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie

Prim. Univ.-Prof. Mag. DDr. Anton Wicker

Vorstand Uniklinik für Physikalische Medizin

Thomas Gassner

Intersport Eybl Alpenstraße



Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
Universitätsklinik für Kinder und Jugendchirurgie
Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Sommersportstatistik 2010: Helmpflicht für Kinder macht Sinn - Fußball bei Erwachsenen Spitzenreiter bei Verletzungen

SALZBURG. Kinder verletzen sich am Häufigsten beim Fahrradfahren am Kopf – die Helmpflicht, die seit 31. Mai 2011 Gesetz ist, macht also Sinn. Für 1.089 Erwachsene (2009: 1.211) und mehr als 2.500 Kinder endete die sportliche Freizeitaktivität im vergangenen Sommer im Krankenhaus – rund 90% davon waren nach eigenen Angaben „gut“ bis „sehr gut“ trainiert. Erwachsene verunglückten hauptsächlich beim Fußballspiel (67%) aber auch beim Radfahren (12%) und Volleyballspiel (5,6%). Die häufigsten Verletzungen entstanden beim Fußballspiel an den Gelenken und Beinen. Nach Angabe der Patienten lag dies hauptsächlich an der „direkten Konfrontation mit dem Gegenspieler“ – sprich durch Fouls. „Interessant ist, dass 3,7% der verletzten Fußballer Frauen waren – man merkt, der Frauenfußball ist auch bei uns attraktiv“, erklärt Unfallchirurgie-Primar Univ.-Prof. Dr. Herbert Resch. Fußballverletzungen nehmen seit Jahren zu, die Verletzungen durch Radfahren nehmen hingegen ab. Grund dafür ist sicherlich auch die Verwendung von professionellen Ausrüstungen. Die Schwerstverletzten verdoppelten sich: 31 Patienten in 2010 im Jahr davor waren nur 15 Sportler so stark beeinträchtigt.





Männer verletzen sich häufiger als Frauen

Die Mehrzahl der Verletzten waren Männer. Sie machen knapp 90% Prozent der Patientinnen und Patienten aus und sind im Durchschnitt 27 Jahre alt. Nur jeder 10. Patient ist eine Frau.

Die verletzten Männer sind im Durchschnitt 27,3 Jahre alt und damit jünger als die Frauen, die bei der Einlieferung durchschnittlich 30,3 Jahre alt sind. Fast drei Viertel der Verletzten sind unter 30, vier von zehn sind zwischen 31 und 60 Jahre alt. „2,6 Prozent der Verunglückten sind bereits über 60 Jahre alt. In dieser Altersgruppe gab es einen leichten Rückgang um 0,2 Prozent“, so OA Dr. Clemens Hübner, Facharzt an der Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, der die Sommersportstatistik aufbereitet hat.

Verdoppelung der „schwerst“ Verletzten

765 Verletzungen, die in der vergangenen Saison behandelt wurden, hatten einen leichten Schweregrad. Mit 70,2 Prozent sind sie auch die häufigsten. Schwere Verletzungen erlitten, wie im Jahr zuvor, 17,4 Prozent. Schwerstverletzt wurden jedoch 31 Patienten – zum Vergleich: 2009 waren es nur 15 Sportler. 104 Patientinnen und Patienten (9,6%) mussten stationär aufgenommen werden - knapp 60% davon mussten auch operativ versorgt werden. Prim. Univ.-Prof. Dr. Herbert Resch, Vorstand der Universitätsklinik für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, ist stolz, dass sein Team auch in diesem Jahr die viele Daten und Fakten zusammengetragen hat: „Seit 1997 führen wir diese Statistik und können damit auch der Freizeitsportindustrie wichtige Erkenntnisse liefern.“

Mehr als die Hälfte aller Sportverletzungen (53,2%) betrifft die Gelenke der unteren Extremitäten. „Das heißt, dass das Kniegelenke und die Sprunggelenke am häufigsten betroffen sind“, analysiert OA Hübner. Ellbogen, Handgelenk und Hand müssen ebenfalls oft behandelt werden (17,9%). Genauso wie Schultern und Oberarme. Bei 3,5 Prozent aller Sportunfälle tragen die Sportler Verletzungen am Kopf oder im Gesicht davon. Bei den meisten Verletzungen (90,4 Prozent) genügt jedoch eine ambulante Versorgung. 9,6% werden stationär aufgenommen.



Knapp 60% Knie- und Sprunggelenkverletzungen bei Fußball

Die meisten Fußballer ziehen leichte Verletzungen nach sich, bei denen in der Regel keine Knochenbrüche vorliegen und die ambulant behandelt werden können. Mehr als zwei Nachkontrollen sind in solchen Fällen nicht nötig. 17,8 Prozent der Fußballverletzungen sind mittleren und 15,7 Prozent schweren Grades. Das bedeutet, die Betroffenen müssen für die Behandlung stationär aufgenommen werden. Es handelt sich dabei meist um Frakturen oder Gelenksluxationen, die operiert werden müssen. Nach der Entlassung müssen diese Patienten mehr als vier Mal zur Kontrolle ins Krankenhaus zurückkommen. Beim Fußball geben die Patientinnen und Patienten häufig an, dass mehr als die Hälfte durch ein Foulspiel entstand – d.h. durch den direkten Kontakt mit dem Gegenspieler. Die meisten Gegenspieler trugen dabei Stollen oder Noppenschuhe.

Sechs von zehn Radfahrern tragen einen Helm

Fußball und Radfahren sind die zwei gefährlichsten Sommersportarten. Umso positiver ist der Trend zur professionellen Ausrüstung zu bewerten. 2009 waren es noch 61,8 Prozent, nun greifen bereits 77,8% der sportlichen Radfahrer zu einem Helm. „Erfreulich ist auch, dass mittlerweile beinahe 38 Prozent derjenigen, die das Fahrrad für den Weg in die Arbeit oder zum Einkaufen verwenden, ihren Kopf schützen“, sagt Dr. Hübner. Ein Großteil der Kopfverletzungen wäre mit einem richtig sitzenden Helm vermeidbar gewesen. Darum appellieren die Mediziner auch heuer wieder für einen professionellen Kopfschutz.

Kinder bis 10 Jahre setzen den Helm gerne und freiwillig auf

Mit 31. Mai 2011 trat die Radhelmpflicht für Kinder in Kraft. Die jungen Radfahrer müssen also bis zu einem Alter von zwölf Jahren mit Radhelm unterwegs sein. Volksschulkinder sind vom Helmtragen noch begeistert. Sie setzen ihn beim Radeln entweder freiwillig auf oder sind in Begleitung ihrer Eltern, die dafür sorgen, dass der Helm am Kopf ist. Kinder bis zehn Jahre kommen so auf eine Helmtragequote von gut 85 Prozent.

Die meisten Buben und Mädchen nehmen im vierten Schuljahr an einer Radfahrausbildung teil. Das heißt, dass sie sich dann auch im Straßenverkehr



bewegen können. Deshalb ist diese Altersgruppe, also größere Kinder und Jugendliche, besonders gefährdet. Kinderchirurg Oberarzt Dr. Jan Bauer erklärt warum: „Sie radeln schon öfter alleine oder mit Freunden und entfernen sich immer mehr aus dem Kontrollbereich der Eltern. Für sie ist es „uncool“ einen Helm zu tragen, reine Empfehlungen zeigen keine Wirkung.“

Ursachen für Unfälle bei Kindern

Das Durchschnittsalter des Unfallkindes beträgt 10 Jahre. Dies bedeutet, dass Erwachsene sehr oft als wichtige Tipp-Geber fürs richtige Fahren nicht mehr mit ihren Kindern gemeinsam unterwegs sind. Der Alleinsturz ist für 68 % der Unfälle verantwortlich. 70 % der Kinder sind beim Unfall alleine oder nur mit anderen Kindern unterwegs. Unfälle geschehen häufig an Nebenstraßen (Schulweg, Weg zum Freund), an den Kreuzungen oder auch in Fun/Skaterparks. Nicht immer fahren junge Radfahrer dort, wo sie fahren sollten: bei den Fehlern, die sie machen, steht die falsche Straßenbenutzung an erster Stelle.

Alarmierende Zahlen: 8 von 9 Kindern trugen keinen Helm!

In ersten Monaten der Radsaison 2011 mussten schon 20 Kinder nach Radunfällen stationär in der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie der SALK behandelt werden. Neun PatientInnen – also knapp die Hälfte – wurden mit Kopfverletzungen eingeliefert. Acht hatten keinen Helm getragen. Diese Zahlen sind alarmierend. Zum Vergleich: Im ganzen Jahr 2010 mussten insgesamt 65 Kinder stationär aufgenommen werden - und der unfallträchtige Sommer steht uns heuer erst noch bevor.

Wie kann man Kinder schützen?

Kinderchirurg Oberarzt Dr. Jan Bauer ist durch seine Erfahrung auch Präventionsexperte für Unfälle bei Kindern und erklärt: „Alle Kinder und Jugendlichen sollten beim Radfahren einen Helm tragen. Bei 80 Prozent aller Fahrradunfälle wird der Kopf in Mitleidenschaft gezogen. Helme können den Schweregrad der Kopfverletzung um $\frac{3}{4}$ reduzieren.“

Helmtragen beginnt schon beim Baby im Fahrradanhänger. Der Helm gehört ebenso zum Laufrad und zum Roller. Er gehört zu allen Sportarten, bei denen Schnelligkeit und Höhe zu Sturzunfällen mit Kopfverletzungen führen können. Auch



Eltern sollen als Vorbild einen Radfahrm Helm tragen. Wenn es einmal zum Sturz kommt, dann können feine Haarrisse im Helmmaterial die Dämpfung mindern – deshalb soll der Helm dann durch einen neuen ersetzt werden.

Fahrräder im Straßenverkehr müssen der Straßenverkehrsordnung entsprechen. Die ersten Meter am Fahrrad sollten auf einem verkehrsfreien Platz geübt werden. Hier können Kinder in aller Ruhe Grundlagen, wie Gleichgewicht und sicheres Stoppen üben. Wichtig ist auch, dass die Eltern mit ihren Kindern den neuen Schulweg oder andere neue Wege, beispielsweise zu Freunden oder Sportstätten, genau unter die Lupe nehmen, eine sichere Strecke planen und mit ihren Kindern das Verhalten an schwierigen und gefährlichen Stellen üben.

Unfallursachen im Schwimmbad

Jedes 4. Unfallkind im Schwimmbad befindet sich ohne Begleitung eines Erwachsenen. Das mittlere Alter liegt bei 10 Jahren. Zu 56 % sind Buben von einem Unfall betroffen. 39 % der Verletzungen betreffen den Kopf bzw. das Gesicht. Bei den Aktivitäten im **Schwimmbad** stellt das eigentliche Schwimmen und Tauchen ein geringeres Unfallrisiko dar – natürlich nur wenn die Kinder schwimmen können. Weitaus unfallträchtiger sind die Aktivitäten rund um das Becken, bei den Jugendlichen vor allem an den Wasserrutschen.

Jeder fünfte Unfall passiert auf der Wasserrutsche. Bei der Wasserrutsche passieren 40% der Unfälle durch Kollisionen im Mündungsbereich. Bei 30% der Unfälle ist ein Sturz infolge des Aus- bzw. Abrutschens die Ursache.

Präventionstipps für ein unbeschwertes

Vergnügen im Schwimmbad

- Eltern sollten bei der Entscheidung, ein Kind alleine ins Schwimmbad gehen zu lassen folgendes beachten: Kann es sicher schwimmen und im Wasser auch bei unvorhergesehenen Situationen in der richtigen Weise reagieren? Wie selbständig, erfahren und zuverlässig ist es? Kinder müssen genau wissen, was erlaubt bzw. verboten ist, sie müssen häufiger an die wichtigsten Verhaltensregeln erinnert werden.
- Kinder sollten bereits im Vorschulalter schwimmen lernen.



- Nichtschwimmer gehören ins Nichtschwimmerbecken.
- Beim ersten Besuch in einem Bad sollten Kinder mit den Örtlichkeiten vertraut gemacht, über Gefahrenquellen informiert und über Baderegeln aufgeklärt werden.
- Eltern sollen Ihre Kinder immer im Auge behalten. Unabhängig davon, ob Kinder mit oder ohne Hilfsmittel (z.B. Schwimmflügel) ins Wasser gehen: Eltern und Erziehungsberechtigte haben immer die Pflicht zur aktiven und konsequenten Aufsicht (trotz Badaufsicht).
- Bei der Nutzung von Wasserrutschen sind die Sicherheitshinweise und -Regeln zu beachten, wie z. B. den Sicherheitsabstand zum Vordermann halten, den Mündungsbereich nach dem rutschen sofort verlassen.
- Vor der Nutzung der Sprunganlagen immer sicherstellen, dass die Wasserfläche darunter frei ist.
- Kinder sollen am Beckenrand (wo es meist rutschig ist) nicht laufen!

Trampolin ja, aber nur alleine und am besten mit Sicherheitsnetz

Grundsätzlich ist das Trampolinspringen eine nahezu ideale Kindersportart. Es trägt sehr viel zur Koordination, zur Kräftigung, zum Körpergefühl von Kindern bei. Leider werden die Sicherheitsvorkehrungen immer wieder vernachlässigt und immer mehr Kinder verunfallen beim Trampolinspringen. Die Zahlen sind eindeutig: Noch vor wenigen Jahren passierten fast gar keine Trampolinunfälle. Seitdem die Geräte aber in vielen Gärten stehen, gibt es einen dramatischen Anstieg von teils schweren Unfällen. Typischerweise häufen sich die Unfälle auf Trampolinen, wo sich mehrere Kinder am Sprunggerät finden.

Am meisten gefährdet sind die zwei- bis sechsjährige Kinder. In zwei Drittel der Fälle ist ein zweites Kind, das wesentlich älter und schwerer ist, zum Zeitpunkt des Unfalls auf dem Trampolin. Das heißt, dass das ältere Kind das Trampolin durch das Springen in Bewegung setzt und das kleinere, leichtere Kind unkontrolliert durch die Gegend geschleudert wird. Die Fehleinschätzung der Körperkontrolle und der motorischen Fähigkeiten vor allem jüngeren Kindern bedingen unkontrollierte Stürze am Trampolin. Eine zu lange Sprungdauer, die auf Grund mangelnder Kondition zu einer raschen Ermüdung führt, steigert auch das Verletzungsrisiko.



Falsch aufgestellte Trampolinen (harter Untergrund, gefährliche Gegenstände in der Nähe des Trampolins) und fehlende Schutznetze führen zu Abstürzen und meist schweren Verletzungen.

Bildrechte: SALK/Wild&Team
Abdruck honoarfrei

Fragen an:

Mag. Mick Weinberger
Leiterin PR und Kommunikationsmanagement
Pressesprecherin
Gemeinnützige Salzburger
Landeslinik Betriebsgesellschaft mbH
Tel: +43/662/4482-1007
Mobil +43(0)676 89972 1007
m.weinberger@salk.at; presse@salk.at