

Große Anfrage

der Abgeordneten Otto Schily, Ingrid Becker-Inglau, Michael Müller (Düsseldorf), Horst Peter (Kassel), Wilhelm Schmidt (Salzgitter), Antje-Marie Steen, Wolfgang Weiermann, Dr. Marliese Dobberthien, Hans Gottfried Bernrath, Friedhelm Julius Beucher, Lieselott Blunck, Dr. Ulrich Böhme (Unna), Anni Brandt-Elsweier, Ursula Burchardt, Marion Caspers-Merk, Ludwig Eich, Dr. Konrad Elmer, Lothar Fischer (Homburg), Arne Fuhrmann, Monika Ganseforth, Karl Hermann Haack (Extertal), Michael Habermann, Gerlinde Hämmerle, Dr. Liesel Hartenstein, Renate Jäger, Horst Jaunich, Volker Jung (Düsseldorf), Susanne Kastner, Klaus Kirschner, Siegrun Klemmer, Dr. Hans-Hinrich Knaape, Walter Kolbow, Horst Kubatschka, Dr. Klaus Kübler, Klaus Lennartz, Ulrike Mehl, Siegmars Mosdorf, Jutta Müller (Völklingen), Dr. Edith Niehuis, Dr. Martin Pfaff, Harald B. Schäfer (Offenburg), Horst Schmidbauer (Nürnberg), Regina Schmidt-Zadel, Dietmar Schütz, Ernst Schwanhold, Erika Simm, Hans Georg Wagner, Gudrun Schaich-Walch, Ralf Walter (Cochem), Reinhard Weis (Stendal), Dr. Axel Wernitz, Hanna Wolf, Dr. Peter Struck, Hans-Ulrich Klose und der Fraktion der SPD

Kindergesundheit und Umweltbelastungen

„Gesunde Kinder sind das köstlichste Gut eines Volkes.“

Diese Bestimmung des Artikels 125 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Freistaates Bayern – in der Sprache des Jahres 1946 – verpflichtet alle staatliche Gewalt, dafür Sorge zu tragen, daß die schwächsten Glieder unserer Gesellschaft umfassend gegen Gesundheitsbeeinträchtigungen zu schützen sind. Im Widerspruch dazu stehen die zahlreichen Hinweise, denen zufolge die Häufigkeit der Erkrankung von Kindern gegenwärtig trotz der durch verbesserte Hygiene und Ernährung verursachten großen Fortschritte der Vergangenheit wieder zunimmt. Epidemiologische Untersuchungen verweisen auf einen Anstieg von – direkt oder indirekt – umweltbedingten Erkrankungen und Befindens- und Entwicklungsstörungen von Kindern. Kinderärzte berichten immer öfter über unspezifische, einer einzigen Ursache nicht zuzuordnende Gesundheitsbeeinträchtigungen. Dies ist ein deutliches Alarmsignal. Mit der Zerstörung der Umwelt setzen wir heute die Gesundheit unserer Kinder und ihre Zukunft aufs Spiel.

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen; sie sind Träger eigener Rechte und haben Anspruch auf Rücksichtnahme auf ihre speziellen Interessen. Gerade weil sie – physisch und psychisch – sich

entwickeln und heranwachsen, sind sie auch besonders gefährdet und anfällig für alle Belastungen aus einer geschädigten und vergifteten Umwelt. Der Stoffwechsel von Kindern wird anders reguliert als bei Erwachsenen, sie verbrauchen relativ mehr Energie und mehr Sauerstoff. Sie nehmen relativ mehr Nahrung pro Kilogramm Körpergewicht auf – und damit auch relativ mehr Schadstoffe. Die Nahrung von Kindern ist anders zusammengesetzt – mit einer Tendenz zu stärker kontaminierten Lebensmitteln einschließlich der hochgradig schadstoffbelasteten Muttermilch bei Säuglingen. Kinder reagieren auf Luftschadstoffbelastungen empfindlicher als Erwachsene. Sie atmen pro Kilogramm Körpergewicht öfter und ihre Atemwege werden durch Luftschadstoffe stärker belastet. Für Kinder spielt auch die Aufnahme von Schadstoffen auf dem Boden-Hand-Mund-Wege eine relevante Rolle.

Kinder können aktiv viel weniger als Erwachsene Umweltbelastungen ausweichen oder sie durch eigenes Handeln vermindern.

Die Daseinsbedingungen unserer Kinder sind von der Chemisierung der Lebensumwelt bis zum wachsenden Angst- und Bedrohungspotential im Zusammenhang mit Umweltgefahren einer Vielzahl von Einflüssen ausgesetzt, denen unser herkömmliches, kurativ ausgerichtetes Gesundheitssystem hilflos gegenübersteht. Die Tendenz zur Einschränkung des notwendigen Lebensraums, den Kinder zu einer gesunden Entwicklung genauso brauchen wie saubere Luft und unbedenkliche Lebensmittel, verschärft diese Problemlage noch zusätzlich.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Bundesregierung:

A. Umweltbelastungen in ihrer Bedeutung für Mortalität, Krankheitsgeschehen und Schadstoffbelastung von Kindern

1. *Mortalität*

1.1 Welches sind die häufigsten Todesursachen bei Kindern (einschließlich Säuglingssterblichkeit), und inwiefern stehen sie direkt bzw. indirekt (als begünstigende Faktoren) mit Umweltbelastungen, wie zunehmender Schadstoffbelastung, Verkehrsdichte usw., in Verbindung?

1.2 Wie hat sich die Häufigkeit von plötzlichem Kindstod entwickelt?

Spielen dabei Umweltbelastungen und Umweltbedingungen als (zusätzliche) Risikofaktoren eine Rolle?

1.3 Gibt es hierbei wesentliche soziale, sozioökonomische und regionale Differenzierungen sowie Unterschiede bei deutschen und ausländischen Kindern?

Was sind die Ursachen solcher Unterschiede?

Welche Bevölkerungsgruppen sind besonders gefährdet?

2. *Trends im Krankheitsgeschehen*

- 2.1 Worin bestehen die Ursachen für die zunehmende Häufigkeit von Krankheiten (einschließlich von Störungen) bei Kindern (vgl. z. B. die Mikrozensusergebnisse zum Gesundheitszustand der Bevölkerung)?

Inwieweit hat sich das Krankheitsgeschehen bei Kindern als direkte oder indirekte Folge zunehmender Umweltbelastungen verändert (Krankheitsbilder, -häufigkeit, -dauer, -folgen etc.)?

- 2.2 Welches sind gegenwärtig die häufigsten Störungen und die schwerwiegendsten (direkt bzw. indirekt), umweltbedingten Krankheiten bei Kindern?

- 2.3 Gibt es hierbei wesentliche soziale, sozioökonomische und regionale Differenzierungen sowie Unterschiede bei deutschen und ausländischen Kindern?

Worin sind die Ursachen zu sehen?

Welche Bevölkerungsgruppen sind besonders gefährdet?

- 2.4 Wie wird die Erkrankungshäufigkeit bei Infektionskrankheiten, den sogenannten klassischen Kinderkrankheiten, beurteilt?

Welche Rolle spielt eine generelle Schwächung des Immunsystems durch Umweltbelastungen für die Erkrankungshäufigkeit?

- 2.5 Inwieweit treten angeborene Fehlbildungen und gesundheitliche Schäden bei verschiedenen Umweltbedingungen unterschiedlich auf?

3. *Belastung des kindlichen Organismus mit Schadstoffen*

- 3.1 Welche Erkenntnisse liegen über die Belastung von Kindern mit langlebigen und schwer abbaubaren Schadstoffen wie
- CKW, PCB, Dioxine und Furane, Pestizide,
 - Blei, Cadmium, Quecksilber und andere Schwermetalle
- vor?

- 3.2 Welche Bedeutung hat die Belastung mit einzelnen Schadstoffen für die Gesundheit von Kindern einschließlich einer Verursachung von Entwicklungsstörungen, Beeinträchtigungen des Immunsystems und einer möglicherweise größeren Disposition für unspezifische „Auffälligkeiten“?

Welche systematischen Untersuchungen liegen hierzu vor, und wie werden sie gesundheitspolitisch beurteilt?

- 3.3 Wie wird die Schadstoffbelastung der Muttermilch aktuell und im längerfristigen Trend beurteilt?

Inwieweit ist die Belastung der Muttermilch vom Alter der Mutter abhängig?

Hält die Bundesregierung die Überschreitung von Grenzwerten für einzelne Schadstoffe, wie sie für Lebensmittel gelten, in der Muttermilch für tolerabel?

Für welchen Zeitraum kann das Stillen noch allgemein empfohlen werden?

- 3.4 Gibt es hierbei wesentliche soziale, sozioökonomische und regionale Differenzierungen sowie Unterschiede bei Deutschen und Ausländern?

Was sind die Ursachen solcher Unterschiede?

Welche Bevölkerungsgruppen sind besonders gefährdet?

- 3.5 Welche Maßnahmen will die Bundesregierung auf den Hauptbelastungspfaden dieser Schadstoffe ergreifen, um mittel- und langfristig auf eine niedrigere Belastung der Muttermilch hinzuwirken?
- 3.6 Welche Rolle spielt die Schadstoffbelastung von Kindern für Gesundheits- und Befindungsstörungen im Erwachsenenalter?
- 3.7 Was ist über die Wechselwirkungen zwischen persistenten Schadstoffen im kindlichen Organismus und anderen Umweltbelastungen bekannt?

Hält die Bundesregierung eine besondere Förderung der Untersuchung von Kombinationswirkungen bei Umweltschadstoffen für erforderlich, und was beabsichtigt sie fördernd in dieser Richtung zu tun?

4. *Krebs bei Kindern*

- 4.1 Welche Daten liegen über die Entwicklung von Krebserkrankungen im Kindesalter und über ihre Ursachen vor?

Welche verursachende oder begünstigende Rolle spielen dabei Umweltbelastungen – z. B. durch Schadstoffe oder Strahlung?

Treten hierbei generell oder bei einzelnen Krebsformen signifikante regionale Unterschiede auf?

- 4.2 Hat sich nach der Katastrophe von Tschernobyl das Risiko für Krebs im Kindesalter in der Bundesrepublik Deutschland erhöht?

Signalisiert der Anstieg von Schilddrüsenkrebs bei Kindern in den an Tschernobyl angrenzenden Regionen auch ein gegenüber früheren Annahmen höheres Krebsrisiko bei Niedrigstrahlung in der Bundesrepublik Deutschland?

- 4.3 Wie beurteilt die Bundesregierung die Häufung von kindlichen Leukämiefällen im Umkreis von Atomanlagen (Elbmarsch, Bergedorf, Ellweiler, Garching)?
- 4.4 Hält die Bundesregierung eine Einschränkung der Röntgendiagnostik bei Kindern für erforderlich?
- 4.5 Liegen der Bundesregierung Informationen über den Zusammenhang zwischen elterlicher Strahlenexposition und Krebs bei Kindern vor (z. B. Leukämie, Neuroblastom, Wilms-Tumor)?

5. *Atemwegserkrankungen*

5.1 Welcher Zusammenhang besteht zwischen Luftverschmutzung und Atemwegserkrankungen von Kindern, insbesondere Kleinkindern, und wie hat sich die Häufigkeit entsprechender Erkrankungen entwickelt (obstruktive Atemwegserkrankungen, insbesondere Infekte, Pseudokrupp, Asthma, die verschiedenen Formen von Überempfindlichkeitsreaktionen u. a.)?

5.2 Welches sind die wichtigsten Schadstoffe und Schadstoffquellen in diesem Bereich?

Welche Rolle spielen Kurzzeit- bzw. Langzeitbelastungen?

5.3 Gibt es hierbei wesentliche soziale, sozioökonomische und regionale Differenzierungen sowie Unterschiede bei deutschen und ausländischen Kindern?

Worin sind die Ursachen solcher Unterschiede zu sehen?

Welche Bevölkerungsgruppen sind besonders gefährdet, welche Regionen besonders betroffen?

5.4 Welche gesundheits-, umwelt- und verkehrspolitischen Schlußfolgerungen müssen nach Ansicht der Bundesregierung aus den vorliegenden Daten und Trends gezogen werden?

6. *Allergien und andere Überempfindlichkeitsreaktionen*

6.1 Welche Informationen liegen über die Häufigkeit und Schwere von Allergien und andere Überempfindlichkeitsreaktionen von Kindern vor?

Wie viele Kinder sind betroffen?

Nimmt die Häufigkeit dieser Erkrankungen zu, wenn ja, welcher?

6.2 Welche Bedeutung haben Umweltbelastungen aus Luft, Nahrung, Wasser, Kleidung (Chemisierung, Schadstoffe, Innenraumbelastung, Passivrauchen usw.) für das Auftreten und die Häufigkeit von Allergien und andere Überempfindlichkeitsreaktionen bei Kindern als verursachende, auslösende oder begünstigende bzw. fördernde Faktoren?

Wie ist der Stand der Wissenschaft hinsichtlich der Diagnosemöglichkeiten und der Therapie?

6.3 Wie wird die steigende Tendenz bei dem speziellen Krankheitsbild der Neurodermitis unter epidemiologischer Perspektive beurteilt?

6.4 Gibt es hierbei wesentliche soziale, sozioökonomische und regionale Differenzierungen sowie Unterschiede bei deutschen und ausländischen Kindern?

Worin sind die Ursachen solcher Unterschiede zu sehen?

Welche Bevölkerungsgruppen sind besonders gefährdet?

- 6.5 Sind Untersuchungen über eine Verminderung der körpereigenen Abwehrkräfte bei Kindern und deren mögliche Ursachen bekannt?

Welche Rolle spielen hierbei Umweltbelastungen?

- 6.6 Sind Daten über Häufigkeit und Ursachen von Intoleranzreaktionen bei Kindern auf Zusatzstoffe in Nahrungsmitteln, Medikamenten, Reinigungs- und Waschmitteln, bei Textilien u. ä. bekannt?

Wie wird der Schutz für Menschen mit spezifischen Überempfindlichkeitsreaktionen beurteilt, und wie könnte dieser Schutz verbessert werden (z. B. Deklarationspflicht der Zusatzstoffe bei Medikamenten)?

- 6.7 Wie werden die zunehmende sommerliche Ozonbelastung (Sommersmog) und eine höhere Belastung durch UV-Strahlung insbesondere im Hinblick auf Allergien und andere Überempfindlichkeitsreaktionen eingeschätzt?

- 6.8 Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, geeignete Maßnahmen zu empfehlen und zu fördern, mit denen in Kindergärten und Schulen mehr als bisher auf die zunehmenden Allergie- und Atemwegserkrankungen Rücksicht genommen wird?

B. Umweltfaktoren und gesundheitliche Beeinträchtigung von Kindern in einzelnen Lebens- und Gefährdungsbereichen

7. Kinderernährung

- 7.1 Liegen neuere Untersuchungen (z. B. aus dem Lebensmittelmonitoring des Bundesgesundheitsamtes – BGA) zur Schad- und Fremdstoffbelastung des von Kindern besonders häufig verzehrtem Obst und Gemüse vor (Pestizide, Schwermetalle, Nitrat usw., auch Fremdwachse, Hautbräunungsverhütungsmittel, Umwandlungsstoffe durch Lebensmittelbestrahlung usw.)?

Hat sich die Schad- und Fremdstoffbelastung von Äpfeln, Erdbeeren und anderen für (Klein-)Kinder wichtigen Nahrungsmitteln in den letzten Jahren deutlich verringert?

Über welche Informationen (z. B. aus der Berichterstattung der chemischen und Lebensmitteluntersuchungsämter) über die Belastung von entsprechenden Importwaren mit in der Bundesrepublik Deutschland in der Anwendung verbotenen Agrarchemikalien und deren Rückständen sowie nicht zugelassenen Zusatzstoffen verfügt die Bundesregierung?

Wie ist die Entwicklung bei Farbstoffen und Konservierungsmitteln in der Kindernahrung generell?

- 7.2 Bei welchen für Kinder wichtigen Nahrungsmitteln werden Überschreitungen der BGA-Richtwerte für Schadstoffe in Lebensmitteln festgestellt?

Wie sieht die Belastungssituation bei so ausgewiesener „Säuglings- und Kleinkindernahrung“ aus?

Gibt es bei dem für Kinder besonders wichtigen Obst und Gemüse jahreszeitliche Belastungsschwankungen?

Wo müssen nach Ansicht der Bundesregierung diese Richtwerte verschärft werden?

Wann werden endlich für alle wichtigen Schadstoffe Grenzwerte in der Schadstoff-Höchstmengen-Verordnung festgelegt?

- 7.3 Wie beurteilt die Bundesregierung mit Blick auf die Zubereitung von gesundheitsförderlicher Säuglings- und Kinderernährung die Einhaltung der Grenzwerte der Trinkwasserverordnung und der entsprechenden EG-Richtlinie (z. B. bei Nitrat/Nitrit, organischen Chlorverbindungen, Pestiziden, Blei und anderen Schwermetallen)?

Wie wird unter diesem Gesichtspunkt die bakterielle Belastung beurteilt?

Wie wird sichergestellt, daß insbesondere in den neuen Bundesländern für die Säuglings- und Kinderernährung einwandfreies Trinkwasser zur Verfügung steht?

- 7.4 Inwieweit entspricht die Beschaffenheit von für Kleinkinder empfohlenen Mineralwässern den besonderen ernährungsphysiologischen Bedürfnissen von Kindern?

- 7.5 Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Gefährdung der Kinder durch die Bleibelastung im Trinkwasser von Altbauten in den alten und neuen Bundesländern vor?

- 7.6 Welche Gefährdungen gehen von der sich immer weiter ausbreitenden Zubereitung gerade auch von Kindernahrung durch Mikrowellengeräte aus?

8. *Passivrauchen*

- 8.1 Was ist der Bundesregierung an gesundheitlichen Folgen (Schadstoffbelastung, Allergieanfälligkeit, Krankheitshäufigkeit, Wechselwirkung mit anderen Schadstoffen u. ä.) bei regelmäßig Passivrauch ausgesetzten Kindern und Kleinkindern bekannt?

Gibt es Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Passivrauchen bei Kindern mit einer erhöhten Krebsmorbidity?

- 8.2 Sind Untersuchungen über die Schädigung von Ungeborenen durch Passivrauchen der Mütter bekannt?

- 8.3 Was unternimmt die Bundesregierung, um Kinder vor den Gefahren des Passivrauchens zu schützen?

Hält die Bundesregierung gesetzliche Regelungen zum Nichtrauchererschutz für sinnvoll?

9. *Elektromagnetische Strahlung*

- 9.1 Wie beurteilt die Bundesregierung die insbesondere aus den USA vorliegenden neueren Studien über Krebsgefährdung bei Kindern (Leukämie, Hirnkrebs) durch niederfrequente

elektromagnetische Felder (z. B. Am. J. Epidemiology 131, 763 ff.; Am. J. Epidemiology 134, 923 ff.)?

Wie beurteilt die International Agency for Research on Cancer (IARC) diesen Zusammenhang?

Muß geschlußfolgert werden, daß Hochspannungseinrichtungen nicht in der Nähe von Wohngebäuden, Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen betrieben werden dürfen?

Läßt sich die früher geäußerte Ansicht der Bundesregierung, es bestehe in diesem Zusammenhang kein Handlungsbedarf, aufrechterhalten?

9.2 Wie beurteilt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang neuere Forschungsergebnisse aus den USA, daß eine elterliche Exposition gegenüber elektromagnetischen Feldern u. a. zu einem erhöhten Hirntumor-Risiko der Kinder führen kann (z. B. Int. J. Epidemiology 18, 756 ff.; Am. J. Epidemiology 131, 995 ff.; Am. J. Ind. Med. 20, 17 ff.)?

9.3 Geht von elektromagnetischen Feldern von Haushaltsgeräten und in Gebäuden verlegten Elektroleitungen ein zusätzliches Gesundheitsrisiko aus?

Reichen die gesetzlichen Schutzvorschriften in diesen Bereichen nach Ansicht der Bundesregierung aus?

9.4 Sieht die Bundesregierung in der Strahlenbelastung durch Computer für Kinder eine Gesundheitsgefährdung?

10. *Lärm*

10.1 Welche Informationen liegen über umweltbedingte Lärmschädigungen (Innenohrschwerhörigkeit, Schlaf-/Spiel- und Lernstörungen u. a. psychosoziale Auswirkungen) bei Kindern vor?

Nehmen diese Schädigungen zu?

Wo treten solche Belastungen in erster Linie auf, und welche Bevölkerungsgruppen sind besonders betroffen?

Welche Maßnahmen gegen zunehmenden Verkehrslärm beabsichtigt die Bundesregierung?

10.2 Welche Informationen liegen der Bundesregierung speziell zu kindlichen Lärmschädigungen durch Militärflüge in niedriger Höhe (bis 300 Meter) sowie aus den deaktivierten Tieffluggebieten der Bundesrepublik Deutschland vor?

Gibt es hier eine besondere Schädigung bei Kleinkindern?

Was unternimmt die Bundesregierung zur Verminderung dieser Lärmschädigungen?

11. *Dioxin, Kindertagesstätten, Spielplätze*

11.1 Wie beurteilt die Bundesregierung die generelle Belastung von Kindern durch Dioxine und Furane in der Bundesrepublik Deutschland?

Inwieweit überschreitet sie geltende Grenz- und Richtwerte?

Sind bestimmte Regionen/Bevölkerungsgruppen besonders betroffen?

Welche Auswirkungen für Gesundheit und Krankheitsanfälligkeit sind bekannt (Immunsystem, Fettstoffwechsel, Schilddrüsen u. a.)?

- 11.2 Hält die Bundesregierung angesichts neuerer wissenschaftlicher Ergebnisse (z. B. Auswertung der „Hamburger Kindergartenstudie“) eine vorsorgende Grenzwertabsenkung bei Dioxin für erforderlich?

Wie beurteilt die Bundesregierung die bestehenden Ausnahmeregelungen für die neuen Bundesländer?

- 11.3 Wie beurteilt die Bundesregierung angesichts der hohen Aufnahmeleistungen von Dioxin besonders bei Kleinkindern (Muttermilch, Verschlucken von Bodenteilen, Nahrung und anderen Quellen) die Bestrebungen nach einer Erhöhung der geltenden Richtwerte für Bodenbelastung durch Dioxin?

- 11.4 Ist die Bundesregierung bereit, durch geeignete Maßnahmen verbindlich zu machen, daß bei der Errichtung von Kindergärten, Schulen, Spielplätzen baubiologische Grundsätze, einschließlich der Auswahl entsprechender Baumaterialien, beachtet werden?

12. *Innenraum-Belastung bei Kindern*

- 12.1 Welche Untersuchungen sind der Bundesregierung zu gesundheitlichen Belastungen von Kindern durch die im Vergleich zur Außenluft in der Regel wesentlich höheren Schadstoffkonzentrationen in Innenräumen bekannt (z. B. Holzschutzmittel, Formaldehyd- und Isocyanat-Ausgasungen u. a.)?

Wo sieht sie die Hauptbelastungsfaktoren?

Wie weit ist das „sick building“-Syndrom bei Kindern verbreitet?

Sind in diesem Bereich weitere Untersuchungen erforderlich?

- 12.2 Hält die Bundesregierung einen Grenzwert für PCB-Belastung für erforderlich, und wann ist gegebenenfalls mit einem solchen Grenzwert zurechnen?

Welche sonstigen Maßnahmen müssen zur Verringerung der Innenraumbelastung getroffen werden?

- 12.3 Liegen der Bundesregierung Informationen über die besondere Innenraumluftbelastung bei verkehrsexponierten Wohnungen, in Verkehrsmitteln und von Kindern bevorzugt besuchten Räumlichkeiten (Kindergärten, Schulen usw.) vor?

13. *Umweltmonitoring, Meßnormen und Grenzwerte*

- 13.1 Wie beurteilt die Bundesregierung die Auffassung, daß angesichts der im Vergleich zu Erwachsenen sehr viel grö-

Beren Empfindlichkeit von Kindern kindgerechte Grenzwerte zum Schutz vor Umwelt- und Schadstoffbelastungen eingeführt werden müssen?

- 13.2 Sind der Bundesregierung aus der Bundesrepublik Deutschland bzw. aus der internationalen Diskussion Erfahrungen bezüglich eines auf die geringere Belastbarkeit von Kindern bezogenen Umweltmonitorings sowie einer entsprechenden Dokumentation bekannt?
- 13.3 Ist die Bundesregierung der Meinung, daß die allgemeingültigen bzw. üblichen Meßvorschriften und -verfahren (z. B. bei der innerstädtischen Messung von Luftschadstoffkonzentration) der besonderen Belastungssituation von Kindern gerecht werden, oder sieht sie hier die Notwendigkeit von Änderungen, und was unternimmt sie gegebenenfalls dazu?

14. *Psychische Belastungen von Kindern, gefährdeter Lebensraum für Kinder*

- 14.1 Wie beurteilt die Bundesregierung Aussagen von Wissenschaftlern über eine Zunahme von psychischen Störungen und psychosomatischen Leiden bei Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit zunehmender Umweltbelastung?

Welche Erkenntnisse liegen über den Zusammenhang von Umweltschadstoffen und dem hyperkinetischen Syndrom vor?

- 14.2 Welche Maßnahmen beabsichtigt die Bundesregierung durchzuführen oder zu fördern, um der nach Aussagen von Psychologen zunehmenden Umweltangst von Kindern nachhaltig zu begegnen?
- 14.3 Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, ausreichend Lebensraum für Kinder im öffentlichen und privaten Bereich zu bewahren bzw. zurückzugewinnen und zu erweitern?
- 14.4 Was sind die wichtigsten Unfallursachen und -folgen bei Kindern?
Welche Maßnahmen sind zur Senkung der Unfallzahlen und -schwere vordringlich?
- 14.5 Welche sonstigen Schwerpunkte werden bei der Gewährleistung der Sicherheit des Lebensraums von Kindern, z. B. durch Ausdehnung von Tempo 30 km/h in Innenstädten und Wohngebieten, gesehen?

C. Vorbeugen ist besser als heilen – Umweltbelastung und Gesundheitsvorsorge bei Kindern

15. *Gesundheitsprävention*

- 15.1 Wie hat sich die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder im längerfristigen Trend entwickelt?

Gibt es hierbei signifikante Unterschiede für deutsche und ausländische Kinder sowie Unterschiede unter sozialen und regionalen Gesichtspunkten?

Worin sind gegebenenfalls die Ursachen zu sehen?

- 15.2 Wie engmaschig ist das Angebot an Früherkennungseinrichtungen (regionale Unterschiede), und welche Rolle spielt die unterschiedliche Dichte im Angebot für die Unterschiede in der Beteiligung an Früherkennungsuntersuchungen?

Wo sieht die Bundesregierung hierbei wichtige Problemgruppen, und welche Maßnahmen zur Beseitigung von Nutzungsbarrieren schlägt sie vor?

- 15.3 Wie beurteilt die Bundesregierung die kinderärztliche Versorgung bei der Prävention von chronischen Erkrankungen, insbesondere bei Atemwegserkrankungen und der Früherkennung von Diabetes?

16. *Kurative Versorgung*

- 16.1 Wie dicht ist die kinderärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (niedergelassene Ärzte)?

Wo ist sie unter regionalen Gesichtspunkten und in den Großstädten und Ballungsräumen unter sozialen Gesichtspunkten (Wohnlage etc.) defizitär?

Wie weit müssen die Eltern je nach typischem Wohnort (Stadt, Land, Wohnviertel) zum nächsten Kinderarzt fahren?

Wie beurteilt die Bundesregierung die kinderärztliche Versorgung von ausländischen Kindern?

Gibt es Defizite bei der Berücksichtigung der Erkenntnisse der Umweltmedizin bei Kinderärzten?

- 16.2 Wie beurteilt die Bundesregierung die stationäre kinderärztliche Versorgung?

Welche Spezialkinderkliniken gibt es insbesondere für Krebs und Allergien und andere Überempfindlichkeitsreaktionen?

Wie groß sind die regionalen Unterschiede (Stadt/Land, Bundesländer etc.)?

Welche Kureinrichtungen insbesondere für chronisch erkrankte Kinder gibt es, wie sind deren Heilerfolge?

- 16.3 Wie beurteilt die Bundesregierung die kideronkologische und die kinderzahnmedizinische Versorgung?

- 16.4 Welche Erfahrungen liegen mit Modellversuchen zu Kindertageskliniken und ambulanter Kinderkrankenpflege vor (für die kindliche Versorgung aus psychologischen Gründen besonders förderlich)?

Wie beurteilt die Bundesregierung diese Erfahrungen, und welche Konsequenzen gedenkt sie daraus zu ziehen?

17. *Umweltmedizin und -forschung sowie Aus- und Fortbildung*
- 17.1. Wie beurteilt die Bundesregierung den Stand der umweltmedizinischen Ausbildung und Forschung angesichts der Tatsache, daß es auf diesem Gebiet weder Lehrstühle an Hochschulen noch Curricula für die studentische Ausbildung noch ausreichende Weiterbildungsmaßnahmen gibt?
- 17.2. Was unternimmt die Bundesregierung, um die Institutionalisierung von Umweltmedizin und insbesondere Umweltmedizin für Kinder zu fördern?
- 17.3. Wie beurteilt die Bundesregierung den Stand der umweltmedizinischen Forschung in der Bundesrepublik Deutschland (einschließlich Epidemiologie)?
Was beabsichtigt sie zu ihrer stärkeren Förderung zu tun?
Wo gedenkt sie hier Schwerpunkte zu setzen?
- 17.4. Wie beurteilt die Bundesregierung den Stand der Aus- und Fortbildung von Pflegepersonal für Kinderkliniken unter umweltmedizinischen Gesichtspunkten?
Wie wird der diesbezügliche Ausbildungsstand beim Personal des öffentlichen Gesundheitsdienstes beurteilt?
- 17.5. Durch welche Maßnahmen will die Bundesregierung erreichen, daß umweltmedizinische Gesichtspunkte auch in der Aus- und Fortbildung von Kindergärtnerinnen, Lehrern u. ä. und in deren täglicher Praxis berücksichtigt werden?
18. *Kosten umweltbedingter Erkrankungen von Kindern*
- 18.1. Sind der Bundesregierung im Zusammenhang mit Untersuchungen zu den Kosten umweltbedingter Erkrankungen (z. B. Krankheitskosten durch Luftverschmutzung) vergleichbare Studien zu umweltbedingten Krankheitskosten bei Kindern bekannt, und wie hoch werden die entsprechenden Kosten veranschlagt?
- 18.2. Teilt die Bundesregierung die Ansicht, daß umwelt- und gesundheitspolitische Präventivmaßnahmen kostengünstiger sind als die Hinnahme einer zunehmenden Erkrankungshäufigkeit bei Kindern mit allen Folgekosten?
19. *Neue Bundesländer*
- 19.1. Wie beurteilt die Bundesregierung die Umwelt- und Schadstoffbelastung und die medizinische und insbesondere die präventive Betreuung von Kindern in den neuen Bundesländern im Vergleich zum alten Bundesgebiet?
- 19.2. Ist es erforderlich, besondere Maßnahmen zur Angleichung der Lebensverhältnisse zu ergreifen; wenn ja, welche wurden bereits ergriffen, welche sind geplant?
- 19.3. Gibt es Elemente des Gesundheitssystems der ehemaligen DDR (z. B. Impfpflichten), die im gesamten Bundesgebiet übernommen werden sollten bzw. bereits übernommen werden?

20. *Kinderbeauftragte/Selbsthilfegruppen*

- 20.1 Hält die Bundesregierung Einrichtungen wie Kinderbeauftragte, Kinderkommissionen u. ä. zur Wahrnehmung der Interessen der Kinder insbesondere auf kommunaler und auf Landesebene für sinnvoll und förderungswürdig?
- 20.2 Welche überregionalen Selbsthilfegruppen und Verbände sind der Bundesregierung bekannt, die sich für den Schutz von Kindern und ihrer Gesundheit vor zunehmenden Umweltbelastungen einsetzen?
- Wurden diese Selbsthilfegruppen in der Vergangenheit aus Bundesmitteln gefördert?
- 20.3 Welche Fördermöglichkeiten stehen Selbsthilfegruppen, die sich für den Schutz von Kindern und ihrer Gesundheit vor zunehmenden Umweltbelastungen einsetzen, zur Verfügung, und wie könnten diese Fördermöglichkeiten nach Ansicht der Bundesregierung verbessert werden?
- Ist die Bundesregierung bereit, geeignete Träger nicht nur durch Projektmittel, sondern auch institutionell zu fördern?
- 20.4 Was gedenkt die Bundesregierung zu unternehmen, um solchen Bürgerinitiativen größere Informations-, Anhörungs- und Mitentscheidungsrechte zu eröffnen?
- Wie können solche Bürgerinitiativen dabei unterstützt werden, mit rechtlichen Schritten (Umwelthaftung, Produkthaftung u. ä.) gegen die Verursacher von Umweltbelastung vorzugehen?
- 20.5 Ist die Bundesregierung bereit, vor dem Hintergrund der Verpflichtungen aus der kürzlich ratifizierten UNO-Konvention über die Rechte des Kindes künftig eine aktive und speziell am Kindeswohl orientierte Umwelt- und Gesundheitspolitik zu beginnen?

Bonn, den 6. Mai 1992

Otto Schily
Ingrid Becker-Inglau
Michael Müller (Düsseldorf)
Horst Peter (Kassel)
Wilhelm Schmidt (Salzgitter)
Antje-Marie Steen
Wolfgang Weiermann
Dr. Marliese Dobberthien
Hans Gottfried Bernrath
Friedhelm Julius Beucher
Lieselott Blunck
Dr. Ulrich Böhme (Unna)
Anni Brandt-Elsweyer
Ursula Burchardt
Marion Caspers-Merk
Ludwig Eich
Dr. Konrad Elmer
Lothar Fischer (Homburg)
Arne Fuhrmann
Monika Ganseforth
Karl Hermann Haack (Extertal)
Michael Habermann
Gerlinde Hämmerle
Dr. Liesel Hartenstein
Renate Jäger
Horst Jaunich
Volker Jung (Düsseldorf)

Susanne Kastner
Klaus Kirschner
Siegrun Klemmer
Dr. Hans-Hinrich Knaape
Walter Kolbow
Horst Kubatschka
Dr. Klaus Kübler
Klaus Lennartz
Ulrike Mehl
Siegmar Mosdorf
Jutta Müller (Völklingen)
Dr. Edith Niehuis
Dr. Martin Pfaff
Harald B. Schäfer (Offenburg)
Horst Schmidbauer (Nürnberg)
Regina Schmidt-Zadel
Dietmar Schütz
Ernst Schwanhold
Erika Simm
Hans Georg Wagner
Gudrun Schaich-Walch
Ralf Walter (Cochem)
Reinhard Weis (Stendal)
Dr. Axel Wernitz
Hanna Wolf
Dr. Peter Struck
Hans-Ulrich Klose und Fraktion

