



SERRAVA
Prävention

Prävention, die wirkt

Medizinisch fundierte Orientierung
zur Unfallprävention im Kindesalter

Entwickelt von Fachärzten auf Basis medizinischer
Evidenz, Unfallstatistiken und klinischer Erfahrung



Einordnung & Ziel dieses Leitfadens

Sie möchten Ihr Kind zuverlässig schützen – ohne sich in widersprüchlichen Tipps zu verlieren. Dafür ist dieser Leitfaden da.

Sie können ihn digital speichern, per QR-Code jederzeit aufrufen und die Checkliste bei Bedarf ausdrucken.

Kein Suchen. Kein „Wo habe ich das hingelegt?“.

Einfach verfügbar – wenn Sie es brauchen.

Er konzentriert sich auf Maßnahmen, die im Alltag nachweislich den größten Schutzeffekt haben. Grundlage sind medizinische Leitlinien, Unfallstatistiken und klinische Erfahrung aus der pädiatrischen Praxis.

Dabei folgen wir einem klaren Prinzip:

Was tun?

Warum wirkt es?

Wie lässt es sich im Alltag umsetzen?

Sie erhalten Orientierung, keine endlosen Listen.

Und Sie behalten die Entscheidungsfreiheit dort, wo individuelle Situationen unterschiedlich sind.

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1 – Warum Prävention entscheidend ist

Kapitel 2 – Risiken nach Altersgruppen: Ein mitwachsender Prozess

- < 1 Jahr – Plötzliche Mobilität
- 1–4 Jahre – Neugier ohne Gefahrenbewusstsein
- 5–9 Jahre – Wachsende Eigenständigkeit
- 10–14 Jahre – Risikofreude und Gruppenzwang

Kapitel 3 – Prävention wirkt: Die Top-5 Gefahrenquellen im Alltag

- 3.1 Aspiration & Ersticken
- 3.2 Vergiftung & Verschlucken gefährlicher Gegenstände
- 3.3 Stürze
- 3.4 Strom
- 3.5 Hitze & Wasser

Kapitel 4 – Prävention Unterwegs: Auto-Sicherheit als oberste Priorität

Kapitel 5 – Moderne Gefahren: Ablenkung & vermeintliche Sicherheit

- 5.1 Ablenkung – Die Gefahr der geteilten Aufmerksamkeit
- 5.2 Vermeintliche Sicherheit – Das Präventions-Paradoxon
- 5.3 Die Macht der Gewohnheit: Routinen als Sicherheit

Kapitel 6 – Prävention praktisch umsetzen

- 6.1 Die Top-5-Maßnahmen
- 6.2 Die Checkliste für Ihr kindersicheres Zuhause

Kapitel 7 – Sicherheit als Fundament für freie Entfaltung

Quellenverzeichnis

Kapitel 1

Warum Prävention entscheidend ist

Kinder entdecken die Welt mit Neugier und Bewegung. Das gehört zu gesunder Entwicklung.

Gleichzeitig entstehen genau dort Risiken, wo motorische Fähigkeiten schneller wachsen als die Fähigkeit, Gefahren zuverlässig einzuschätzen.

Die Unfallstatistiken zeigen dabei immer wieder: Die meisten schweren Unfälle im Kindesalter passieren nicht etwa im Straßenverkehr, sondern im häuslichen Umfeld.

Diese Unfälle passieren nicht selten. Sie passieren in normalen Haushalten. Bei aufmerksamen Eltern.

Diese Unfälle sind selten Zufall. Sie folgen wiederkehrenden Mustern. Prävention bedeutet deshalb nicht, Kinder in ihrer Entwicklung einzuschränken.

Sie bedeutet, die typischen Gefahren zu kennen und den Alltag so zu gestalten, dass Entwicklung möglich bleibt – mit möglichst geringem Risiko.

“

Die beste Erste Hilfe ist die, die gar nicht erst nötig wird: Prävention.

”

Kapitel 2

Risiken nach Altersgruppen: Ein mitwachsender Prozess

Unfallrisiken verändern sich mit jedem Entwicklungsschritt. Was gestern noch sicher war, kann morgen zur Gefahr werden.

Motorische Fähigkeiten wachsen. Neugier wächst. Das Gefahrenbewusstsein reift langsamer nach.

Wer diese Muster annimmt und kennt, kann vorausschauend handeln.

< 1 Jahr – Plötzliche Mobilität

Häufigste Risiken: Stürze vom Wickeltisch, Sofa oder aus dem Elternbett; Ersticken an Nahrung oder kleinen Fremdkörpern

Warum gerade jetzt: Der Sprung vom hilflosen Neugeborenen zum mobilen Säugling passiert oft über Nacht. Das erste Drehen kommt überraschend – und genau dann ist es gefährlich.

Der Körper ist in dieser Phase besonders verletzlich: Der Kopf ist im Verhältnis schwer. Die Schädelknochen sind noch dünn. Ein Sturz, der einem Erwachsenen nichts ausmacht, kann hier schwere Folgen haben.



Top Prävention

Am Wickeltisch gibt es eine einfache Grundregel:

Eine Hand bleibt am Kind.

Die **sichere Schlafumgebung** ist bewusst minimal gehalten: Eine feste Matratze. Ein Schlafsack. Sonst nichts.

1–4 Jahre – Neugier ohne Gefahrenbewusstsein

Häufigste Risiken: Vergiftungen (Medikamente, Reiniger, Pods), Verbrühungen (Heißgetränke, Töpfe), Ertrinken (Badewanne, Planschbecken, Gartenteich)

Warum gerade jetzt: Die Formel für dieses Alter ist einfach: **Mobilität + Neugier – Gefahrenbewusstsein.**

Kinder erkunden die Welt mit Händen und Mund. Sie ahnen nach, was sie sehen. Konsequenzen können sie noch nicht abschätzen.

Für sie sieht die bunte Kapsel aus wie ein Bonbon. Eine herunterhängende Tischdecke lädt zum Hochziehen ein. Das ist nicht Unachtsamkeit – das ist Entwicklung.

Genau diese Verwechslungen machen den Alltag gefährlich.



Top Prävention

Drei Regeln, die hier besonders viel Schutz bieten:

1. Giftstoffe konsequent wegschließen.

Medikamente, Reiniger und Pods gehören außer Reichweite – immer.

2. Heißgetränke in die Tischmitte stellen.

Nicht an den Rand. Nicht neben herunterhängende Tischdecken.

3. Am Wasser gilt die Armlängen-Regel.

Kinder bleiben jederzeit in Griffweite.

5–9 Jahre – Wachsende Eigenständigkeit

Häufigste Risiken: Stürze vom Fahrrad, Klettergerüst oder Trampolin; Sportverletzungen (Prellungen, Frakturen); erste Unfälle im Straßenverkehr.

Warum gerade jetzt: Der Aktionsradius wächst rasant. Kinder werden selbstständiger – ihre Fähigkeit, Gefahren richtig einzuschätzen, wächst langsamer nach.

Geschwindigkeiten lassen sich noch nicht verlässlich beurteilen. Höhen werden oft falsch eingeschätzt. Die Handlungen anderer sind schwer vorhersehbar.

Gleichzeitig wächst das Vertrauen in die eigene Kraft. Das Risiko wird eher unterschätzt.



Top Prävention

Drei Maßnahmen mit hohem Schutzeffekt:

1. Fahrradhelm tragen. Bei jeder Fahrt.

Auch bei kurzen Wegen. Nicht verhandelbar.

2. Verkehrsregeln gemeinsam üben.

Nicht nur erklären, sondern wiederholt anwenden – im echten Verkehr.

3. Klare Spielregeln festlegen.

Einfache Regeln wie „nur ein Kind auf dem Trampolin“ senken das Verletzungsrisiko messbar.

Das Ergebnis: Sie als Eltern gewinnen Gelassenheit. Die Kinder gewinnen Freiheit.



Hauptgefahren nach Altersgruppen

Risiken verändern sich mit der kindlichen Entwicklung - auch unabhängig von der elterlichen Aufmerksamkeit.



10–14 Jahre – Risikofreude und Gruppenzwang

Häufigste Risiken: Verkehrsunfälle (als Radfahrer oder Fußgänger), Sport- und Freizeitunfälle, oft im Zusammenhang mit Risikobereitschaft und Gruppendruck.

Entwicklungskontext: Das Gehirn befindet sich im Umbau.

Das Belohnungssystem ist sehr aktiv. Der präfrontale Kortex, zuständig für Impulskontrolle, reift langsamer nach.

Dieses Ungleichgewicht zeigt sich im Alltag: ein Gefühl von Unverwundbarkeit, die Bereitschaft, Risiken für den Kick einzugehen, der Druck, für Anerkennung Grenzen zu überschreiten.



Top Prävention

Prävention verlagert sich in dieser Phase: Von physischen Barrieren hin zu Kommunikation.

Was jetzt besonders zählt: Offene Gespräche über Risiken. Gespräche über Gruppendruck. Gespräche über Eigenverantwortung.

Eltern bleiben die wichtigsten Vorbilder. Nicht durch Worte – **durch Verhalten**.

Abschluss

Prävention ist kein einmaliges Projekt. Sie wächst mit.

Was den Säugling schützt, ist für das Schulkind nicht relevant. Und umgekehrt genauso.

Entscheidend ist, die Gefahren jeder Entwicklungsphase zu kennen und die Umgebung entsprechend anzupassen.

Dann bedeutet Prävention keine Einschränkung.

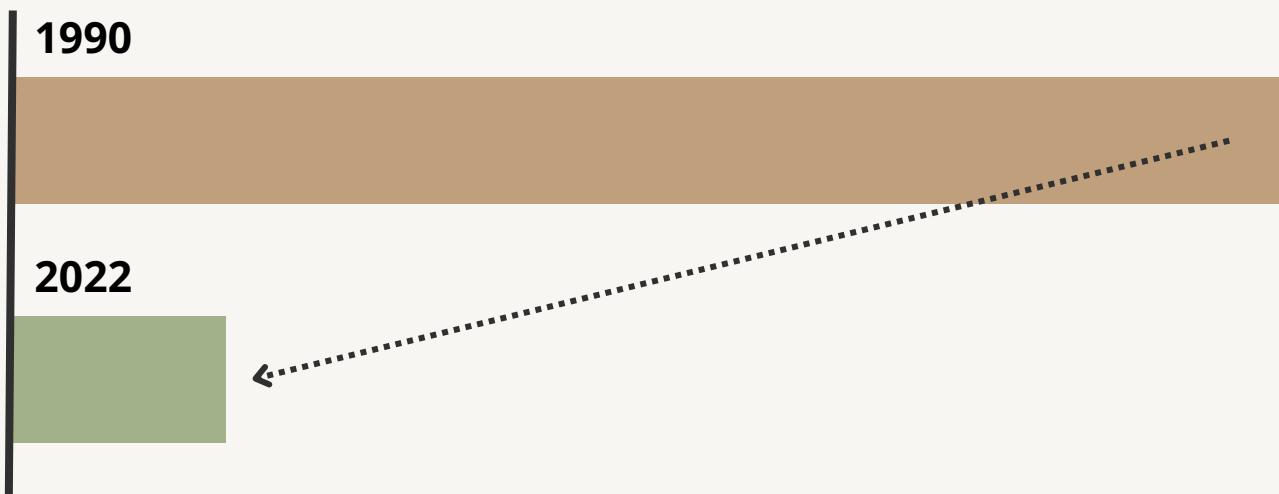
Dann ermöglicht sie sichere Entfaltung.

Kapitel 3

Was Prävention verändern kann: Ein konkretes Beispiel

Bevor wir die häufigsten Gefahrenquellen im Alltag betrachten, zeigt ein Beispiel, wie konsequente Prävention Leben retten kann.

Wirksame Prävention: Der Plötzliche Kindstod



Noch 1990 starben in Deutschland 1.285 Säuglinge am Plötzlichen Kindstod (SIDS). Im Jahr 2023 waren es 47 – ein Rückgang von über 90 %. Dieser Rückgang wurde nicht durch ein neues Medikament oder eine technische Innovation erreicht, sondern durch die konsequente Umsetzung weniger, wissenschaftlich belegter Präventionsregeln.

- Rückenlage zum Schlafen,
- rauchfreie Umgebung,
- eine sichere Schlafumgebung ohne lose Decken/Gegenstände
- und das Schlafen im eigenen Bett im Elternschlafzimmer.

Dieses Prinzip – dass fundiertes Wissen und konsequentes Handeln Leben retten – gilt auch für andere großen Unfallursachen im Kindesalter.

(Quelle: Statistisches Bundesamt 2023).

Prävention greift dort, wo Risiken häufig und vermeidbar sind.

Dieses Kapitel konzentriert sich auf die häufigsten Gefahrenquellen im Alltag.

3.1 Aspiration & Ersticken

Die engen Atemwege eines Kleinkindes können durch kleine, harte oder runde Lebensmittel vollständig blockiert werden. Besonders schnell geschieht das, wenn beim Essen gerannt oder gehüpft wird – oder wenn plötzliche ungeplante Bewegungen wie beim Essen im Autositz bei der Fahrt dazukommen.

Was schützt im Alltag?

Harte Schale spalten, hartes Lebensmittel zerkleinern.



Trauben, Kirschtomaten: Immer längs vierteln



Würstchen: Längs in dünne, stiftartige Streifen schneiden



Äpfel, Karotten: Nur gerieben oder in hauchdünnen Scheiben



Nüsse, Popcorn, Bonbons: Erst ab dem Alter von 4-5 Jahren



Exkurs Allergologie

Das Problem ist nicht die Nuss selbst, sondern ihre Form. Ganze oder grob zerkleinerte Stücke können die Atemwege blockieren. Als Mus verarbeitet sind Nüsse dagegen unproblematisch – und können sogar zur Allergieprävention beitragen.

(Quelle: DGKJ-Leitlinie, 2022).

Spielzeug & Kleinteile

Es gilt die „Klopapierrollen-Regel“: Alles, was durch eine leere Papprolle passt, passt auch in einen neugierigen Kindermund und stellt eine potenzielle Erstickungsgefahr dar.

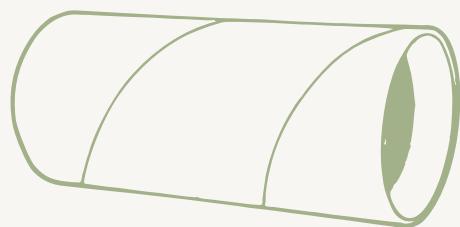
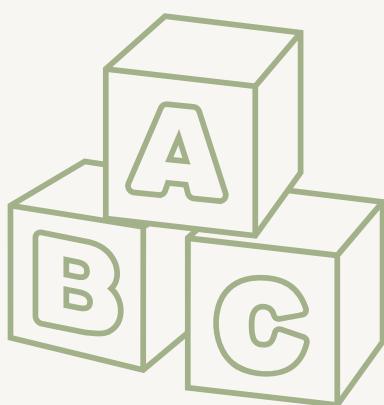
Die Gefahr ist, dass ein Gegenstand den Atemweg bereits weiter oben im Rachen komplett blockieren kann – wie ein Stöpsel.

Er muss dazu gar nicht in die Luftröhre gelangen.

Diese Dinge gehören daher nicht in die Reichweite von Kindern unter drei Jahren.

Das Spielen unter Aufsicht ist dabei wesentlich unproblematischer, als der dauerhafte Zugriff oder das mit ins Bett nehmen.

Faustregel: Alles, was durch eine leere Klopapierrolle passt, kann zur Erstickungsgefahr werden.



3.2 Vergiftung & Verschlucken gefährlicher Gegenstände

Warum das Risiko hoch ist:

Kinder fühlen sich von bunten Dingen angezogen.

Tabletten, Kapseln oder Flüssigkeiten wirken harmlos – oder wie Süßigkeiten.

Medikamente sind die häufigste Ursache schwerer Vergiftungen im Kindesalter. Dicht gefolgt von Reinigern – besonders Pods und Tabs, die wie Spielzeug aussehen.

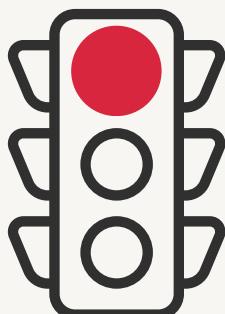
Hinzu kommen Gegenstände, die auf den ersten Blick ungefährlich erscheinen.

(Quelle: BfR, 2021).

Was hilft im Alltag?

Kein Haushalt lässt sich dauerhaft vollständig kindersicher machen. Entscheidend ist, die größten Risiken zu erkennen – und zu priorisieren.

Eine einfache Risiko-Ampel hilft bei der Einschätzung:



ROT (hochgefährlich & besonders attraktiv)

Sofort Wegschließen. Hier gibt es keine sicheren Kompromisse. Diese Stoffe und Gegenstände gehören in einen abgeschlossenen Schrank, unerreichbar für Kinder.



Alle Medikamente

Auch scheinbar harmlose.



Waschmittel-Pods & Geschirrspüler-Tabs

Sehen aus wie Spielzeug, verursachen aber schwerste Verätzungen.



Knopfzellen, Magnete



Die stille Gefahr: Knopfzellen & Magnete



Knopfzellen sind in fast jedem Haushalt – in Spielzeug, Fernbedienungen, Waagen.

Sie sind klein. Sie sehen harmlos aus.

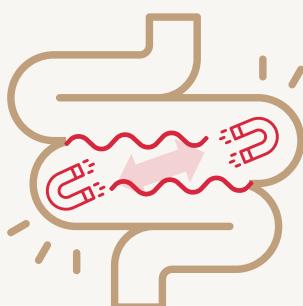
Sie sind es nicht.

Bleibt eine Knopfzelle in der Speiseröhre stecken, schließt sie dort einen elektrischen Stromkreis. Es entsteht eine Lauge – chemisch vergleichbar mit Rohrreiniger.

Bereits innerhalb von ein bis zwei Stunden kann die Batterie die Speiseröhre verätzen.

Die Folgen sind schwer. Teils tödlich.

Leider ist die kompakte Form der Knopfzellen optimal für batteriebetriebenes Kinderspielzeug. Einige Hersteller versehen Batterien inzwischen mit einer Bittersubstanz. Diese Maßnahme ist jedoch kein Standard und damit kein verlässlicher Schutz.

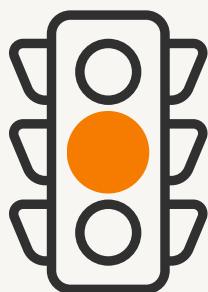


Magnete: Einzelne Fremdkörper – auch Magnete – passieren den Darm meist problemlos.

Die Gefahr entsteht, wenn **zwei oder mehr**

Hochleistungsmagnete (oft aus Spielzeug) zu unterschiedlichen Zeiten verschluckt werden. Die Magnete ziehen sich dann mit enormer Kraft durch die Darmwände an, klemmen das Gewebe ab und verursachen Löcher in der Darmwand. Daraus wird schnell ein akuter, lebensgefährlicher Notfall.

Knopfzellen und Magnete gehören konsequent außer Reichweite von Kindern.



GELB (erhöhtes Risiko bei unsachgemäßem Umgang)

Eine sichere Aufbewahrung oder Aufsicht sind hier zwingend erforderlich.

Diese Stoffe und Gegenstände gehören in einen abgeschlossenen Schrank, unerreichbar für Kinder.



Allzweckreiniger, WC-Reiniger

Geringe Attraktivität, aber relevante Toxizität.
Sicher aufbewahren, nicht offen stehen lassen.



Unverdünnter Essigreiniger

Der Geschmack ist abstoßend. Reizt stark, wird aber meist sofort wieder ausgespuckt.



Coolpacks

Blau/bunt, glibberig, faszinierend. Wird gerne geknabbert - entsteht ein Loch, kann das Kind die giftige Flüssigkeit (Glykol) schlucken. **Nur unter direkter Aufsicht.**



Kleine Metallteile

Alles, was im Mund nichts zu suchen hat.

Diese Dinge sind nicht harmlos – aber beherrschbar. Entscheidend ist, dass sie **nicht frei verfügbar sind**.

Prävention konzentriert sich auf relevante Risiken – nicht auf vollständige Kontrolle.

3.3 Stürze

Warum das Risiko hoch ist: Stürze sind die häufigste Unfallursache im Kindesalter. Sie passieren selten dort, wo man Gefahr erwartet – sondern dort, wo sich Kinder sicher fühlen: zu Hause, im Alltag. Mit jeder neuen motorischen Fähigkeit wächst die Reichweite schneller als das Gefahrenbewusstsein. Diese zeitliche Lücke ist der Grund, warum Stürze oft überraschend passieren – auch in vertrauter Umgebung.



Wickeltisch: Immer eine Hand am Kind, alle Utensilien in Griffweite.



Möbel: Kommoden, Regale und Fernseher sollten fest an der Wand verankert werden.



Treppen: Oben und unten mit stabilen Schutzgittern sichern.



Fenster: Griffe abschließen oder mit Fenstersicherungen versehen.



Top Prävention

Als Kinderärzte und Eltern wissen wir: Neue Windeln liegen immer fast in Reichweite **Kein Wickeltisch ist wirklich kindersicher – nur die Hand eines Erwachsenen.** Sekunden reichen für einen Sturz.

Kinder machen aus jedem Möbelstück eine Leiter. Je höher sie klettern und je schwerer das Möbel, desto gefährlicher der Sturz, wenn es kippt. **Für echte Sicherheit gehören Möbel fest an die Wand.**

3.4 Strom

Warum das Risiko unterschätzt wird: Elektrizität ist unsichtbar – und deshalb für Kinder nicht einschätzbar. Steckdosen, Kabel und Ladegeräte sind jederzeit erreichbar und wirken harmlos, obwohl schon geringe Stromstärken gefährlich sein können.



FI-Schutzschalter (RCD): Lebensretter im Sicherungskasten. Schaltet in Millisekunden ab – oft bevor es zu gefährlichen Herzrhythmusstörungen kommt.



Steckdosen: Nur integrierte Schutzmechanismen verwenden. Nachrüstkappen sind nicht zuverlässig.



Kabel & Geräte: Defekte Kabel sofort entsorgen, Geräte nach Gebrauch ausstecken.

3.5 Hitze und Wasser

Kinderhaut ist dünner als Erwachsenenhaut. Schon kurze Kontakte können schwere Verbrühungen verursachen.

Was hilft im Alltag?



Heißgetränke: Immer in die Tischmitte; auf Tischdecken verzichten. Thermobecher reduzieren das Risiko deutlich (und sind für Eltern meist die einzige Option auf warmen Kaffee).



Warmwasser: Temperatur an der Entnahmestelle auf max. 50°C begrenzen. Verhindert schwere Verbrühungen.



Kochen: Töpfe auf den hinteren Herdplatten nutzen. Ein Herdschutzgitter ist eine sinnvolle Investition.



Wasser – weitere **stille** Gefahr

Ertrinken ist leise. Ertrinken ist schnell.

Im Alltag glauben wir oft: Je lauter der Lärm, desto größer die Gefahr. Beim Ertrinken ist es genau umgekehrt.

Wenn es am Wasser plötzlich still wird, ist das das größte Alarmsignal.

Warum Kleinkinder besonders gefährdet sind:

- hoher Körperschwerpunkt
- im Verhältnis schwerer Kopf
- können sich aus wenigen cm Wasser oft nicht selbst befreien

Schon nach 2 Minuten unter Wasser können bleibende Hirnschäden entstehen.

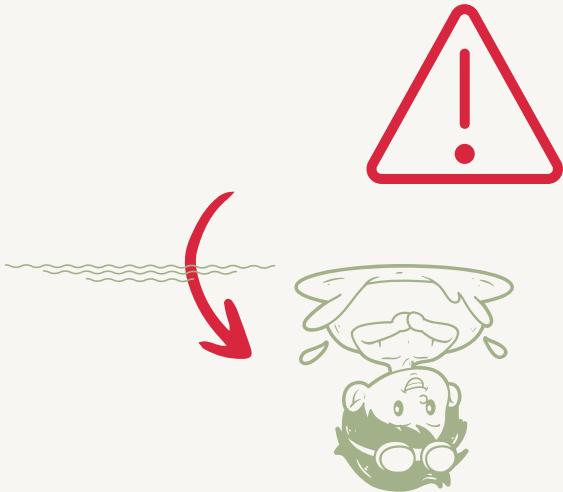
Die Armlängen-Regel:

Ein Erwachsener. Ein Kind. Immer in Reichweite.

Aktive, ungeteilte Aufsicht ist der einzige verlässliche Schutz vor dem Ertrinken..



Top Prävention



Schwimmflügel und -ringe sind keine verlässliche Sicherheitsausrüstung. Sie können kippen und den Kopf des Kindes unter Wasser halten.

Kapitel 4

Verkehrsunfälle sind eine der häufigsten Unfall-Todesursachen bei Kindern ab einem Jahr.

Fast alle schweren Verletzungen wären vermeidbar – **nicht durch bessere Sitze, sondern durch korrekte Anwendung.**

Der lockere Gurt

Ein Kindersitz mit lockerem Gurt schützt nicht.

Der Falten-Test:

Festgezogenen Gurt vor der Schulter kneifen

- Falte möglich? → **zu locker**
- Finger rutschen ab? → **richtig & sicher**



Lockerer Gurt durch Winterjacke

Dicke Jacken wirken wie Luftpolster. Beim Unfall wird der Gurt plötzlich locker – Kind rutscht durch.

Richtig:

- Jacke aus, dann Kind fest anschnallen
- Jacke wie eine Decke darüber legen

Unpraktisch? Ja.

Lebensrettend? Auch.



Der Beifahrer-Airbag

Ein rückwärtsgerichteter Sitz **darf niemals** vor aktivem Airbag stehen.

Sicherste Lösung:

- Rücksitz nutzen

Falls Beifahrersitz:

- Airbag nachweislich deaktivieren (Anzeige)



Rückwärtsfahren ist deutlich sicher für Kleinkinder (Reboarder-Kindersitze)

Warum das so ist:

Anatomie:

- Kopf von Kleinkindern: relativ schwer
- Nackenmuskulatur: noch schwach

Was passiert beim Unfall:

Vorwärts-Sitz:

- Körper wird vom Gurt gehalten
- Kopf schnellt nach vorne
- Nacken wird überstreckt
- nimmt meiste Kraft auf

Rückwärts-Sitz:

- Kopf, Nacken und Rücken werden gleichmäßig in die Sitzschale gedrückt
- Kräfte verteilen sich

Physik vs. Vorschrift

Laut Gesetz mind. bis Alter **15 Monate** rückwärts

Optimal bis zum **4. Geburtstag** rückwärts

$$E = M \cdot C^2 > §$$

Weitere Fallen

„Der Gurt ist zu eng – Kind weint“

Ein lockerer Gurt schützt nicht.

„Wir fahren doch nur kurz“

Die meisten Unfälle passieren nah am Zuhause.

Situation ändern, nicht Sicherheit

(z. B. Hörspiele, spezielles Auto-Spielzeug)

Jeder Strecke = Sitz und Gurt

Kein Essen im Auto – Erstickungsgefahr



Kapitel 5

Moderne Gefahren: Ablenkung & vermeintliche Sicherheit

Unsere Haushalte sind heute technisch sicherer als je zuvor.

Trotzdem bleiben die Unfallzahlen hoch.

Die Forschung zeigt: **Die Ursachen haben sich verschoben.**

Weg von rein technischen Mängeln – hin **zu menschlichen Faktoren.**

Zwei Risiken werden im modernen Familienalltag häufig unterschätzt:

- **kurze Ablenkung der aufsichtführenden Person**
- **vermeintliche Sicherheit durch technische Hilfsmittel**

5.1 Ablenkung – die Gefahr der geteilten Aufmerksamkeit

Der häufigste Satz nach einem Unfall lautet:

„Ich war nur eine Sekunde weg.“

Diese Sekunden entstehen heute oft durch das Smartphone.

Es teilt unsere wichtigste Ressource: **Aufmerksamkeit.**

Neurobiologie: Unser Gehirn kann nicht wirklich multitasken.

Es wechselt nur sehr schnell zwischen Aufgaben.

In diesen Momenten kann es zu **Unaufmerksamkeitsblindheit** kommen: Wir schauen hin – nehmen aber nicht mehr aktiv wahr.

5.2 Wenn Technik Sicherheit verspricht, die sie nicht geben kann

Sicherheitsprodukte und technische Hilfsmittel sind wichtig.

Sie können Risiken reduzieren – aber keine Aufsicht ersetzen.

Das Problem entsteht, wenn Technik ein Gefühl von Sicherheit vermittelt, das zu unbewusster Entlastung der Aufmerksamkeit führt. Dann wird aus zusätzlichem Schutz ein falsches Vertrauen.

***Technik unterstützt – aufpassen müssen wir selbst.
Aufsicht ist aktive Handlung.***

5.3 Vermeintliche Sicherheit – Das Präventions-Paradoxon

Mehr Sicherheit führt nicht automatisch zu weniger Risiko.

Manchmal passiert das Gegenteil.

Diesen Effekt nennt die Unfallforschung Risikokompensation. Das Ergebnis: Das tatsächliche Unfallrisiko sinkt oft weniger stark als erwartet, weil unvorsichtigeres Verhalten die gewonnene Sicherheit teilweise aufhebt.



Offenes Treppengitter: „Nur mal kurz“
offengelassen ist es gefährlicher als gar kein
Gitter – weil man sich in Sicherheit wiegt.



Babyphone: Kein Ersatz für Aufsicht. Auch mit
Kamera bleiben stille Gefahren unbemerkt.
Das trügerische Gefühl von Kontrolle kann dazu
führen, dass weniger direkt nachgesehen wird.



Drehbarer Steckdosenschutz: Für Kinder oft ein
spannendes Motorikspiel. Manche knacken ihn
leichter als Erwachsene – das Risiko bleibt
bestehen.



Helm & Protektoren: Schützen zuverlässig,
verleiten Kinder aber manchmal zu mehr Tempo
und waghalsigen Stunts – oder Eltern dazu,
riskantere Strecken zu erlauben.



Schwimmhilfe: Gibt trügerische Sicherheit.
Kinder wagen sich weiter hinaus, Eltern sind
weniger aufmerksam – obwohl Schwimmflügel
und Westen kein Ertrinken verhindern.



Risikokompensation betrifft Eltern und Kinder



Technische Hilfsmittel können schützen.
Sie können aber auch ein Gefühl von Sicherheit erzeugen,
das unsere Aufmerksamkeit unbemerkt verringert.

Kein Gerät ersetzt die aktive Anwesenheit eines Erwachsenen.

Der beste Schutz ist oft der schlichteste:
Dabeisein. Hinsehen. Eingreifen.

Fragen Sie sich bei jedem Hilfsmittel nicht nur:
Was kann es technisch leisten?
sondern auch:
Wann verlässt es sich darauf, dass ich da bin?

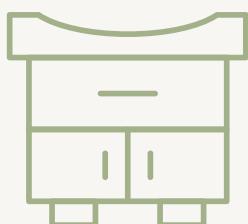
Was hilft im Alltag? - Zonen voller Aufmerksamkeit

Überall dort, wo ein **Sturz, Ertrinken oder Verbrennungen möglich** sind, gehört das **Smartphone außer Reichweite**.

Am Wickeltisch: Eine Hand ist am Kind, volle Aufmerksamkeit

Im oder am Wasser: Badewanne, Planschbecken, See oder Meer

In der Küche: Herd ist an oder Kind sitzt im Hochstuhl



Niemand kann 24/7 vollkommen aufmerksam sein. Es geht darum, **Hochrisiko-Situationen** früh zu erkennen und dort eine klare Regel für sich selbst aufzustellen.

Wenn es an der Tür klingelt, während das Kind in der Wanne ist, lautet die Regel: Kind aus der Wanne nehmen, in ein Handtuch wickeln und mitnehmen.



Top Prävention

"Das hat mein Kind noch nie interessiert"

Im stressigen Familienalltag denken viele Eltern:

"Mein Kind geht nie an den Medikamentenschrank. Hat es noch nie. Warum also abschließen?"

oder

"Mein Kind hat sich nie für die Steckdosen interessiert. Warum sichern?"

Interesse kommt von einem Tag auf den anderen.

Ein Kind entdeckt plötzlich das Knistern eines Blisters.

Sieht, wie Oma eine Tablette nimmt.

Findet eine bunte Kapsel auf dem Boden – und Sekunden später ist sie im Mund.

Das gilt für vieles, nicht nur Medikamente:

- **Steckdosen:** „Noch nie angefasst“ – bis ein Gegenstand hineingesteckt wird.
- **Herd & Möbel:** „Noch nie hochgeklettert“ – bis die erste Schublade als Leiter dient.
- **Putzmittel:** „Noch nie geöffnet“ – bis ein Verschluss plötzlich gelingt.

„Noch nie interessiert“ beschreibt die Vergangenheit.

Es ist **keine Garantie für die Zukunft**.

Prävention denkt voraus.

Sie fragt nicht: *Was tut mein Kind gerade?*

sondern: **„Was könnte mein Kind theoretisch tun?“**

Das ist der Maßstab für echte Sicherheit.

5.4 Die Macht der Gewohnheit

Routinen als unsichtbares Sicherheitsnetz

Sicherheit im Alltag entsteht nicht durch ständige Aufmerksamkeit. Sie entsteht durch gute **Gewohnheiten**.

Routinen nehmen uns Entscheidungen ab. Sie greifen auch dann, wenn wir müde, gestresst oder abgelenkt sind. So wird Sicherheit *vom ständigen Nachdenken zur Selbstverständlichkeit*.

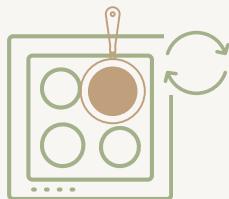
Einfache Routinen mit großer Wirkung



Abend-Routine (30-Sekunden-Check):

Ein kurzer Blick vor dem Schlafengehen:
Treppengitter zu? Fenster gesichert? Spielzeug aus dem Bett?

Kaum Aufwand – große Wirkung.



Koch-Routine:

Topfgriffe zeigen immer nach hinten.
Heiße Getränke stehen automatisch in der Tischmitte.
Nicht aus Vorsicht – aus Gewohnheit.

Alltags-Routine

Was regelmäßig gefährlich ist, bekommt eine feste Regel.
Nicht jedes Mal neu entscheiden. Einmal festlegen – dann automatisch handeln.

Warum das entlastet

Routinen reduzieren Entscheidungsstress. Sie machen Sicherheit leiser, aber zuverlässiger. Und sie schaffen Freiraum für das, was wirklich zählt: Präsenz, Nähe, gemeinsame Momente.

Sicherheit funktioniert am besten, wenn sie nicht ständig Aufmerksamkeit braucht.

Kapitel 6

Prävention praktisch umsetzen: Vom Wissen zum Handeln

Die vorherigen Kapitel haben gezeigt, **wo Gefahren entstehen und warum**.

Dieses Kapitel zeigt, **wo Sie anfangen sollten**.

Es geht nicht darum, alles perfekt zu machen. Sondern darum, mit wenigen Maßnahmen **den größten Schutz zu erreichen**.

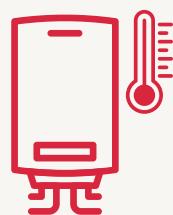
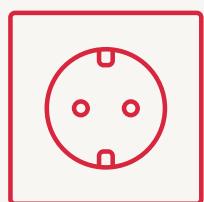
Diese fünf Schritte verhindern die meisten schweren Unfälle.
Einmal umgesetzt, wirken sie dauerhaft.

6.1 Die Top-5-Maßnahmen mit dem größten Schutzeffekt

Diese fünf Gefahren verursachen den Großteil schwerer, vermeidbarer Unfälle im Kindesalter.



Top 5 vermeidbare Gefahren





Top Prävention



Medikamente konsequent wegschließen

Schon eine Tablette kann für Kleinkinder lebensgefährlich sein. Vergiftungen sind die häufigste vermeidbare Unfallursache.



Rauch- und CO-Melder installieren

Sie schützen im Schlaf – wenn wir nichts merken. Bei Brand oder Kohlenmonoxid (CO) sind sie oft die einzige Warnung.



Kippgefährdete Möbel verankern

Kinder beginnen plötzlich zu klettern. Schon kleine Möbelstücke können lebensgefährlich kippen.



Warmwasser auf max. 50°C begrenzen

Einmal eingestellt, schützt es dauerhaft. Verhindert schwere Verbrühungen im Alltag.
Entnahmehahn begrenzen, nicht den Boiler (gute Legionellen-Prophylaxe erst ab 55°C)



Steckdosen mit integriertem Schutz

Strom ist unsichtbar und jederzeit erreichbar. Besonders verlockend für kleine Finger.

6.2 Die Checkliste für ein kindersicheres Zuhause

Diese Checkliste dient zur Orientierung, besonders, wenn Sie nicht wissen, wo Sie anfangen sollen.

Sie müssen nicht alles auf einmal umsetzen.

Drucken Sie die Checkliste aus und gehen Sie sie Schritt für Schritt durch:
Zum Beispiel **Thema für Thema oder Raum für Raum**.

Jeder gesetzte Haken bedeutet weniger Unsicherheit für Sie - und mehr Sicherheit für Ihr Kind.

Die Checkliste deckt ab:

- **Schlaf & Umgebung**
- **Haushalt: Vergiftungs- & Erstickungsschutz**
- **Sturzprävention**
- **Strom & Technik**
- **Hitze & Wasser**





SERRAVA

Prävention

Checkliste für Ihr kindersicheres Zuhause

Diese Maßnahmen schaffen ein stabiles Fundament.

Sie wirken leise – aber zuverlässig, jeden Tag.

Küchen & Essbereich

- [] Reiniger & Spül-Tabs weggeschlossen oder > 1,50m Höhe
- [] Messer sind außer Reichweite
- [] Herdschutzgitter oder Topfgriffe nach hinten

Bad & Toilette

- [] Medikamente sind weggeschlossen
- [] Rasierer & Scheren sind unzugänglich
- [] Warmwasser am Hahn auf max. 50°C begrenzt (Boiler höher)

Kinderzimmer & Schlaf

- [] Möbel (Regale, Schränke und Kommoden) an der Wand befestigt
- [] Fenster haben abschließbare Griffe
- [] Baby schläft ohne Kissen, Decken, Kuscheltiere im eigenen Bett

Wohnbereich

- [] Steckdosen mit Kinderschutz (Shutter)
- [] Knopfzellen & Batterien sind weggeschlossen
- [] Treppen oben & unten mit Schutzgittern

Im ganzen Haus

- [] Rauchmelder installiert & funktionsfähig
- [] FI-Schutzschalter (RCD) vorhanden und geprüft

Rettungsdienst / Notarzt 112

Giftnotruf:





SERRAVA

Prävention

Was sich mit der Entwicklung verändert

Diese Seite ergänzt die Basis-Checkliste. Sie ist kein neues Abarbeiten – sondern ein Frühwarnsystem.

Kinder entwickeln neue Fähigkeiten oft über Nacht. Risiken entstehen, bevor Eltern sie erwarten.

0-1 Jahre

Rollen - Drehen - Greifen

Plötzlich relevant:

- Wickeltisch (Hand bleibt am Kind)
- Schnüre, Kabel (werden gegriffen)
- Kleine Gegenstände auf Bodenniveau

Typischer Denkfehler: „Das kann es noch nicht.“

1-3 Jahre

Öffnen - Probieren

Plötzlich relevant:

- Schubladen & Türen (werden geöffnet)
- Stühle als Leiter (um höher zu kommen)
- Alles landet im Mund (auch Nicht-Essbares)

Typischer Denkfehler: „Das hat es bisher nicht gemacht.“

3-6 Jahre

Nachahmen - Selbstständigkeit

Plötzlich relevant:

- Werkzeuge & Scheren (werden nachgeahmt)
- Herd & Wasserhähne (werden „bedient“)
- Fenster & Türen (werden allein geöffnet)

Typischer Denkfehler: „Das versteht es doch schon.“

Prävention fragt nicht: Was tut mein Kind gerade?

Sondern: Was könnte es als Nächstes können?

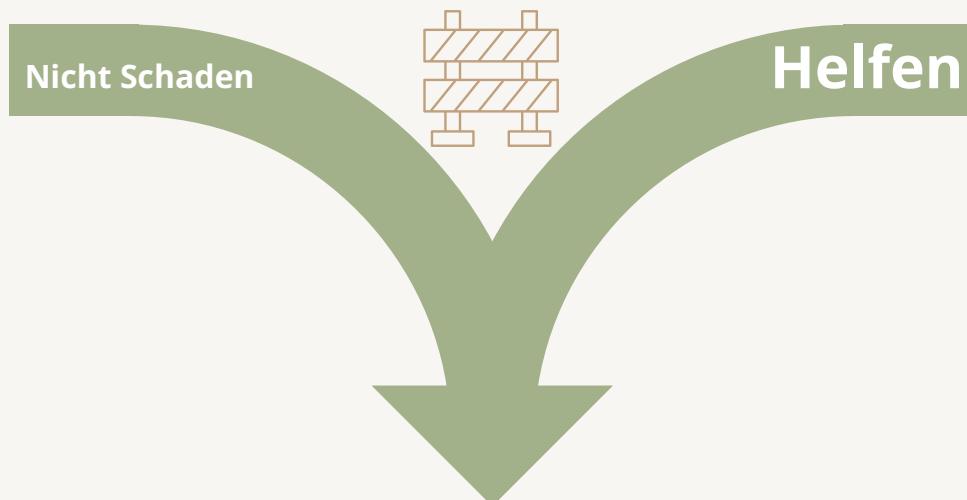
Kapitel 7

Prävention und Erste Hilfe - Zwei Säulen, ein Ziel

Prävention reduziert Risiken.

Doch selbst im sichersten Zuhause hat Prävention ihre Grenzen.
Im Notfall entscheidet Wissen über das weitere Geschehen.

Erste-Hilfe-Wissen ist keine Option – es gehört zur Verantwortung.
Es kann irreparable Schäden vermindern.
Oft sogar verhindern.



Erkennen: Krankheiten und Notfälle sicher unterscheiden.



Reagieren: Die richtigen Maßnahmen anwenden.



Sicherheit: Ruhe bewahren. Kinder schützen – vor sich selbst und vor Gefahr.

Was Sie aus diesem Leitfaden mitnehmen

1) Prävention wächst mit

Passen Sie sie an jede Entwicklungsphase an.

2) Verstehen Sie das „Warum“

Dann setzen Sie Maßnahmen konsequent um.

3) Routinen schlagen Perfektion

Wenige klare Regeln reichen.

4) Prävention und Erste Hilfe gehören zusammen

Beides ist Verantwortung.

Sicherheit als Fundament für freie Entfaltung

Dieser Leitfaden möchte Ihnen zeigen, dass Kindersicherheit nicht bedeutet, eine sterile Umgebung zu schaffen.

Es bedeutet, Kinder zu begleiten, während sie ihre Welt entdecken.

Sie geben ihnen einen sicheren Raum – ohne übertriebene Einschränkung.

Prävention schafft Freiheit, indem sie schützt, bevor etwas passiert.



SERRAVA
Prävention

Quellenverzeichnis

Nationale amtliche Quellen

1. Todesursachenstatistik Deutschland Statistisches Bundesamt (Destatis). (2024). Gestorbene nach Todesursachen, Altersgruppen und Geschlecht (Statistik-Code 23211-0002). Genesis-Online Datenbank. Verfügbar unter: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=statistic&levelindex=0&levelid=1735414000000&code=23211> (Zugriff: 28.12.2024) Relevante ICD-10 Codes: R95 (Plötzlicher Kindstod/SIDS), V01-V99 (Verkehrsunfälle), W00-W19 (Stürze), W75-W84 (Erstickung), X40-X49 (Vergiftungen)
2. RKI Kindergesundheitsstudie Robert Koch-Institut. (2023). KIDA-Studie: 4. Quartalsbericht – 1. Teil. Kindergesundheit in Deutschland aktuell. Berlin. Verfügbar unter: <https://www.rki.de/DE/Themen/Nichtuebertragbare-Krankheiten/Studien-und-Surveillance/Studien/KIDA/4-Quartalsbericht-KIDA.html> (Zugriff: 28.12.2024) Studienzeitraum: Februar 2022 bis März 2023. Zielgruppe: Kinder und Jugendliche 3-17 Jahre. PDF (2 MB, barrierefrei).
3. DLRG Ertrinkungsstatistik Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft (DLRG). (2025). Statistik Ertrinken 2024. Bad Nenndorf. Verfügbar unter: <https://www.dlrg.de/informieren/die-dlrg/presse/statistik-ertrinken/> (Zugriff: 28.12.2024) Kerndaten 2024: 411 tödliche Ertrinkungsunfälle in Deutschland. Jährlich aktualisiert, inkl. Bundesländer-Auswertungen und Gewässertypen-Analyse.
4. BfR Knopfzellbatterien-Stellungnahme Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR). (2024). Knopfzellen: Schwere Gesundheitsschäden bei Kleinkindern durch Verschlucken möglich. Stellungnahme Nr. 029/2024 vom 15.10.2024. Berlin. Verfügbar unter: <https://www.bfr.bund.de/cm/343/knopfzellen-schwere-gesundheitsschaeden-bei-kleinkindern-durch-verschlucken-moeglich.pdf> (Zugriff: 28.12.2025)
5. VDE-Normen Elektrosicherheit DIN VDE 0100-701:2008-10. Errichten von Niederspannungsanlagen – Teil 7-701: Anforderungen für Betriebsstätten, Räume und Anlagen besonderer Art – Räume mit Badewanne oder Dusche. Berlin: VDE Verlag. Anwendung: Schutzbereiche im Badezimmer, Fl-Schutzschalter-Pflicht (≤ 30 mA). Internationale Entsprechung: IEC 60364-7-701.

Praxisrelevante Sicherheitsstudien und Tests

1. ADAC Crashtest Winterjacke Piechotta, A. (2025). Autofahren mit Winterjacke: Warum das bei Unfällen gefährlich ist. ADAC e.V. München. Verfügbar unter: <https://www.adac.de/verkehr/verkehrssicherheit/wetter/winterjacke-auto/> (Zugriff: 28.12.2024) Fachliche Beratung: Volker Sandner, Andreas Ratzek (ADAC Technik Zentrum). Crashtest-Evidenz bei 16 km/h.
2. Knopfzellbatterien – Deutsche Studie Gerner P, Pallacks F, Laschat M, et al. Gesundheitsschäden nach Ingestion von Knopfzellbatterien im Kindesalter. Bundesgesundheitsbl. 2019;62:1354-1361. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00103-019-03029-2> Journal: Offizielles Publikationsorgan des Robert Koch-Instituts
3. Knopfzellbatterien – ESPGHAN Position Paper. Mubarak A, Benninga MA, Broekaert I, Dolinsek J, Homan M, Mas E, et al. Diagnosis, Management, and Prevention of Button Battery Ingestion in Childhood: A European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition Position Paper. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2021;73(1):129-136. DOI: <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003048> PMID: 33555169
4. Magnetverschluckung – ESPGHAN Position Paper Nugud AA, Tzivinikos C, Assa A, Borrelli O, Broekaert I, Martin-de-Carpi J, et al.; Gastrointestinal Committee of ESPGHAN. Pediatric Magnet Ingestion, Diagnosis, Management, and Prevention: A European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) Position Paper. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2023;76(4):523-532. DOI: <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003702> PMID: 36947000 Epub: 22. März 2023
5. Elterliche Ablenkung durch Smartphones Radesky JS, Kistin CJ, Zuckerman B, Nitzberg K, Gross J, Kaplan-Sanoff M, et al. Patterns of mobile device use by caregivers and children during meals in fast food restaurants. Pediatrics. 2014;133(4):e843-9. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3703> PMID: 24616357 Epub: 10. März 2014

Internationale Leitlinien

1. ERC Guidelines 2025 – Pädiatrische Reanimation Djakow J, Turner NM, Skellett S, Buysse CMP, Cardona F, de Lucas N, et al.; ERC Paediatric Life Support Writing Group. European Resuscitation Council Guidelines 2025 Paediatric Life Support. Resuscitation. 2025;215 Suppl 1:110767. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110767> PMID: 41117571
2. ERC Guidelines 2025 – Besondere Notfallsituationen Lott C, Karageorgos V, Abelairas-Gomez C, Alfonzo A, Bierens J, Cantellow S, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2025 Special Circumstances in Resuscitation. Resuscitation. 2025;215 Suppl 1:110753. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110753> PMID: 41117569 Relevant Kapitel: Ertrinken, Vergiftungen, Trauma-Management bei Kindern



Nutzung & Weitergabe

Dieses PDF darf unverändert weitergegeben und vervielfältigt werden.

Lizenz: CC BY-NC-ND 4.0 (Namensnennung – nicht kommerziell)

→ Weitergabe und Vervielfältigung erlaubt

→ Keine kommerzielle Nutzung oder inhaltliche Veränderung

Vollständige Nutzungsbedingungen und Informationen zu barrierefreien Versionen:

www.serrava.com/für-institutionen

Nächste geplante Aktualisierung: 12/2026

Mehr Eltern-Informationen unter



www.serrava.com



SERRAVA
Prävention