

# „Der Kopf ist das, was uns ausmacht“

Radeln ist gesund, aber nur mit Helm, bitte. Hirnverletzungen können gerade bei Kindern Folgen haben, die sich erst Jahre später zeigen.  
Gesa Wietholt, die sich schon lange auf dem Gebiet engagiert, klärt auf.



Fotos: action press/Pars pro toto (3)

**Frau Wietholt, Corona hat dazu geführt, dass die Deutschen so viel Rad fahren wie nie. Sie selbst haben schon länger eine ganz besondere Beziehung zum Radfahren, insbesondere zum sicheren.**

Ich komme aus Münster, der deutschen Fahrradstadt. Hier gibt es tatsächlich mehr Fahrräder als Einwohner, aber daher auch viele Unfälle. Ich bin schon viele Jahre mit dem Thema Kinderneurologie in Berührung, und mir wurde immer klarer, wie entscheidend Unfälle die Hirnfunktion gerade bei jungen Menschen beeinträchtigen können. So entstand die Idee des Stadthelms im Jahr 2010.



**Gesa Wietholt** ist Vorsitzende des Bundesverbandes Kinderneurologie-Hilfe e.V. und Stiftungsvorstand der Stiftung „save my brain“.  
Foto Archiv

**Ein Fahrradhelm, der gestalterisch auf eine Stadt ausgelegt ist - in Ihrem Fall auf Münster.**

Genau. Die Idee dahinter war und ist: Wie kann man Menschen dazu motivieren, einen Helm zu tragen? Und da kam der Gedanke auf: Man hat Tassen, Stifte, Taschen aus seiner Stadt - warum keinen Helm? Einen solchen haben wir dann mit einer Helmfirma entwickelt.

**Mit großem Erfolg.**

Ja, zehn Jahre nach dem ersten Helm in Münster gibt es mittlerweile 180 größere und kleinere Städte in Deutschland, die auch einen eigenen Helm haben. Außerdem läuft die Kampagne in Österreich, der Schweiz und Dänemark.

**Aufgrund der schwierigen Reisesituation radeln die Deutschen in diesem Sommer eher durch unser Land, als dass sie in den Süden fliegen. Haben Sie Bedenken, dass das auch zu mehr Unfällen mit Kopfverletzungen führt, oder tragen die Deutschen heute insgesamt lieber einen Fahrradhelm als noch vor zehn Jahren?**

Es gibt natürlich noch keine Statistik zu den Fahrradunfällen im Corona-Sommer, aber insgesamt zeigen die Zahlen: Immer mehr Deutsche tragen regelmäßig einen Fahrradhelm. Der deutsche Verkehrssicherheitsrat hat im Mai Zahlen veröffentlicht, die zeigen, dass sich die Zahl der Helmträger in Deutschland nahezu verdoppelt hat.

Speziell bei jungen Menschen. Aber natürlich können es immer noch deutlich mehr sein.

**Sollte man nicht doch zur Helmpflicht kommen? Studien belegen ja, dass ein Fahrradhelm das Verletzungsrisiko deutlich reduzieren kann.**

Für eine Pflicht sind wir, also meine Kollegen aus der Arbeit in der Stiftung „save my brain“ und ich, nicht. Pflichten führen immer dazu, dass Menschen sich gedrängt fühlen und Wege suchen, die Pflicht zu umgehen. Viel wichtiger ist hier das Thema Aufklärung. Deutlich zu machen, dass der Kopf das ist, was uns ausmacht, unsere Persönlichkeit prägt und dass der Kopf bei Unfällen immer am meisten gefährdet ist. Eine Studie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie zeigt, dass zu den drei am häufigsten betroffenen Körperregionen bei einem Unfall mit 71,9 Prozent der Kopf zählt, gefolgt von dem Brustkorb mit 44,9 und den oberen Extremitäten mit 33,6 Prozent.

**Wie sehr reduziert ein Helm die Verletzungsgefahr am Kopf?**

Bei Studien mit verletzten Radfahrern konnte man feststellen, dass das Risiko für schwere Gehirnerschütterungen um dreißig Prozent mit Helm sinkt und die Gefahr für Hirnblutungen gerade durch einen frontalen Aufprall um neunzig Prozent. Man muss sich, wie gesagt, immer wieder klarmachen, wir reden hier gar nicht nur davon, Todesfälle zu verhindern, sondern eben Hirnverletzungen, die das Leben danach immens beeinflussen - gerade bei Kindern und jungen Menschen. Bei unserer Arbeit

in der Kinderneurologie-Hilfe sehen wir das immer wieder.

**Kauft man einen Stadthelm, unterstützt man die Arbeit der Kinderneurologie-Hilfe. Warum unterscheiden sich die Folgen eines Hirnschadens bei Kindern durch einen Unfall so sehr von denen bei einem Erwachsenen?**

Die Problematik bei Kindern im Vergleich zu Erwachsenen ist, dass sich bei ihnen Hirnschäden erst später zeigen. Was ich damit meine: Ist die akute Behandlung abgeschlossen und der Verletzte wird aus dem Krankenhaus entlassen, dann zeigt sich im Alltag bei Erwachsenen relativ schnell, ob sie wesensverändert oder etwa vergesslicher sind. Das merken die Mitmenschen. Bei Kindern ist das je nach Alter nicht so leicht, weil sie mitten in der Entwicklung stecken, da geht es nicht darum, den Zustand wie vorher wiederherzustellen, sondern auch ihre Möglichkeit, sich weiterzuentwickeln.

**Sie haben mit vielen Familien zu tun, die ein Kind haben, welches nach einem Unfall einen langen Leidensweg hat, obwohl es auf den ersten Blick so aussah, als wäre alles noch einigermaßen gutgegangen. Was erleben sie da?**

Ja, wir helfen und betreuen viele Familien in Deutschland, die das so erleben müssen. Das Kind wird aus der Klinik entlassen, und erst einmal sind alle erleichtert, weil man den Eindruck hat, soweit ist alles wieder o.k. Aber in den folgenden Monaten und Jahren zeigen sich dann doch Auffälligkeiten. Das große

Problem daran ist dann oft, dass diese nicht mehr mit dem Unfall in Verbindung gebracht werden.

**Sondern?**

Dem Kind wird unterstellt, es habe keine Lust auf die Schule, würde sich nicht richtig konzentrieren, wolle zu viel Aufmerksamkeit oder sei faul. Besonders gravierend ist das wieder bei den Mittel- und Leichtverletzten. Genau da unterschätzt man die Folgen eines Unfalls. Bei Schwerverletzten passiert das nicht so schnell. Aber Schwerverletzte haben wir zum Glück unter den Unfallopfern nur etwa zehn Prozent. Weitere zehn bis 15 Prozent sind mittelschwer betroffen, der Rest leicht.

**Können Sie ein konkretes Beispiel nennen?**

Ich habe ein Mädchen in einer Familie erlebt, das hat nach einem Unfall mit Hirnverletzung wieder tollen Anschluss an die Schule gefunden und diese eigentlich auch mit viel Erfolg bewältigt - nur Mathe hat sie nicht hinbekommen. Auch da hat man erst gedacht, sie sei in dem Fach faul, das interessiere sie nicht. Bis man festgestellt hat, dass sie aufgrund des Unfalls eine starke Rechenschwäche entwickelt hat, die vorher so nicht da war. Das ist ganz bezeichnend. Bei Kindern werden Hirnschädigungen, die nicht voll behandelt sind, oft mit jedem Entwicklungsschritt auffälliger.

**Warum betreut man diese Kinder nicht besser nach der Akutbehandlung?**

Da gibt es unterschiedliche Gründe: finanzielle, wie immer im Gesundheits-

system, fehlende Strukturen und fehlendes Wissen bei Eltern, Erziehern, Lehrern, aber auch bei Medizinerinnen.

**Fangen wir mal mit den finanziellen an.**

Um solche bleibenden Schäden zu erkennen, müssen diese Kindern einer neuropsychologischen Untersuchung unterzogen werden. Das aber passiert in Deutschland in der Regel nicht. Vor allem nicht bei den Kindern, die in der Freizeit verunglückt sind. Die Krankenkassen zahlen nur das, was nötig ist und nicht das, was möglich wäre. Verstehen Sie mich nicht falsch, aber da haben Kinder, die in der Schule oder dem Kindergarten verunglücken oder einen Wegeunfall haben, mehr Glück.

**Inwiefern?**

Unfall- und Haftpflichtversicherer zahlen auch das Mögliche, weil sie erkannt haben, dass damit immense Folgekosten minimiert werden können. Und weil so auch volkswirtschaftliche Kosten gespart werden können. Diese Kinder haben ja später dann nicht selten Persönlichkeitsstörungen, können nicht auf dem normalen Arbeitsmarkt eingesetzt werden oder müssen immer wieder in medizinische Behandlung.

**Was wäre denn ein Beispiel für so eine neuropsychologische Untersuchung?**

Das sind im Prinzip Tests, die die geistige Leistungsfähigkeit und Merkfähigkeit testen. Sie schauen sich nicht Strukturen im Gehirn an, sondern setzen bei der Testung von Verhalten und Verhaltensänderungen an. Also dem, was auch im Alltag dann relevant ist.

**Und das wird einfach nicht gemacht bei den betroffenen Kindern? Sind wir da am Punkt Aufklärung?**

Ja, genau. Diese Testungen sind in der normalen ärztlichen Versorgung keine Selbstverständlichkeit. Dabei haben wir alle Möglichkeiten und auch die Orte dafür in Deutschland. Viele Patienten kommen da nur in unserem System nicht dran. Gerade das Thema Hirnschäden bei Kindern muss jungen Medizinerinnen viel mehr vermittelt werden - und zwar nicht nur den Neurologen, auch den Kinderärzten, den Chirurgen, den Allgemeinmedizinerinnen. Was das für Langzeitfolgen haben kann, ist häufig auch Ärzten nicht bewusst. Es muss darüber aufgeklärt werden, dass eine solche Verletzung mit einer akuten Behandlung oft nicht beseitigt ist. Und es muss allen klarwerden: Hirnschädigungen kommen sehr häufig vor, viel häufiger als etwa Krebserkrankungen.

**Aber auch Eltern und Betreuer wie Lehrer und Erzieher können da noch etwas lernen. Oft bagatellisiert man ja einen Sturz bei einem Kind.**

Absolut. Es muss ins Bewusstsein rücken, dass auch Veränderungen nach ein, zwei Jahren bei einem Kind, wofür es keinen aktuellen Anlass gibt, auf Folgen einer Hirnschädigung hinweisen können. Und dann muss klar sein, wo sich Eltern hinwenden können. Mit der Stiftung „save my brain“ möchten wir genau hier ansetzen, um das Wissen zu den Folgen von Kopfverletzungen zu verbessern, Lücken im Versorgungssystem zu schließen, Beratungsangebote flächendeckend allen Betroffenen zugänglich zu machen und Forschungsprojekte zu fördern.

**Bei Ihrer Arbeit mit Schulen und in Kindergärten klären Sie auch darüber auf, was bei akuten Unfällen zu tun ist, und wie man erkennt, ob ein Kind sich eine ernste Verletzung zugezogen hat am Kopf. Was sind dabei die wichtigsten Dinge?**

Wir haben bei dieser Frage eng mit Kinderärzten zusammengearbeitet. Als wichtigste Dinge kann man sich merken: Jede Veränderung beim Kind sollte einen aufmerksam werden lassen. Sei es, dass nach einem Sturz auf den Kopf das Kind seinem Lieblingsspiel nicht mehr nachgeht oder plötzlich alles nachwürzen will beim Essen. Aber vor allem auch das Klagen über Kopfschmerzen oder Bewusstseinsstörungen. Blutungen oder Erbrechen sind absolute Alarmsignale. Im Fall eines Sturzes auf den Kopf lieber einmal zu viel als zu wenig zum Arzt.

**Und dass selbst bei harmlosen Stürzen Ruhe wichtig ist für den Kopf, ist ebenfalls eine eher neue Erkenntnis.**

Dass ein Kind auch nach einem eher harmlosen Sturz tatsächlich länger als ein paar Stunden oder einen Tag Ruhe braucht, wird Medizinerinnen und Eltern erst langsam bewusst. Ein Vorreiter, so muss man sagen, ist da der Sportbereich. Dort werden gerade interessante Konzepte entwickelt, die darüber aufklären, wann man etwa nach einer Kopfprellung wieder Sport machen darf. Lange Jahre hat man damit wohl viel zu früh angefangen, und es konnten Folge-schäden entstehen.

Die Fragen stellte Lucia Schmidt.

## ■ SO SITZT DER HELM RICHTIG



**Von vorne:** Der Helm sollte waagrecht auf dem Kopf sitzen, so dass über der Nasenwurzel zwei Finger breit Platz ist.

**Von der Seite:** Gurte straff unterhalb der Ohren zusammenziehen. Der Helm muss so eng sitzen, dass er beim Bewegen des Kopfs nicht wackelt oder verrutscht.

**Von hinten:** Der Helm sollte direkt auf dem Kopf sitzen. Wer längere Haare hat und diese zum

Zopf bindet, sollte den Knoten so weit im Nacken machen, dass der Sitz des Helms davon nicht berührt wird.

**Der ganze Kopf:** Helme mit ausreichend Belüftungsschlitzen sind zu empfehlen, sie verhindern starkes Schwitzen. Helme, die angenehm und leicht zu tragen sind, erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass man sie trägt. Deshalb Helme unbedingt vor dem Kauf ausprobieren.

## ■ „LEIB & SEELE“ IM PODCAST



In dieser Woche geht es um das Thema **Hautkrebs** im Gesundheitspodcast. Sie finden die Folgen unter: <https://www.faz.net/podcasts/f-a-z-gesundheit-der-podcast>.