

# **Evaluierungsstudie über das EHLASS-System**

**für die Europäische Kommission - Generaldirektion XXIV**

**Vertrag Nr. AO-2600/96/000262**

## **Abschlußbericht**

**vom 20. August 1997**

### **Die operationellen Schlußfolgerungen (Überblick auf 2 Seiten)**

#### **1 • Die Zahlen**

- In unserer Studie haben wir Schätzungen über die Untergrenzen der Gesamtzahl der Heim- und Freizeitunfälle (HFU) pro Jahr in den Staaten der Europäischen Union vorgelegt:

- **20 Millionen HFU**, die eine Pflege erfordern,
- **2 Millionen Krankenhauseinlieferungen**, die auf HFU zurückzuführen sind,
- **83.000 Todesfälle**, die auf HFU zurückzuführen sind,
  
- **3,9 Milliarden ECU** Mindestkosten für Krankenhausaufenthalte, die auf HFU zurückzuführen sind,
- **23 Milliarden ECU** Gesamtkosten (direkte medizinische Kosten und soziale Kosten durch den Arbeitsausfall).

- Zum Vergleich: Der Jahresbeitrag der Kommission zu den Betriebskosten von EHLASS liegt bei **2,5 MECU** (Millionen ECU), die Gesamtbetriebskosten belaufen sich auf **3,2 MECU für 1995**.

#### **2 • Die Daseinsberechtigung des EHLASS-Systems**

- HFU stellen eine große Belastung für die öffentliche Gesundheit und die Volkswirtschaft dar. Ein spezifisches Informationssystem in diesem Bereich ist also unerlässlich. Außerdem wird im Vertrag über die Europäische Union ein hohes Maß an Verbraucherschutz gefordert. Die Kommission hat darüber hinaus die Aufgabe erhalten, Aktionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu fördern, wozu auch das Thema der Unfälle und Verletzungen gehört. Die HFU stellen somit in doppelter Hinsicht ein Anliegen

der Gemeinschaft dar. Die Senkung der Zahl dieser Art von Unfällen ist zudem explizit in Ziel 11 der Weltgesundheitsorganisation für die Umsetzung der globalen Strategie für die Gesundheit aller bis zum Jahr 2000 aufgeführt.

- Das EHLASS-System steht zwischen zwei logischen Ansätzen:
  - einer Logik der Aktion: Um eine Bestandsaufnahme vorzunehmen, die Prioritäten festzulegen, Zielgruppen für die Aktionen zu definieren und ihre Ergebnisse zu bewerten, ist ein den HFU vorgeschaltetes Datenerhebungssystem unerlässlich.
  - einer Logik des Anwendungsbereichs: Der Binnenmarkt, der freie Güterverkehr und die erforderliche Koordinierung der Rechtsvorschriften und der Vorbeugungspolitik im Bereich des Verbraucherschutzes und der öffentlichen Gesundheit führen dazu, daß das Problem der Unfälle aufgrund seiner Dimensionen und seiner Auswirkungen eine Gemeinschaftsaktion im Bereich der HFU erforderlich macht.
- Die Daseinsberechtigung des Systems ist also auf jeden Fall weiterhin aktuell, unterstützt wird sie noch durch die Konvergenz der genau definierten Ziele der Kommission im Bereich des Verbraucherschutzes (GD XXIV) und der öffentlichen Gesundheit im Rahmen des gemeinschaftlichen Aktionsprogramms für die Vermeidung von Verletzungen (GD V), das zur Zeit umgesetzt wird.

### **3 • Die Erfolge des EHLASS-Systems**

- Die Benutzung der EHLASS-Daten ermöglicht es im wesentlichen, die Verhaltensweisen der Risikogruppen (je nach Geschlecht, Alter, Aktivität, Ort ...) und die gefährlichen Produkte zu identifizieren. Dadurch können die Bereiche, in denen rechtliche Maßnahmen möglich sind, und die Zielgruppen der Vorbeugungsaktionen definiert werden. In zahlreichen Staaten haben die zielgerichteten Vorbeugungsmaßnahmen zu einer beträchtlichen Senkung der Zahl und Schwere der Unfälle geführt.

So ist es zum Beispiel in Dänemark gelungen, die Zahl der Augenverletzungen durch die Benutzung von pyrotechnischen Freizeitartikeln (Knallkörper und Feuerwerkskörper) beträchtlich (40%) zu senken. Dank der Analyse der EHLASS-Daten konnten die Behörden feststellen, daß zahlreiche Jungen Opfer von Augenverletzungen wurden, während sie mit Feuerwerkskörpern spielten. Kurz darauf führte eine gezielte Vorbeugungskampagne, die das Tragen einer Schutzbrille empfahl, zu dem Rückgang in der Zahl der Unfälle. Außerdem haben die Hersteller die Entscheidung getroffen, den Packungen der allgemein erhältlichen pyrotechnischen Freizeitartikel Schutzbrillen beizufügen.

Dies ist nur ein Beispiel unter vielen anderen nationalen Rechtsvorschriften und Vorbeugungsmaßnahmen. Weitere Beispiele sind:

- der Rückgang der Zahl der Unfälle durch Verschlucken von Haushaltsmitteln durch die Benutzung eines "Schraubdruckverschlusses" und die Hinzufügung von Ammoniak zur Erzeugung eines abstoßenden Geruchs,
- die Änderung des Bodens von Kinderspielplätzen, so daß es zu weniger Prellungen kommt,
- der Rückgang der Zahl der Fingerquetschungen durch die Schaffung einer Norm zur Änderung des Schließsystems von Klappmöbeln,
- die Änderung des Schließsystems von automatischen Garagentüren,
- die Verabschiedung neuer Sicherheitsnormen für Schnellkochtöpfe,
- die Verabschiedung von Normen über das Drachenfliegen,
- die Empfehlung des Tragens eines Helmes beim Mountainbikefahren,
- das Aufbringen von Piktogrammen auf den Verpackungen von gefährlichen Produkten, um auf die Gefahren hinzuweisen,

- das Ausschildern von Skipisten ...
- Alle diese Maßnahmen haben zu einem meßbaren Rückgang bestimmter Unfallarten beigetragen. So ist in Frankreich bei Jugendlichen unter 15 Jahren ein beträchtlicher und ständiger Rückgang in der Zahl der tödlichen Unfälle festgestellt worden: 789 tödliche HFU im Jahre 1986 und 526 1992, sprich, eine Abnahme um mehr als 33% in 6 Jahren (Quelle: INSERM SC8).
- Der gegenwärtige Wirkungsbereich des EHLASS-Systems entspricht somit dem der Mikrounfallforschung: Festlegung der Produktklassen, Tätigkeitsbereiche und Risikogruppen. Er entspricht aber noch nicht der Darstellung der HFU in der Form von allgemeinen Statistiken und Gesundheitsindikatoren.

#### 4 • Die wichtigsten Schwächen des EHLASS-Systems

- Das System wird auf nationaler Ebene in vielen Staaten häufig in Anspruch genommen, sein direkter Nutzen für die Kommission aber ist gering, da die heutige Funktionsweise keinen direkten und schnellen Zugriff zu ausreichend repräsentativen und zuverlässigen Daten bietet.
- Die Kommission verfügt direkt nur über nationale Musterjahresberichte, die einen allgemeinen Überblick über die Funktionsweise des Systems und die allgemeinen Ergebnisse in den einzelnen Staaten geben, es aber nicht ermöglichen, mit ausführlichen Daten im Rahmen von konkreten und raschen Aktionen zu arbeiten.

#### 5 • Das Potential des EHLASS-Systems

Das Potential des Systems ist jedoch enorm:

- Die in den einzelnen Staaten gesammelten Informationen sind bereits in nationalen Datenbanken strukturiert. Es würde ausreichen, diese Daten **in einer europäischen Datenbank zusammenzuführen, die auf dem Internet zugänglich ist**, um die Anfragen zu erleichtern und zu beschleunigen und die Verbreitung der Ergebnisse beträchtlich zu steigern.
- Um die Qualität der Daten zu verbessern, würde es ausreichen:
  - die regelmäßigen **EHLASS-Umfragen** (alle 5 Jahre zum Beispiel), die repräsentativ für die Haushalte sind, mit der ständigen Datenerhebung der Notdienste zu verbinden, um die Repräsentativität der erhobenen Daten zu erhöhen,
  - **das bereits beschlossene neue Kodierungssystem umzusetzen,**
  - **ein Standardkontrollprogramm** zur Prüfung der Datenkohärenz zu entwickeln.
- Um die Benutzung der Daten zu verbessern, würde es ausreichen, über ein Expertennetz die **neuen Informationsverarbeitungsmethoden** zu verbreiten, die in den einzelnen Staaten schon umgesetzt sind: Berechnung eines Wertes für die Schwere der Unfälle, automatisches Warnsystem, Typologie, "Data-mining" ...

Alle diese Maßnahmen, deren Kosten sehr gering sind, können durch eine bessere Korrelation zwischen der Höhe der an die Mitgliedstaaten gezahlten Beihilfen und ihren tatsächlich durchgeführten Maßnahmen finanziert werden. Eine leichte Senkung der Höhe der Mittel, die allein für die Datenerhebung vorgesehen sind, könnte die Finanzierung dieser unerläßlichen Gemeinschaftsinstrumente ermöglichen. **Diese Verbesserungen können also bei gleichbleibenden Gesamtbetriebskosten durchgeführt werden.**

## 6 • Unsere Schlußfolgerung

Unsere Schlußfolgerung lautet eindeutig, daß **das EHLASS-System** nicht abgeschafft, sondern **unterstützt und betrieblich verbessert werden muß**. Die oben beschriebenen Maßnahmen allein können bereits seinen Nutzen beträchtlich steigern. Wenn man die durchschnittlichen direkten Kosten eines HFU berücksichtigt, die auf 368 ECU geschätzt werden, und ihnen die Betriebskosten des EHLASS-Systems (2,5 MECU/Jahr) gegenüberstellt, reicht es aus, die Zahl der HFU in allen Mitgliedstaaten jährlich um 7000, das heißt um 0,03% zu senken, um die "Investition" in makroökonomischer Hinsicht in den Haushalten der Mitgliedstaaten der Europäischen Union "zu amortisieren".

## Das Wesentliche (Überblick auf 12 Seiten)

### 1 • Wie lauten die Grunddaten?

- In unserer Studie haben wir Schätzungen über die Untergrenzen der Gesamtzahl der HFU pro Jahr in den Staaten der Europäischen Union vorgelegt:

- **20 Millionen HFU**, die eine Pflege erfordern,
- **2 Millionen Krankenhauseinlieferungen**, die auf HFU zurückzuführen sind,
- **83 000 Todesfälle**, die auf HFU zurückzuführen sind,
- **3,9 Milliarden ECU** Mindestkosten für Krankenhausaufenthalte, die auf HFU zurückzuführen sind,
- **23 Milliarden ECU** Gesamtkosten (direkte medizinische Kosten und soziale Kosten durch den Arbeitsausfall).

- Zum Vergleich: Der Jahresbeitrag der Kommission zu den Betriebskosten von EHLASS liegt bei **2,5 MECU** (Millionen ECU), die Gesamtbetriebskosten belaufen sich auf **3,2 MECU für 1995**.

### 2 • Die Daseinsberechtigung des EHLASS-Systems

- HFU stellen, wie eben zu sehen war, eine große Belastung für die öffentliche Gesundheit und die Volkswirtschaft dar. Ein spezifisches Informationssystem in diesem Bereich ist daher wünschenswert. Außerdem wird im Vertrag von Maastricht über die Europäische Union ein hohes Maß an Verbraucherschutz gefordert. Die Kommission hat darüber hinaus die Aufgabe erhalten, Aktionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu fördern, wozu auch das Thema der Unfälle und Verletzungen gehört. **Die HFU stellen somit in doppelter Hinsicht ein Anliegen der Gemeinschaft dar.** Die Senkung der Zahl dieser Art Unfälle ist zudem explizit in Ziel 11 der Weltgesundheitsorganisation für die Umsetzung der globalen Strategie für die Gesundheit aller bis zum Jahr 2000 aufgeführt.

- **Die HFU sind noch wenig bekannt und ihre Bedeutung wird unterschätzt.** Sie werden in zahlreichen Staaten politisch nicht genug beachtet. Es ist deshalb legitim, ein europäisches System zu fördern, mit dessen Hilfe dieses mangelnde Wissen sowie die großen Ungleichheiten bei der Bereitstellung von nationalen Instrumenten zur Bekämpfung dieser Art Unfälle beseitigt werden.

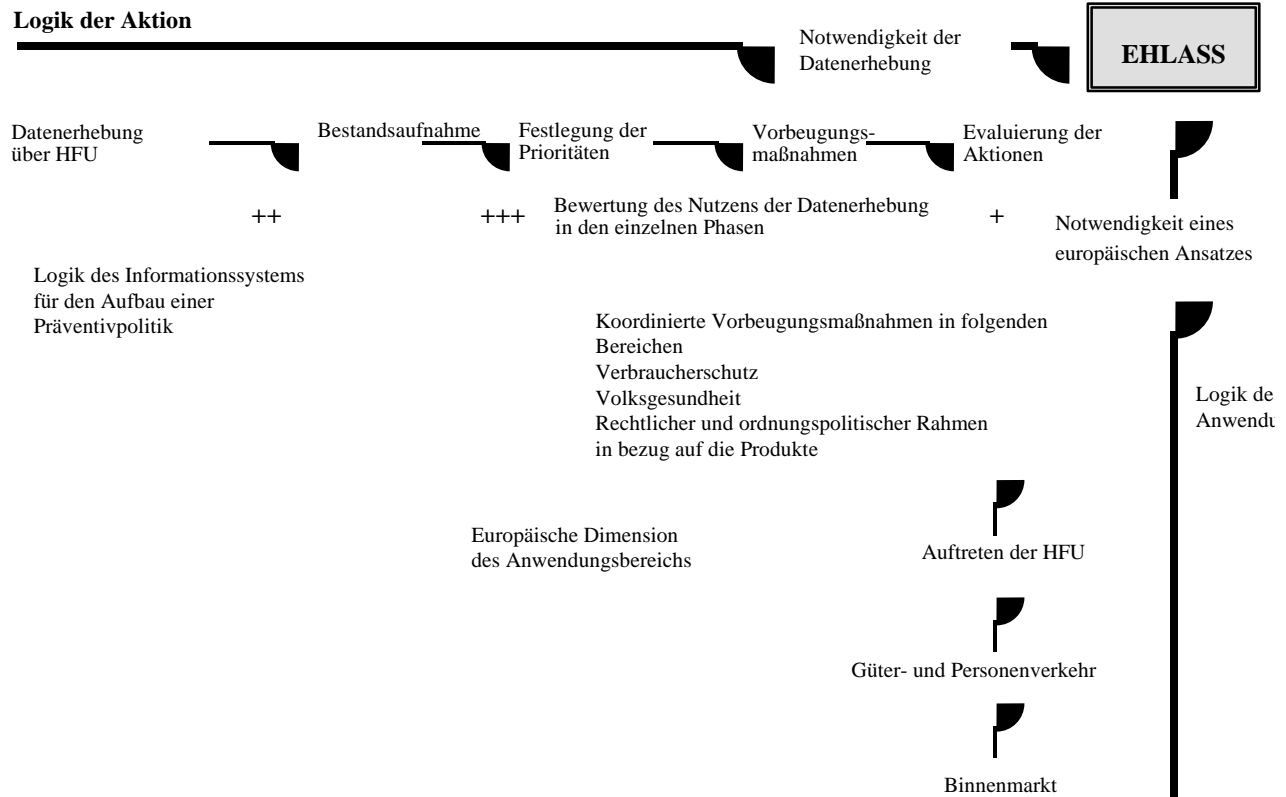
- Aus dem freien Warenverkehr in den Mitgliedstaaten der Union ergeben sich größere Probleme im Verbraucherschutz: Jedes Produkt, das legal hergestellt und vermarktet wird, muß auf den Märkten aller Mitgliedstaaten zugelassen werden. Deshalb waren große Anstrengungen zur Harmonisierung und Konzertierung zwischen den Staaten unerlässlich, um Gemeinschaftsnormen im Bereich der Produktsicherheit festzulegen.

Aus diesem Grunde ist die Untersuchung der Risiken der HFU und der mit diesen Unfällen zusammenhängenden Produkte auf europäischer Ebene mit einer homogenen Datenerhebung unerlässlich. Das EHLASS-System ist der bevorzugte Partner der europäischen Normungsstellen, die es regelmäßig konsultieren. Die von diesem System erhobenen Daten werden bei der Ausarbeitung, Annahme und Anerkennung der europäischen Normen berücksichtigt.

- Das EHLASS-System steht zwischen zwei logischen Ansätzen:

- **einer Logik der Aktion:** Um eine Bestandsaufnahme vorzunehmen, die Prioritäten festzulegen und die durchgeführten Aktionen zu bewerten, ist ein Datenerhebungssystem über die HFU unerlässlich.
- **einer Logik des Anwendungsbereiches:** Der Binnenmarkt, der freie Güterverkehr und die erforderliche Koordinierung der Rechtsvorschriften und der Vorbeugungspolitiken im Bereich des Verbraucherschutzes und der öffentlichen Gesundheit führen dazu, daß das Problem der Unfälle aufgrund seiner Dimensionen und seiner Auswirkungen eine Gemeinschaftsaktion im Bereich der HFU erforderlich macht.

- Das folgende Schema soll diese beiden Notwendigkeiten verdeutlichen: die Notwendigkeit einer Datenerhebung in bezug auf die HFU und die Notwendigkeit eines europäischen Ansatzes bei den Unfällen. Beide haben logischerweise zur Schaffung und Aufrechterhaltung des EHLASS-Systems als europäischen Systems zur homogenen Datenerhebung über HFU geführt. Die Gründe für das Bestehen des Systems haben nicht nur nicht an Gültigkeit verloren, sondern sich durch **die Konvergenz der Ziele der Kommission im Bereich des Verbraucherschutzes und der öffentlichen Gesundheit noch verstärkt.**



### 3 • Wie kann das EHLASS genutzt werden?

Erwarten Sie nicht vom EHLASS-System, daß es Informationen zu folgenden Aspekten bietet:

- zuverlässige Zahlen zur Häufigkeit und zu Indikatoren im Bereich der öffentlichen Gesundheit über alle HFU in Europa,
- aufsehenerregende, neuartige Unfallanalysen: Es ist bekannt, daß Stürze immer die wichtigste Unfallursache darstellen werden, daß die gefährdetsten Bevölkerungsgruppen noch viele Jahre Kinder und alte Menschen sein werden ...

**EHLASS hat jedoch durch seinen pragmatischen und operationellen Ansatz stark dazu beigetragen, daß gesetzliche und vorbeugende Maßnahmen ergriffen wurden. Hierzu gehört u.a.:**

- die Senkung der Anzahl der Unfälle durch Verschlucken von Haushaltsmitteln durch die Benutzung des "Schraubdruckverschlusses" und die Hinzufügung von Ammoniak zur Erzeugung von abstoßendem Geruch;
- die pharmazeutischen Labors werden aufgefordert, Arzneimittel in Durchdruckverpackungen anzubieten, um zu verhindern, daß Kinder sie verschlucken;
- Änderung des Gestells von Leitern und von Befestigungsvorrichtungen, um ihre Stabilität zu erhöhen;
- Änderung der Bodenbeschaffenheit von Spielplätzen, damit Kinder weniger unter Prellungen leiden;
- Verringerung der Gefahr des Mountainbikefahrens durch die Empfehlung, einen Helm zu tragen;
- Anbringen von Piktogrammen auf Verpackungen von gefährlichen Produkten, um auf deren Gefahren hinzuweisen;
- Empfehlung von Sicherheitsabsperungen in privaten Schwimmbädern, um das Ertrinken von Kindern zu verhüten;

- Beitrag zur Ausschilderung von Skipisten;
- Senkung der Zahl der Stürze aus Hochbetten durch das Anbringen einer angemessenen Schutzvorrichtung;
- Senkung der Zahl der Fingerquetschungen durch eine Norm, die das Schließsystem von Klappmöbeln ändert;
- verbindliche Aufnahme von Benutzerhinweisen auf den Verpackungen von toxischen Gartenprodukten;
- Vervollständigung der Norm über die Sicherheit von Spielen und Rahmenkonstruktionen bei Privatpersonen;
- Änderung des Schließsystems von automatischen Garagentüren und die Forderung, daß sie den Vorschriften entsprechen;
- Annahme einer neuen Sicherheitsnorm für Schnellkochtöpfe;
- Förderung des Helmtragens bei Ski fahrenden Kindern, um die Zahl der Schädelverletzungen zu senken;
- Forderung nach allgemeiner Einführung der drehbaren Dosenöffner durch die Industrie;
- Empfehlung an die Industrie, für die Außenbeschichtung von Herdklappen Materialien zu benutzen, die die Wärme nicht leiten;
- Einführung von Normen in bezug auf das Drachenfliegen;
- Vermeidung von schweren Verbrennungen durch heißes Wasser durch Senkung der Temperatur im Wasserleitungsnetz (in Frankreich wird die Maßnahme untersucht) ...

EHLASS ermöglicht es also, auf konkrete schon formulierte Fragen zu antworten (retrospektive Nutzung) oder selbst Fragen aufzuwerfen (prospektive Nutzung), was zu vorbeugenden oder gesetzlichen Maßnahmen in bezug auf Produktklassen, Bevölkerungsgruppen oder genau umgrenzte Tätigkeiten führt.

**Der gegenwärtige Wirkungsbereich des EHLASS-Systems entspricht der Unfallforschung auf der Mikroebene: Bestimmung der Produktklassen, Tätigkeitsbereiche und Risikogruppen. Es geht nicht darum, die HFU in allgemeinen Statistiken oder im Gegenteil als isolierte Unfälle zu beschreiben (bestimmtes Produkt, Handelsmarke, Einzelperson).**

#### **4 • Worin liegen die Stärken des Systems?**

+ Dieses ständige Datenerhebungssystem ist eine der wichtigsten Informationsquellen über das noch wenig erschlossene Gebiet der HFU. In 11 der 15 Mitgliedstaaten gibt es keine anderen Erhebungen, die in vergleichbarer Weise kontinuierlich und themenspezifisch sind. Die anderen Erhebungen sind entweder allgemeiner Art (zum Beispiel Erhebungen über die Morbidität in Krankenhäusern, Todesurkunden), so daß es sehr schwer ist, die Aspekte, die sich auf die HFU beziehen, zu isolieren, oder sie beziehen sich auf sehr verstreute partielle Quellen (zum Beispiel: Anti-Gift-Zentren, Feuerwehr, Verbrennungszentren, CO-Vergiftungen ...).

+ Da es im Bereich der Straßenverkehrsunfälle und der Arbeitsunfälle schon lange eigene Informationssysteme gibt, ist es nur legitim, daß auch eine einheitliche Informationsquelle über die HFU existiert.

+ Wir schätzen die Untergrenze der wirtschaftlichen Kosten der Krankenhausaufenthalte, die auf HFU zurückzuführen sind, auf 3,9 Milliarden ECU und die Gesamtkosten dieser Unfälle (direkte medizinische Kosten + soziale Kosten durch den Arbeitsausfall) auf 23 Milliarden ECU. Selbst wenn es sich bei diesen Zahlen nur um Näherungswerte handelt, so zeigen sie doch die hohen wirtschaftlichen Kosten dieser Unfälle. In makroökonomischer Hinsicht reicht bei einem Jahresbeitrag von 2,5 MECU für das EHLASS-System ein Rückgang von 0,07% in der Zahl der Krankenhausaufenthalte pro Jahr aus, um die



Gemeinschaftsinvestition durch Einsparungen bei den Krankenhausaufenthalten in den Mitgliedstaaten auszugleichen.

+ Das System funktioniert auf nationaler Ebene in den meisten Mitgliedstaaten zufriedenstellend und erfaßt seit mehr als 10 Jahren die relevanten Arztberichte. So wurden in Frankreich mehr als 360.000 Arztberichte erfaßt und validiert, die deshalb eine aufgrund ihres Umfangs einzigartige Datenbank zu diesem Thema darstellen.

+ Zahlreiche öffentliche und private Stellen benutzen auf nationaler Ebene die veröffentlichten Daten und Ergebnisse: Ministerien, die für Verbraucherschutz, Gesundheit, Umwelt oder Medien zuständig sind, Verbraucherschutzkommissionen und -verbände, staatliche, kommunale und städtische Sozialdienste und Gesundheitsdienste. Außerdem konsultieren Ärzte, Journalisten, Studenten, Versicherungen und die Industrie selbst das EHLASS-System. Wir schätzen die Zahl der jährlichen Informationsanfragen an die nationalen Koordinatoren auf 1300 und die Zahl der jährlichen Studien über die EHLASS-Daten in Europa auf mehr als 350.

+ EHLASS gibt dank seines Kodierungssystems, das unter anderem mehr als 1100 Produktcodes enthält, Antworten auf eine Reihe von Fragen, die kein anderes System beantworten kann: Gibt es mehr Unfälle mit dem Skateboard als mit Rollschuhen? Wie schwer sind sie? Welche Verletzungen rufen sie hervor? Gibt es eine Erhebung über Unfälle mit Einwegfeuerzeugen? Mit Klappbetten? Unter welchen Umständen treten sie ein? ...

+ Das System hat außerdem die Aufmerksamkeit der nationalen Behörden auf die HFU gelenkt. Es sind zahlreiche Initiativen und neue Strukturen unter Berufung auf die Ergebnisse von EHLASS geschaffen oder gestärkt worden. So ist zum Beispiel in Belgien die Kommission für Verbraucherschutz, in Frankreich eine nationale Beobachtungsstelle für Unfälle des täglichen Lebens und in Luxemburg ein Begleitausschuß für das EHLASS-System eingesetzt worden ...

+ Die für das System zuständigen Teams sind überaus kompetent und kooperativ. Sie ergreifen gemeinsam Initiativen, um transnationale Studien und die Erforschung gemeinsamer Instrumente zu fördern (ein Beispiel ist die Zusammenkunft der Vertreter von 8 Staaten am 2. und 3. Juni 1997 in Stockholm zu EHLASS-Studientagen zum Thema "Roller"unfälle).

+ Das Verbesserungspotential des Systems ist, wie wir noch sehen werden, groß. Angesichts der mangelnden Nutzung der Daten auf transnationaler Ebene sowie auf der Ebene der Kommission und der Verbraucher selbst reicht es aus, eine europäische EHLASS-Datenbank einzurichten, die auf dem Internet zugänglich ist, um den Nutzen des Systems zu sehr geringen Kosten beträchtlich zu steigern.

+ Das System wird bisher von den anderen GDs noch recht wenig genutzt. Die Nutzung des Systems durch die GD V im Rahmen ihres zukünftigen gemeinschaftlichen Aktionsprogramms (1999-2003) in bezug auf die Vermeidung von Verletzungen, das am 14. Mai 1997 durch die Kommission verabschiedet wurde, und die aktive Unterstützung von EUROSTAT für ein geändertes System stellen überaus positive Ansätze für die Zukunft dar.

+ "Wenn es EHLASS nicht gäbe, müßte man es erfinden." Wir haben diesen Satz bei unseren Gesprächen oft gehört. Das System ist sicherlich nicht perfekt, aber es hat den großen Vorteil, routinemäßig zu funktionieren. Ohne EHLASS würden zwei Drittel der Staaten (11 von 15) über keinerlei globale Informationsquelle über HFU verfügen.

## 5 • Welche Schwächen hat das System?

- Die unklare Zielsetzung: Auch nach 10jährigem Bestehen scheint es immer noch Verwirrung über die Aufgabe des Systems zu geben: Das System kann weder die Zahl und Schwere aller Unfälle des täglichen Lebens erfassen, noch als ein Warnsystem oder ein System betrachtet werden, das die Auswirkungen dieser Unfälle auf die öffentliche Gesundheit untersucht. Das gegenwärtige EHLASS-System muß als eine Datenbank gesehen werden, die denjenigen zur Verfügung steht, die genauere Informationen über Verhaltensweisen, Bevölkerungsgruppen oder gefährliche Produktklassen wünschen. EHLASS muß als *ein Verzeichnis* der HFU gesehen werden.
- Koexistenz von 2 Methoden: Das Nebeneinander der ständigen Datenerhebung in den Notdiensten (12 Staaten) und der Umfragen in den Haushalten (3 Staaten) zeigt die unterschiedlichen Sichtweisen der Zielsetzung des Systems. Auch die Praktiken innerhalb der einzelnen Methoden sind nicht immer vollkommen homogen.
- Die Repräsentativität der Daten: Die globale Repräsentativität der HFU wird in 3 Staaten durch eine Umfrage bei den Haushalten, die Repräsentativität dieser Unfälle durch die Notdienste in ebenfalls 3 Staaten gewährleistet. Die anderen Staaten (9) erheben keine repräsentativen Daten, wobei die an den einzelnen Orten erhobenen Daten in sieben Staaten nicht erschöpfend sind.
- Die Kodierungspraktiken: Sie unterscheiden sich bei der Benutzung der Produktcodes.
- Die Überalterung des Kodierungssystems: Es ist bereits mehr als 10 Jahre alt. Es gibt keine Sondercodes für die praktizierten Sportarten, und die Nomenklatur der Produkte muß überprüft werden.
- Die Kontrollen: Die logischen Kontrollen sind sehr heterogen. Es muß ein Standardkontrollsystem eingeführt werden, das die Kontrolle der Datenkohärenz gewährleistet.
- Der schlechte zeitliche und räumliche Zugriff zu den Daten: Man muß häufig warten, bis das letzte Krankenhaus die letzten Daten versendet, um die Jahresdatei erstellen zu können, was die Veröffentlichung des Musterberichts und den Zugriff auf die Daten in der nationalen Datenbank verzögert. Es gibt keinen direkten Zugriff auf die Daten eines Staates für die anderen Staaten oder für die Kommission. Die Zahl der transnationalen Studien ist also begrenzt. Kein Akteur hat einen direkten und einfachen Zugriff auf alle erhobenen Daten, da es keine zugängliche europäische Datenbank gibt.
- Der Nutzen der Daten: Für die Kommission ist der Nutzen der Daten gering. Die nationalen Jahresberichte bieten keine ausführlichen und direkt umsetzbaren Informationen.
- Die mangelnde Anpassungsfähigkeit des Systems: Das System reagiert nicht schnell genug auf die Entwicklung der Ziele und der Nachfrage sowie auf die neuen Beiträge der Informationstechnologien (Analysenetze und -techniken).
- Die Qualität der Verwaltung: Die Mitgliedstaaten interpretieren das Hauptziel des Systems sehr unterschiedlich. Methodik, Qualität der Datenerhebungen und deren durchschnittliche Kosten weichen stark voneinander ab. Dies äußert sich im niedrigen Durchschnittswert bezüglich der Qualität der Datenerhebung und in sehr heterogenen Indizes für die Betriebskosten. Unserer Meinung nach könnten auf nationaler Ebene weniger Ressourcen für die Datenerhebung und mehr für die Nutzung der Daten und die Verbreitung der Ergebnisse zugewiesen werden.
- Die institutionelle und finanzielle Instabilität: Das Schicksal von EHLASS ist in vielen Evaluierungsberichten jahrelang immer wieder erörtert und von institutionellen Entscheidungen abhängig

gemacht worden. Die häufig gestellte Frage lautete: "Soll das System fortgesetzt werden oder nicht?", wodurch die andere Frage, nämlich: "Wie kann man das System verbessern?", überdeckt wurde.

Die Möglichkeit, daß die Beihilfen für die Aufrechterhaltung des Systems nicht verlängert werden, hat sich in einigen Staaten wiederholt demotivierend ausgewirkt.

- Eine fehlende starke Koordinierungsstruktur: Die strenge Anwendung des Subsidiaritätsprinzips hat zu einer Verwässerung der Anstrengungen zur Verlängerung und Umwandlung des Systems auf europäischer Ebene geführt, da eine Struktur fehlt, die eine starke Antriebs- und Koordinierungskraft darstellt.

## **6 • Wie sieht die Bilanz aus?**

Das Urteil über diese Bilanz der Stärken und Schwächen hängt vom jeweiligen Standpunkt ab:

- Es ist negativ aus der Sicht des Statistikers: Nach 10jährigem Bestehen liefert das System immer noch keine ausreichend zuverlässigen Statistiken auf europäischer Ebene, selbst wenn die Situation in dieser Hinsicht in einigen Einzelstaaten ausgezeichnet ist.

- Es ist in zahlreichen Staaten aus der Sicht der Akteure, die für die Vorbeugung zuständig sind (Verbraucherschutz und Schutz der öffentlichen Gesundheit), oder aus der Sicht der politischen Entscheidungsträger im Bereich der HFU, im allgemeinen positiv.

- Es ist, da kein direkter Zugriff auf europäische Daten besteht, aus der Sicht der Akteure, die auf europäischer Ebene für die Vorbeugung zuständig sind, oder aus der Sicht der europäischen Entscheidungsträger im allgemeinen negativ.

- Es ist sehr positiv, wenn das Potential des Systems und die mögliche Entwicklung einer Zusammenarbeit mit EUROSTAT im Bereich der Methodik, Validierung und Veröffentlichung der Ergebnisse sowie mit der GD V im Rahmen der Einführung eines gemeinschaftlichen Aktionsprogramms (1999-2003) über die Vermeidung von Verletzungen im Rahmen der Aktion im Bereich der öffentlichen Gesundheit berücksichtigt wird. Durch EHLASS würde die Komplementarität der Gemeinschaftsaktionen gestärkt.

## **7 • Wie sehen die möglichen Szenarien für die Zukunft des Systems aus?**

- Es gibt 4 Szenarien:

- **Abschaffung des EHLASS-Systems**
- **Aussetzung des Systems für ein oder zwei Jahre**
- **Beibehaltung des jetzigen Systems**
- **Verbesserung des EHLASS-Systems**

Wir untersuchen im folgenden die vier Hypothesen im einzelnen und bewerten die Verbesserungsmöglichkeiten des Systems.

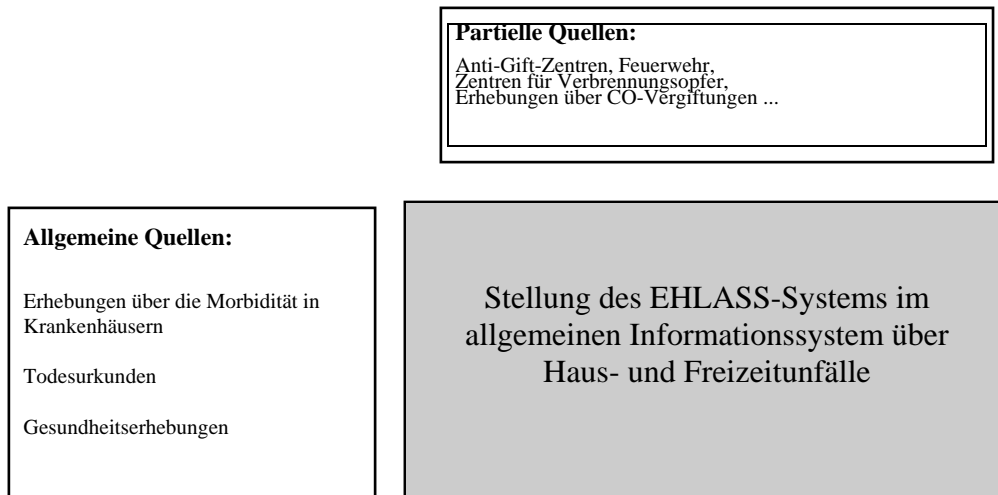
## **8 • Was würde passieren, wenn EHLASS abgeschafft würde?**

- Neben dem EHLASS-System gibt es in einigen Staaten andere Informationsquellen über HFU. Die Abschaffung des EHLASS-Systems würde die Qualität des diesbezüglichen Informationssystems in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich nur wenig beeinträchtigen. In Frankreich bieten die

regelmäßigen Umfragen des CNAM und des INSEE einen allgemeinen Überblick über HFU. In den anderen Staaten würde die Streichung von EHLASS die Qualität des Informationssystems sehr beeinträchtigen. In diesen Staaten gäbe es dann, wie bereits gesagt, nur noch folgende Systeme:

- allgemeine Datenerhebungen (zum Beispiel Umfragen über die Morbidität in Krankenhäusern, Todesurkunden), es wäre jedoch sehr schwer, die Aspekte zu isolieren, die sich auf HFU beziehen;
- sehr verstreute partielle Quellen (zum Beispiel: Anti-Gift-Zentren, Feuerwehr, Verbrennungszentren, Umfragen über CO-Vergiftungen ...).

Das folgende Schema verdeutlicht die zentrale Rolle, die das EHLASS-System bei der Erhebung von Daten über die HFU spielt:



Die Abschaffung des Systems würde folglich eine große Lücke in die Informationskette reißen.

- Wir haben in unserem Bericht eine Tabelle vorgelegt, die einen Überblick über die allgemeinen Informationsquellen (aber nicht über die spezifischen Informationen) in bezug auf die HFU in Europa außerhalb von EHLASS gibt und die Auswirkungen einer Abschaffung des Systems aufzeigt. Daraus geht hervor, daß die Streichung von EHLASS folgende Auswirkungen hätte:

- sehr große in 8 Staaten: Belgien, Irland, Luxemburg, Österreich, Griechenland, Spanien, Portugal und Finnland;
- große in 5 Staaten: Dänemark, Frankreich, Deutschland, Italien und Schweden;
- geringe in 2 Staaten: Niederlande und Vereinigtes Königreich.

- Im Laufe unserer Gespräche sagten mehrere nationale Experten spontan: "Wenn es EHLASS nicht gäbe, müßte man es erfinden." In 11 der 15 Mitgliedstaaten ist es das einzige spezifische nationale System zur Erhebung von Daten über HFU.

- Die Abschaffung des EHLASS-Systems als auf europäischer Ebene koordiniertes System würde also bedeuten, das allgemeine Niveau des Verbraucherschutzes zu senken und auf wesentliche Informationen im Bereich der öffentliche Gesundheit verzichten zu müssen, was folgende Auswirkungen hätte:

- die der Schaffung des Systems zugrundeliegende Philosophie wäre überholt. EHLASS ging aus der Notwendigkeit eines Datenerhebungssystems in bezug auf HFU sowie aus der Notwendigkeit hervor;
- 11 Mitgliedstaaten werden dazu verurteilt, auf ein Informationssystem über HFU verzichten zu müssen;
- die Ungleichheiten in der Entwicklung der Verhütungsinstrumente und -maßnahmen im Bereich des Verbraucherschutzes und der öffentliche Gesundheit bleiben bestehen;

- die Daten der einzelnen Staaten sind nicht mehr vergleichbar;
- es ist nicht mehr möglich, seltene Unfälle zu erfassen, die in der Summe bedeutsam werden können;
- die Bedeutung der HFU rückt in den Hintergrund und die Sensibilität der nationalen Behörden gegenüber diesem großen Problem sinkt;
- die Möglichkeiten einer zielgerichteten Vorbeugungspolitik sinken;
- die Ergebnisse der Zusammenarbeit und die erzielten Erfahrungen gehen verloren;

- Der Vorteil dieser Lösung besteht darin, daß ein statistisch gesehen unzureichendes System, das in seiner heutigen Funktionsweise der Kommission nur wenig direkten Nutzen bringt, eingestellt wird. Es stimmt, daß das gegenwärtige EHLASS-System eher wie ein Nebeneinander nationaler Systeme aussieht als wie ein einheitliches, wirklich europäisches System. Seine Abschaffung würde die dafür aufgewendeten Mittel freimachen.

### **9 • Und wenn das EHLASS-System ein oder zwei Jahre ausgesetzt würde?**

- Diese Zwischenlösung bietet viele Nachteile. Sie hätte folgende Auswirkungen:
  - die Anstrengungen, die Bedeutung der HFU zu verdeutlichen, würde zunichte gemacht;
  - die nationalen und europäischen Benutzer würden ein wesentliches Instrument für die Durchführung von vorbeugenden und gesetzlichen Maßnahmen verlieren;
  - die Kreisläufe der Zusatzfinanzierung würden unterbrochen;
  - die chronologischen Datenreihen würden unterbrochen;
  - die bestehenden Teams würden auseinandergehen;
  - bei der Wiederauflage müßte ein neues System geschaffen werden, was zu Zeit- und Energieverschwendung für ein illusorisches Ziel führt.

- Der einzige Vorteil dieser Lösung besteht darin, Zeit zu haben, über die Einrichtung eines neuen und leistungsstärkeren Systems nachzudenken. Es ist jedoch illusorisch, davon auszugehen, daß ein neues System auf europäischer Ebene mühelos wiederanlaufen könnte. Außerdem haben die vorliegende Studie und andere Arbeiten wesentliche Elemente zur Reflexion über eine neue Methode beigetragen. Es fehlt also nicht an Ideen und Vorschlägen, sondern an Entscheidungen und an der effizienten Umsetzung.

### **10 • Was würde passieren, wenn EHLASS in der jetzigen Form bestehen bliebe?**

- Das gegenwärtige System leidet weniger an einem Mangel an Daten (zu wenig Arztberichte) als vielmehr daran, daß die erfaßten Arztberichte sich nicht im optimalen Zustand befinden (was Ausführlichkeit, Qualitätskontrollen, angemessene Kodierung, rascher Zugriff usw. betrifft). Diese Daten werden auf gemeinschaftlicher und internationaler Ebene zu wenig genutzt, da es keine Möglichkeit gibt, einfach und schnell Anfragen zu den europäischen Daten zu stellen.

- Trotz der Dienste, die auf nationaler Ebene geleistet wurden, sind die gegenwärtigen Leistungen des Systems nicht zufriedenstellend. Dies schließt unserer Meinung nach aus, das EHLASS-System im heutigen Zustand beizubehalten, insbesondere nach der Prüfung der Möglichkeiten eines unter Berücksichtigung der neuesten Technologien reformierten EHLASS-Systems.

Wir haben unserer Meinung nach beim jetzigen Stand der Dinge die Wahl zwischen **Abschaffung oder Verbesserung des EHLASS-Systems**.

## 11 • Wie ist das Verbesserungspotential des Systems?

Dieses Potential ist sehr groß:

- Die jüngsten Entwicklungen der Netztechnologie, der Anwendungen des WWW und der Benutzungsmethoden der Daten der Informationssysteme (zum Beispiel das "Data-mining") ermöglichen es, auf einfache Art und Weise die meisten aufgeführten Mängel zu beseitigen. Diese Analyse wäre vor zwei Jahren noch anders ausgefallen.

- Unsere Kosten-Nutzen-Analyse hat zu dem Vorschlag geführt, die Finanzmittel, die ausschließlich für die Datenerhebung vorgesehen sind, zu senken und die Mittel, die für die Verbesserung der Qualität der Daten, ihre Nutzung sowie den leichten und raschen Zugriff für alle Benutzer vorgesehen sind, zu erhöhen.

- Als Sofortmaßnahme zur Senkung der Kosten für die Datenerhebung schlagen wir vor:

- die Höhe der Beihilfen besser an die Maßnahmen anzupassen,
- die Zahl der Erhebungsstellen in einigen Mitgliedstaaten, wo die Relation zwischen Bevölkerung und erfaßten Krankenhäusern günstig ist, um den Faktor eins zu senken, wenn das politisch möglich ist,
- die Zahl der Erhebungsstellen in einigen anderen Staaten, wo die Relation zwischen Bevölkerung und erfaßten Krankenhäusern ungünstig ausfällt, um den Faktor eins zu erhöhen.

Dadurch wird der Anteil der Finanzmittel für die Datenerhebung global gesenkt.

- Gleichzeitig schlagen wir vor, die dadurch eingesparten Mittel folgendermaßen zu verwenden:

- zur Verbesserung der Qualität der Daten durch:

- die Durchführung von EHLASS-Umfragen zur Verbesserung der Repräsentativität der Daten in den Staaten, die ständig Erhebungen durchführen und dies wünschen, so daß die Vorteile der beiden Methoden miteinander verbunden werden,
- die Empfehlung und Förderung einer erschöpfenden Erfassung der Fälle in den ständigen Erhebungsstellen,
- die Einführung des vor kurzem aktualisierten neuen Kodierungssystems,
- die Entwicklung und Verbreitung eines Standardprogramms zur Kontrolle der Datenkohärenz,
- die Aktualisierung und Verbreitung der Empfehlungen über "bewährte Datenerhebungsverfahren".

- die Verbesserung der Verbreitung und Nutzung der Daten durch:

- die Einrichtung einer europäischen EHLASS-Datenbank, die über dem Internet zugänglich ist,
- die vierteljährliche Aktualisierung dieser Datenbank durch Daten der Erhebungsstellen,
- die allgemeine Nutzung der E-Mail zwischen den Akteuren des Systems,
- die Entwicklung von Nutzungsinstrumenten für die Daten (Werte für die Schwere der Unfälle, automatisches Warnsystem, Typologie ...) in Verbindung mit den nationalen und gemeinschaftlichen Warnsystemen,
- die Förderung der Kostenanalysemodelle,
- die Einrichtung eines Expertenforums zur Förderung und Entwicklung dieser Gemeinschaftsinstrumente, die für alle sinnvoll sind.

- Mittelfristig ist es sinnvoll, angesichts der Entwicklung der Netze zur Senkung der Kosten der Datenerhebung an den dafür vorgesehenen Stellen folgendes einzurichten:

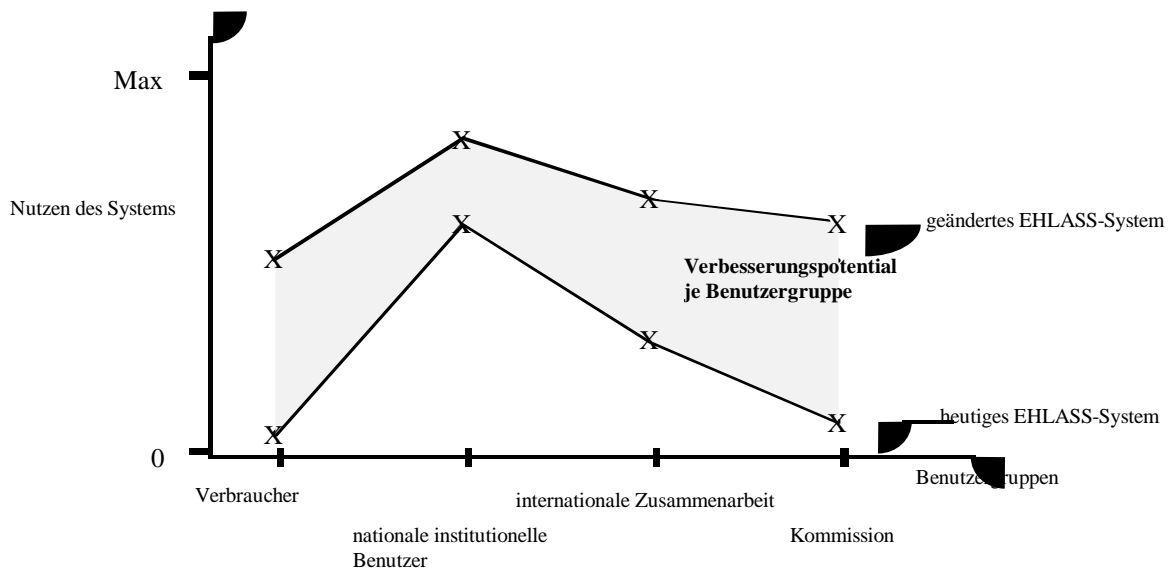
- eine Online-Datenerhebung,
- automatische Kontrollen,
- elektronische Übertragungen zur Zentrale,
- eine Ausbildung für die Online-Kodierung,
- eine standardmäßige Online-Nutzung.

**Unseres Erachtens können die Leistungsfähigkeit des Systems und sein Nutzen durch einfache Maßnahmen bei gleichbleibenden Kosten beträchtlich verbessert werden.**

- Um das Verbesserungspotential des EHLASS-Systems zu zeigen, haben wir eine schematische Darstellung erarbeitet, die den Nutzen des Systems für jede der großen Benutzergruppen beschreibt.

Wir haben zunächst die unterschiedlichen Ebenen in einer Kurve zusammengefaßt und anschließend die entsprechende Kurve für ein zukünftiges nach den oben gegebenen Empfehlungen geändertes EHLASS-System eingezeichnet.

Die Fläche zwischen den beiden Kurven stellt das Verbesserungspotential des Systems je nach Benutzergruppe dar.





- **Um die Durchführbarkeit und den Nutzen einer Datenbank aufzuzeigen, die auf dem Internet zugänglich ist, haben wir ein Servermodell entwickelt, auf das unter der französischen Adresse zugegriffen werden kann** (mit einem Password, das die GD XXIV für die Tests zur Verfügung gestellt hat). Das Modell erlaubt einen dynamischen und direkten Zugriff auf die EHLASS-Datenbank in Frankreich durch die Formulierung einer Anfrage in einer Eingabemaske, die alle EHLASS-Variablen enthält (die Anfrage über die Zone mit dem gekennzeichneten Text ist ebenfalls möglich). Es ist möglich, die ausgewählten Aufzeichnungen zu konsultieren, statistische Standardtabellen abzurufen oder die Daten lokal zu übertragen.

- Die EHLASS-Daten der Vorjahre würden in der europäischen Datenbank gespeichert (Datenbank 1), so daß alle bestehenden nationalen Datenbanken genutzt werden könnten. Es könnte auch eine Referenzdatenbank (Datenbank 2) geschaffen werden, indem nur die Daten der Krankenhäuser verwendet werden, die alle Notfälle und alle gesammelten Fälle erschöpfend erfassen. Diese Datenbank wäre repräsentativer.

## 12 • Welche Lösung schlagen wir vor?

Angesichts:

- der aufgezeigten Stärken und Schwächen des gegenwärtigen Systems,
- der größeren Nachteile einer Abschaffung, zeitweiligen Aussetzung oder Beibehaltung des heutigen EHLASS-Systems,
- der Darstellung des Potentials des Systems durch Änderungen, die **mit technisch geprüften Mitteln zu konstanten Kosten** durch eine bessere Verteilung der Ausgaben rasch umgesetzt werden könnten, ohne das System und seine Mobilisierungsdynamik einstellen zu müssen,
- **des Bedarfs im Bereich der Informationen über HFU**, um ein kohärente und effiziente Politik im Bereich des Verbraucherschutzes **im Rahmen der Aktionen der GD XXIV** durchführen zu können,
- **des großen Nutzens des Systems für die GD V** im Kontext ihres zukünftigen gemeinschaftlichen Aktionsprogramms 1999-2003 in bezug auf die Verhütung von Verletzungen innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentliche Gesundheit und der **aktiven Unterstützung durch EUROSTAT** durch ein verbessertes System:

**- geben wir eindeutig folgende Empfehlung ab:**

**Das verbesserte EHLASS-System muß so bald wie möglich umgesetzt werden.**

**Wie?**

- indem das Verbesserungspotential, das unsere Analyse aufgezeigt hat, genutzt wird,
- indem die oben dargestellten neuen technischen Instrumente aktiv vorbereitet und entschlossen umgesetzt werden,

- indem die Zusammenarbeit mit den anderen Generaldirektionen beträchtlich ausgebaut wird, insbesondere mit EUROSTAT, um zuverlässige Statistiken zu erstellen, und mit der GD V im Rahmen der Umsetzung des gemeinschaftlichen Aktionsprogramms in bezug auf die Verhütung von Verletzungen,

- indem die Dauer des Systems festgelegt wird. Wir haben festgestellt, daß eines der großen Probleme für die Entwicklung des Systems die Unsicherheit über seine Dauer war. In der Vergangenheit wurde die Umsetzung von vorgesehenen Entwicklungen immer wieder durch anstehende Entscheidungen über den Fortbestand des Systems gestoppt. Es ist heute erforderlich, dem System die Zeit für eine grundlegende Entwicklung zu geben (4 oder 5 Jahre).

### **13 • Wie sollte das künftige EHLASS-System genutzt werden?**

Das künftige EHLASS-System muß als ein Reservoir leicht zugänglicher Daten (Datenbank 1) konzipiert werden, die im Bereich der Unfallforschung auf der Mikroebene genutzt werden können:

- retrospektiv, um Fragen zu beantworten, die schon gestellt wurden (Wie viele Unfälle mit Einkaufswagen hat es in Supermärkten gegeben? Sind sie schwer? Wie viele Unfälle hat es mit Drachenfliegern gegeben? ...),
- prospektiv, um Fragen mit einfachen statistischen Mitteln zu stellen (nach Art einer künstlichen Kennzahl für die Schwere der Unfälle (SSG) oder eines automatisierten Warnsystems (SAA)) oder durch Warnverfahren, die durch die Kodierer auf der Ebene der Erhebungsstelle geschaffen werden.

- Mit den vorgeschlagenen methodischen Verbesserungen, insbesondere der Verbindung zwischen der ständigen Datenerhebung in den Notdiensten und den repräsentativen EHLASS-Umfragen bei den Haushalten, einer besseren Erhebungsauswahl in den Krankenhäusern und der Beachtung des Kriteriums der vollständigen Erhebung vor Ort, wird es möglich sein, das System auch auf der Makroebene der Unfallforschung zu nutzen, um statistisch zuverlässige Indikatoren zu liefern (auf der Grundlage von Datenbank 2).

- Es ist offensichtlich, daß dieses Datenreservoir kein Datenfriedhof sein darf (die Daten werden zur Zeit auf europäischer und transnationaler Ebene zu wenig genutzt und sind teilweise veraltet), nicht zu viele Fehler enthalten darf (die Qualität der erhobenen Daten muß verbessert werden) und auch finanziell kein Faß ohne Boden sein darf (es dürfen nicht einfach immer nur neue Krankenhäuser hinzugefügt werden, und die Aufteilung der Geldmittel muß neu ausgerichtet werden, um das Kosten-Nutzen-Verhältnis zu optimieren).

### **14 • Weshalb sollte die Kommission EHLASS weiterhin unterstützen?**

- **Weil es wichtig ist:** Wir haben die Bedeutung der HFU für den Verbraucherschutz, die öffentliche Gesundheit und die wirtschaftlichen Kosten bereits gesehen.

- **Weil es sich um eine europäische Verantwortung handelt:** Der freie Warenverkehr schafft neue Risiken für die Verbraucher. Es ist natürlich gut, daß Güter frei gehandelt werden können, aber auch unerlässlich, die Verbraucher besser zu schützen und die Verpflichtung der Produktsicherheit zu beachten. Außerdem besteht die Rolle der Kommission darin, durch Aktionen für die Verhütung von Krankheiten und Unfällen einen Beitrag zur Gewährleistung eines hohen Maßes an Schutz der menschlichen Gesundheit zu leisten. EHLASS beteiligt sich an diesen beiden Entwicklungen. Das Entstehen von Generaldirektionen, die für Verbraucherschutz (GD XXIV) und den Schutz der menschlichen Gesundheit (GD V) zuständig sind, zeigt die Notwendigkeit, die Verhütungsmaßnahmen im Bereich der Unfälle zu

koordinieren und finanziell zu unterstützen. Es ist deshalb nur logisch, im Vorfeld eine homogene Informationsquelle zu finanzieren, die diese Politik leiten oder bereichern kann.

Wenn die europäischen Institutionen das Projekt nicht finanzieren, werden die im Bereich der Verhütung am weitesten fortgeschrittenen Staaten ihre Anstrengungen fortsetzen, und die anderen werden sie einstellen. Dies wird zu einer größeren Ungleichheit in der Situation der einzelnen Länder und der europäischen Bürger in bezug auf die Unfälle im täglichen Leben führen.

- **Weil es schwierig ist:** Wir haben auch festgestellt, daß dem Problem der HFU immer noch zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird, daß es unterschätzt wird und daß es andererseits schwierig ist, die direkten Auswirkungen einer Verhütungsstrategie in diesem Bereich zu messen. Es handelt sich also um ein Thema, das sich nicht sehr gut für nationale politische Entscheidungen eignet.

- **Weil es paradox wäre, EHLASS nicht mehr zu finanzieren:** Zu einem Zeitpunkt, da ein hohes Maß an Verbraucherschutz in den Vertrag über die Europäische Union aufgenommen wird, der in Maastricht unterzeichnet wurde, und da die Kommission ein gemeinschaftliches Aktionsprogramm (1999-2003) in bezug auf die Verhütung von Verletzungen einleitet (GD V), wäre es paradox, das einzige europäische Projekt aufzugeben, das unerläßliche Informationen über HFU liefert.

#### 15 • Weshalb sollte die Kommission das System weiterhin koordinieren?

- **Weil es logisch ist:** Da eine nationalstaatliche Struktur die Koordinierung der Datenerhebung in den anderen Staaten nicht gewährleisten kann, ist es nur natürlich, daß eine überstaatliche Instanz, in diesem Falle die Kommission, dafür verantwortlich ist. Da die Kommission schon andere Informationssysteme in diesem Bereich koordiniert (zum Beispiel das Schnellwarnsystem SERI), ist es logisch, daß sie über historische Erwägungen hinaus (die Kommission hatte sich für die Einrichtung des Systems ausgesprochen und sie geleitet) weiterhin das EHLASS-System koordiniert.

- **Weil es unerläßlich ist:** Die Finanzierung nur eines Teils des Systems würde nicht ausreichen, um auch nur die minimale Kohärenz eines europäischen Informationssystems zu gewährleisten. Die erfaßten Informationen würden sich inhaltlich in den einzelnen Mitgliedstaaten sehr bald erheblich unterscheiden. Die ohnehin schon zu unterschiedlichen Methoden wären nicht mehr vergleichbar. Wir benötigen eine ausreichend starke Koordinierungsstruktur, die glaubwürdig und von allen anerkannt ist.

- **Weil es sich um eine strategische Herausforderung handelt:** Wir dürfen nicht zulassen, daß die Versicherungs- und Industrieunternehmen die einzigen sind, die Informationen über HFU besitzen. Es ist außerdem erforderlich, daß die Verbraucherverbände, die Institutionen, die ihre Interessen vertreten, die Verbraucher selbst und die für die öffentliche Gesundheit zuständigen Akteure Zugang zu den Informationen über diese Unfälle haben. Deshalb muß das System durch eine autonome Instanz koordiniert werden, die eine Garantie für Unabhängigkeit bietet: die Kommission.

#### 16 • Welche Antworten lassen sich auf die am häufigsten geäußerte Kritik geben?

- "Die Daten sind nicht repräsentativ" (Problem der Repräsentativität): Diese Frage findet eine Lösung in einer Verbesserung der Informationen des ständigen Systems durch Informationen der repräsentativen "EHLASS-Umfragen" bei den Haushalten. Außerdem muß die Vollständigkeit der Datenerhebung an den einzelnen Orten und die Stabilität der Erhebungsauswahl in den Krankenhäusern gefördert werden..

- "Es gibt keinen Überblick über die Gesamtzahl der Unfälle" (Problem des Erhebungsbereichs): Die systematische Nutzung der EHLASS-Erhebungen und zusätzlicher Informationsquellen gemeinsam mit der Erhebung an den üblichen Stellen ermöglicht eine vollständige Erfassung der HFU.

- "Die Daten der einzelnen Staaten sind nicht vergleichbar" (Problem der Vergleichbarkeit): Dieses Problem kann gelöst werden durch:

- ein neues Erhebungssystem, das die Logik und die Praxis der Kodierung harmonisiert,
- ein standardisiertes Softwareprogramm für die Erhebung, Kontrolle und Unterstützung der Kodierung (erhältlich über das Internet),
- regelmäßige Koordinierungssitzungen, um die Probleme der Kohärenz der Kodierung zu lösen,
- eine Struktur für den Erfahrungsaustausch zwischen den Erhebungsteams (durch E-Mail).

- "Es handelt sich nicht wirklich um ein Warnsystem" (Problem mehrerer Systemzielsetzungen): Dies ist nicht die Hauptaufgabe des Systems. Es kann aber zu einer Warnung beitragen durch die Schaffung:

- eines automatischen statistischen Warnsystems (SAA),
- eines elektronischen Warndienstes zwischen den nationalen EHLASS-Stellen und der GD XXIV,
- einer größeren Zusammenarbeit mit den anderen Warnsystemen (SERI, Schutzklauseln ...), indem der dynamische Zugriff zur regelmäßig aktualisierten europäischen EHLASS-Datenbank ermöglicht wird.

- "Das System ermöglicht es nicht, die wirklich gefährlichen Produkte zu identifizieren": Dieser Punkt hängt mit dem vorhergehenden zusammen. Es stimmt, daß die Produkte nur selten direkte Ursache für die HFU sind. Das Ziel von EHLASS besteht auch darin, die Aufeinanderfolge von Ereignissen, Verhaltensweisen und Risikogruppen aufzuzeigen. Es kann aber dazu dienen, gefährliche Produkte effizient zu identifizieren, wenn:

- das Spektrum der Produktcodes verbessert wird,
- Anreize gegeben werden, die Handelsmarke des betroffenen Produktes aufzuführen, sofern dies möglich ist,
- rückwirkend Erhebungen bei den Unfallopfern durchgeführt werden (Rückführbarkeit des Unfalls),
- eine künstliche Kennzahl für die Schwere der Unfälle (SSG) bei den Produkten verwendet wird, der von allen validiert wird und historische und geographische Vergleiche erlaubt.

- "Es gibt nicht genug Variablen" oder im Gegenteil "es gibt zu viele Variablen": Die Einführung des neuen Kodierungssystems löst diese Frage durch:

- die Ergänzung unerläßlicher Variablen (Kodierung der praktizierten Sportarten ...),
- die Revision und Bereicherung der Nomenklaturen der Variablen (Benutzung logischer Strukturen, Benutzung der NOMESCO-Kodierungstabellen),
- die Verbesserung der Aufmachung der Dokumente für die Kodierungshilfe ...

- "Die Daten werden zu wenig genutzt": Die Antwort besteht:

- im Online-Zugriff auf die europäische Datenbank über das Internet,
- in der gemeinsamen Nutzung der neuen Instrumente (Typologie, "Data-mining" ...).

- "Die Ergebnisse sind immer die gleichen": Das EHLASS-System zielt teilweise darauf ab, die großen Trends festzustellen (Unfallforschung auf der Makroebene). Es stimmt zwar, daß die wichtigsten Tatsachen sich nur wenig ändern (es kommt häufig zu Unfällen durch Vergiftung bei kleinen Kindern und durch Stürze bei älteren Menschen ...), dennoch ist es wichtig, einen zeitlich stabilen Bezugsrahmen zu besitzen, um:

- die Unfälle auf der Mikroebene und die Verhaltensweisen erforschen zu können,
- ein "Reservoir" an Daten für retrospektive und prospektive Studien zu erstellen (jüngstes Beispiel ist das Ertrinken im Schwimmbad),
- Elemente zu erhalten, mit denen Verhütungsmaßnahmen durch die Messung der Schwankungen in der Häufigkeit oder im Wert für die Schwere der Unfälle, die mit gemessenen Produkten zusammenhängen, evaluiert werden können.

- "Man kann nicht alle Gefahren aus dem Leben beseitigen": Solche Äußerungen haben eher mit einem Mangel an gutem Willen als mit gesundem Menschenverstand zu tun. Wir haben in Punkt 3 mehrere Beispiele für konkrete Maßnahmen aufgeführt, die aufgrund der Daten von EHLASS ergriffen wurden. Nur mit EHLASS läßt sich feststellen, ob Unfälle mit einer neuen Art von Knallkörpern gemeldet wurden, ob das Tragen des Reithelms ausreicht, um den Reiter zu schützen, ob es Erstickungsfälle mit einem bestimmten Spielzeug gegeben hat, zu welchen und wie häufig es zu Brüchen mit Snowboards kommt.

- "Die Kommission ist für die Finanzierung des Systems nicht zuständig": Wir haben unter den Punkten 14 und 15 gesehen, daß der Kommission die natürliche Rolle zufällt, das EHLASS-System zu unterstützen, zu finanzieren und zu koordinieren.

● **Wir empfehlen, das EHLASS-System durch drei wichtige Maßnahmen zu unterstützen und zu verbessern:**

- **Einrichtung einer europäischen EHLASS-Datenbank mit Internet-Zugriff,**
- **Umsetzung des neuen Kodierungssystems,**
- **Einführung neuer Nutzungsinstrumente, die von einem Forum nationaler Experten vorgeschlagen werden.**

**Diese Maßnahmen allein dürften bei gleichbleibenden Kosten dem EHLASS-System einen neuen Auftrieb und eine neue Dimension verleihen.**

● **Die Umwandlung zielt darauf ab:**

- **die Gemeinschaftsdimension des EHLASS-Systems zu stärken**  
insbesondere auf der Ebene der Kommission: verstärkte Zusammenarbeit mit den Warnsystemen, die von der GD XXIV verwaltet werden, mit EUROSTAT und mit der GD V im Rahmen der Durchführung des gemeinschaftlichen Aktionsprogramms (1999-2003) betreffend die Verhütung von Verletzungen.

- **durch verbesserte Instrumente konkrete Maßnahmen zu erleichtern und damit den Verbraucherschutz und die Gesundheit der europäischen Bürger zu verbessern.**

● **Die häufige Nutzung der Daten der einzelnen Staaten durch die Gemeinschaft und die Erleichterung und Erweiterung ihrer Benutzung durch diese Änderungen stellen die beste Garantie für eine Verbesserung der Qualität der Daten in den einzelnen Staaten dar.**