Pädiatrie – kleine Patienten, großes Fach

Zur ÖGKJ-Präsidenschaft 2012–2014

Neue ÖGKJ-Präsidenschaft

Herr Prim. Univ.-Prof. Dr. R. Kerbl hat am 01.01.2012 das Amt des Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ) von Herrn Prim. Univ.-Prof. Dr. K. Schmitt übernommen.

Österreich hat über eine Million kleine Menschen – mit diesen Worten leitete eine bekannte österreichische Gesundheitsjournalistin die *Gesundheitsstrategie 2011* des Bundesministeriums für Gesundheit ein. Damit machte sie einmal mehr deutlich, dass selbst Kenner des Gesundheitssystems das Charakteristikum von Kindern noch immer in ihrer Kleinheit sehen und nicht in ihren besonderen Fähigkeiten und Bedürfnissen. So stellt z. B. *Sozialpädiatrie* ein in Österreich kaum wahrgenommenes Spezialgebiet dar, und es gibt immer noch öffentliche Institutionen, die Neuropädiatrie mit Kinder- und Jugendpsychosomatik und diese wieder mit Kinder- und Jugendpsychiatrie gleichsetzen!

Während z. B. transplantationschirurgische Leistungen als *Spitzenmedizin* gelten und die Innere Medizin als *Königin der Medizin* bezeichnet wird, genießen Kinder- und Jugendärzte/-innen die zwar meist freundliche, gleichzeitig aber oft auch etwas geringschätzende *Zuwendung* der Kollegenschaft und öffentlichen Stellen, obwohl (auch) in der Pädiatrie Spitzenleistungen erbracht werden und der Umfang des Sonderfaches mit jenem der Inneren Medizin durchaus vergleichbar ist. Leider ist es auch Tatsache, dass Kinder- und Jugendheilkunde an den meisten Universitäten noch immer als *kleines Fach* eingestuft wird, obwohl ein gutes Pädiatrielehrbuch längst an die 2000 Sei-

ten umfasst. Mittels einer Studie in Birmingham wurde unlängst gezeigt, dass Studierende dieses Ausbildungsdefizit sehr wohl erkennen und den (großen) Umfang der Pädiatrie richtig einschätzen [1] – ins Bewusstsein der Verantwortlichen scheint diese Erkenntnis bisher aber nicht vorgedrungen zu sein.

Dieses (unrichtige) Bild der Pädiatrie zumindest ein wenig zu korrigieren, wird eine meiner Aufgaben als ÖGKJ-Präsident der nächsten 3 Jahre sein. Kinder und Jugendliche erfordern eine entsprechende Wahrnehmung im öffentlichen Gesundheitswesen, sie verdienen – insbesondere auch aufgrund ihrer noch langen Lebenserwartung – ausreichende finanzielle Mittel für eine optimale Versorgung, eine Behandlung durch gut ausgebildete Ärzte/-innen, spezialisierte Betreuung wo nötig und eine laufende Evaluation der Versorgungssituation.

Das österreichische Gesundheitssystem ist in vielen Bereichen – auch im Hinblick auf die pädiatrische Versorgung – gut und gewährleistet meist eine adäquate Versorgung der Erkrankten. Hingegen gibt es im Bereich der Prävention kaum Fortschritte, speziell im Kinder- und Jugendbereich ist man über Aktivitäten zur *Gesunden Ernährung* (v. a. in Form von Broschüren) kaum hinausgekommen.

Obwohl die jüngste OECD-Studie (OECD: „Organisation for Economic Cooperation and Development“) in Teilbereichen für Österreichs Kinder- und Jugendgesundheit nicht sehr gut ausfiel, bezeichnen Österreichs Gesundheitspolitiker unser System als „das beste der Welt“. Tatsache ist, dass es in Einzelbereichen sehr wohl Verbesserungspoten-

zial gibt, welches von uns unlängst auch in einem Buch zusammengefasst wurde [2]. Kinder- und Jugendlichenrehabilitation, Arzneimittelzulassungen, Versorgung mit Physio-, Logo-, Ergo- und Psychotherapie sind nur einige Teilbereiche, in denen dringender Handlungsbedarf besteht. Angedacht ist auch eine Überarbeitung des derzeitigen Mutter-Kind-Passes zur *Eltern-Kind-Vorsorge neu*. In diesen und anderen Teilbereichen möchte die ÖGKJ ihre umfassende Expertise einbringen und zu Verbesserungen in der Versorgung beitragen.

Als Präsident der ÖGKJ wird es meine Aufgabe sein, den Institutionen des öffentlichen Gesundheitswesens diese Zusammenarbeit anzubieten, sie gleichzeitig aber auch einzufordern. Dabei betrachte ich die Pädiatrie auf allen Ebenen – von der Primärversorgung durch die Niedergelassenen bis zur hochspezialisierten Tertiärversorgung an universitären Zentren – als gleichermaßen bedeutend. Nur die kollegiale und wertschätzende Einbeziehung aller Teilbereiche kann ein *gutes Ganzes* ergeben.

Den Mitgliedern der ÖGKJ danke ich für das mir ausgesprochene Vertrauen und freue mich auf drei spannende und herausfordernde Arbeitsjahre!

Prim. Univ.-Prof. Dr. R. Kerbl
Präsident der Österreichischen Gesellschaft
für Kinder- und Jugendheilkunde

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. R. Kerbl
Abteilung für Kinder und
Jugendliche, LKH Leoben
Vordernbergerstraße 42,
8700 Leoben
Österreich
reinhold.kerbl@lkh-leoben.at

Literatur

1. Bindal T, Wall D, Goodyear HM (2011) Medical students' views on selecting paediatrics as a career choice. *Eur J Pediatr* 170:1193–1199
2. Kerbl R, Thun-Hohenstein L, Damm L, Waldhauser F (Hrsg) (2011) *Kinder und Jugendliche im besten Gesundheitssystem der Welt*. Springer, Berlin Heidelberg New York

Garbe W. Das Frühchen-Buch

Stuttgart New York: Thieme 2011,
6. Auflage, 70 S., 31 Abb.,
(ISBN 978-3-13-104566-9), 19,95 EUR

Perinatalogie und Neonatologie haben die Aufgabe, die Schwangerschaft, die Geburt und das neugeborene Kind zu betreuen. Durch die Fortschritte in diesen Bereichen gibt es immer mehr – z.T. auch extrem frühgeborene – Kinder, welche ohne Behinderung überleben.

Die Eltern wollen gezielte Informationen erhalten und darüber aufgeklärt werden, warum Untersuchungen und Therapien durchgeführt werden und schließlich in Entscheidungen miteinbezogen werden. Das Frühchen-Buch ist nun bereits in der 6. Auflage erschienen und gibt eben diesen Überblick.

Es ist auf die wesentlichen Fragen abgestimmt, die Eltern in der Schwangerschaft und später während des Aufenthalts des Kindes in der Klinik stellen. Diese Fragen werden als hervorgehobene Überschriften verwendet, sodass man sich in den einzelnen Kapiteln rasch zurechtfindet und die gewünschten Antworten nachlesen kann. Dabei werden der normale Schwangerschaftsverlauf beschrieben, die Labor- und Ultraschalluntersuchungen erklärt und mögliche Komplikationen im Schwangerschaftsverlauf angeführt. Anschließend werden die Betreuung des reifen Neugeborenen sowie die notwendigen Medikamentengaben in den ersten Lebenstagen erklärt. Die Ernährung des Kindes, Neugeborenen gelbsucht und andere normale Abläufe, aber auch abnorme Verläufe wie Anpassungsstörungen bei reifen Neugeborenen sind Thema eines weiteren Teils, welchem ein Überblick über den aktuellen Impfplan folgt.

Der zweite Teil des Buches beschäftigt sich mit frühgeborenen Kindern und deren Eigenheiten. Die Besonderheiten der Erstversorgung von Frühgeborenen werden hervorgehoben. Einfach und anhand von Bildern veranschaulicht werden deren häufigste Probleme wie Atemnotsyndrom, Sepsis, Hirnblutung oder Enterokolitis erklärt. Auch auf dann notwendige therapeutische Maßnahmen wird in verständlicher Sprache eingegangen. Die Einbeziehung der Eltern in Therapieentscheidungen, in die Pflege sowie

der Aufbau der Beziehung zum Kind ziehen sich thematisch durch das gesamte Buch. Die ethische Problematik von Prognostellung, Behinderung, Therapiebeendigung und Tod eines Frühgeborenen wird ebenfalls angesprochen.

Tipps für das Verhalten nach der Entlassung, Literaturempfehlungen sowie wichtige Adressen und Internetadressen runden die Informationen ab.

Das Buch ist ein guter Wegweiser für Eltern neu- und frühgeborener Kinder und erleichtert das Verständnis für die Vorgänge an der Klinik. Auf diese Weise erleichtert es durch verbesserten Wissensstand die Kommunikation mit dem Krankenhauspersonal. Das Frühchen-Buch sollte daher auf neonatologischen Stationen für die Eltern bereitgehalten werden.

Guten Gewissens kann man den Eltern Frühgeborener aber auch den Kauf des 70 Seiten umfassenden, erschwinglichen Büchleins empfehlen.

Anna Trinkl (Leoben)