

Wo es bei der Versorgung von Kindern krankt



Foto: iStock / Dimitri Maruta

Für ein Pflaster aufs Knie muss kein Jugendlicher zum Spezialisten, die Zahl der Kinderärzte und -psychiater ist in Österreich laut Experten dennoch zu gering. Schweden geht in Sachen Kindergesundheit einen anderen Weg: Dort übernehmen Krankenschwestern viele Aufgaben.

Wien plant fünf Anlaufstellen für werdende Eltern

Eltern-Kind-Zentren sollen Versorgungsqualität verbessern

Am Ende will man die Patientenströme in sieben Wiener Gemeindepitälern bündeln. So sieht es das Wiener Spitalskonzept 2030 vor, damit werde „mehr Qualität“ in „weniger Häusern“ geboten, argumentiert man von politischer Seite.

Für die Kleinsten der Gesellschaft heißt das: Bereits werdende Eltern sollen künftig in einem der fünf geplanten Eltern-Kind-Zentren versorgt werden. Nämlich im Wilhelminenspital, der Rudolfstiftung, dem Kaiser-Franz-Josef-Spital (KFJ), dem Donauspital und dem Krankenhaus Nord.

Laut Gynäkologin Michaela Riegler-Keil, der Abteilungsvorständin der Semmelweis Frauenklinik, gibt es damit bald „fünf Standorte in Wien, wo wir besonders gut gerüstet sind“. Dort werde Frauen eine Rund-um-die-Uhr-Neonatalogie zur Verfügung stehen. Damit wird künftig in allen Eltern-Kind-Zentren eine Entbindung ab der 33. Schwangerschaftswoche möglich. Die dafür nötige Frühgeborenenstation ist derzeit nicht überall vorhanden, „diese Neuerung wertet also einige Abteilungen auf“, sagt Riegler-Keil.

Zwei der Zentren, nämlich das Donauspital und das KFJ, sollen über eine „erweiterte Versorgungsstufe“ verfügen. Hierher sollen jene Frauen zur Entbindung kommen, „bei denen wir bereits in der Schwangerschaft eine Risikokonstellation feststellen“, erklärt Riegler-Keil. Das erfordere eine neonatologische Intensivstation, eine große Kinderabteilung mit großem neonatologischem Team sowie einer angeschlossenen Kinderchirurgie. Der große Vorteil der Zentrenbildung aus Sicht der Ärztin: „Die Wege zu unseren Kooperationspartnern werden kürzer.“ Die Zusammenarbeit mit anderen geburtshilflich relevanten Disziplinen erfolge künftig hausintern.

Routinefrage zu Gewalt

Zusätzlich werde jedes der Eltern-Kind-Zentren spezialisierte Angebote anbieten. An der Semmelweis-Klinik, die im Sommer in das Krankenhaus Nord übersiedeln soll, haben einige Mitarbeiter eine Hypnoseausbildung zur Geburtsunterstützung abgeschlossen. Was Riegler-Keil gerne in allen Häusern etabliert sehen will, ist ein Fokus auf das Thema „Gewalt gegen Frauen“. Gerade rund um die Geburt komme es oft zur Eskalation von häuslicher Gewalt. Bereits jetzt wird in der Semmelweis-Klinik „jeder Frau, nicht nur jenen, von denen wir denken, dass sie häusliche Gewalt erleben könnten“, eine Routinefrage zum Thema gestellt. (riss)

WISSEN

Datenerhebung in den Kinderschuhen

Dass aussagekräftige Daten über den Gesundheitszustand von Kindern in Österreich Mangelware sind, kritisiert die Liga für Kinder- und Jugendgesundheit seit Jahren. Das Gesundheitsministerium hat im Februar 2016 erstmals den **Österreichischen Kinder- und Jugendgesundheitsbericht** veröffentlicht. Für die Liga fußt dieser aber auf zu wenig aktuellen Quellen, die wichtige Aspekte unbeachtet ließen.

Es fehlten Prävalenzdaten zu Fehlbildungen, zu chronischen und psychischen Erkrankungen. Auch im Ministeriums-

bericht wird „ein systematisches Gesundheitsmonitoring mit entsprechender Datenlage“ gefordert.

Als Positivbeispiel nennt die Liga die **Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland** vom Robert Koch-Institut. Eine Langzeitstudie, für die Kinder und Jugendliche wiederholt eingeladen und bis ins Erwachsenenalter begleitet werden. Die Befragungen und Datenerhebungen im Rahmen der Studie liefern deutschlandweit repräsentative Daten über unter 18-Jährige. (spri)

Versorgungslücken für kranke Kinder

In Sachen Kinder- und Jugendgesundheit hat Österreich Nachholbedarf: Es fehlen nicht nur Fachärzte, deren Zahl langsam steigt. Es gibt auch nur wenige Daten. Zugleich liegen Informationen, etwa von Schulärzten, brach.

Marie-Theres Egyed
Gudrun Springer

Mit jedem Zentimeter, den sich die Schülerin langsam aufrichtet, wird die schiefe Wirbelsäule sichtbar. Die Schulärztin fragt nach, ob das Mädchen noch regelmäßig schwimmen geht und macht eine Notiz, eine Notiz, die ein klitzekleiner Puzzelstein für österreichweite Daten über den Gesundheitszustand der Kinder und Jugendlichen sein könnte. Das ist sie aber nicht. Die Datenlage ist mangelhaft und die Versorgungssituation ebenfalls – die Lücken lassen sich, etwa im Fach der Kinder- und Jugendpsychiatrie, oft nur durch den internationalen Vergleich beziffern.

Schulärzte haben kein einheitliches Computersystem zur Erfassung und Auswertung der von ihnen erhobenen Daten – dabei hätten sie Informationen über Diabetes, Adipositas, Haltungsschäden und Magersucht und auch Zahngesundheit, wie Gudrun Weber, Referentin der Schulärzte in der Ärztekammer, ausführt. Ein 2002

eingeführtes Computerprogramm sei veraltet, nur ein Teil der Schulärzte nutze es, und manches Bundesland greife inzwischen auf eine eigene Lösung zurück.

Mit dem Schulrechtspaket, das derzeit in Begutachtung ist, stand überhaupt eine Abschaffung der sogenannten Gesundheitsblätter, in denen von Schulärzten Gesundheitsdaten erfasst werden, im Raum. Inzwischen ruderte das Unterrichtsministerium zurück: Man werde „die Gesundheitsblätter belassen und den Entwurf aufgrund der bereits eingegangenen Stellungnahmen entsprechend überarbeiten“, hieß es dort am Dienstag auf Nachfrage.

Es gibt aber auch Kritik an der Tätigkeit der Schulärzte: Diese hätten einen „unklaren Auftrag“, sagt die Wiener Patientenanwältin Sigrid Pilz. „An den Zähnen eines Volksschulkindes kann man seine soziale Herkunft ablesen“, erklärt sie die Notwendigkeit, Kindern möglichst früh Gesundheitsförderung näherzubringen.

Wo Kinderärzte fehlen

Pilz spricht im STANDARD-Gespräch überhaupt von einer „massiven Unterversorgung“ für Kinder in Wien. Besonders betroffen von einem Kinderärztemangel seien der zehnte und elfte Bezirk. „Es ist eine Zumutung, dass es zu wenige Kassenärzte gibt“, so Pilz. Viele Eltern seien finanziell nicht in der Lage, auf Wahlärzte auszuweichen. Außerhalb Wiens gibt es freilich gleichfalls Regionen, in denen Kinderärzte fehlen.

Um dem Versorgungsengpass vor allem zu Randzeiten entgegenzuwirken, schlägt Pilz einen kinderärztlichen Notdienst vor, ähnlich dem Ärztekundendienst. Grippekranken Kinder müssten nicht unbedingt in Ambulanzen von Spezialisten betreut werden. Außerdem fordert Pilz, die neuen Primärversorgungszentren mit Kinderärzten auszustatten. Insgesamt ist die Zahl der Kinderärzte öster-

reichweit langsam im Steigen: Im März gab es im niedergelassenen Bereich laut Ärztekammer 340 Ärzte mit Kassenvertrag mit Erstfach Kinder- und Jugendheilkunde sowie 278 Wahlärzte (siehe Grafik). Allerdings war die Zahl der Kassenärzte dieses Faches vor zehn Jahren mit 294 Ärzten auf einem langjährigen Tiefstand angelangt gewesen.

Ärztzahl ist kein Garant

Kinderarzt Franz Waldhauser, früher am Allgemeinen Krankenhaus in Wien tätig, sieht eine steigende Zahl der Kinderärzte nicht als Garant für gesündere Kinder. Denn in Schweden, das besonders gute Gesundheitsdaten bei Kindern aufweist, gibt es noch weniger Kinderärzte. Dort sind auch Krankenschwestern in der Primärversorgung tätig, für Waldhauser ein „guter, niederschwelliger Ansatz“; nicht jedes kranke Kind müsse sofort von einem Spezialisten betreut werden.

Von einem Spezialistenmangel kann man aber in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sprechen: In Deutschland gibt es im niedergelassenen Bereich einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie auf Kasse pro 80.000 Einwohner. Zwar nimmt die Zahl der Kassenstellen in Österreich zu – bundesweit sollen es in diesem Jahr laut Ärztekammer 26,5 Kassenstellen werden –, das Ziel wäre aber erst mit viermal so vielen erreicht.

Als die Kinder- und Jugendpsychiaterin Charlotte Hartl, Obfrau der Bundesfachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Ärztekammer, 2007 ihre Kassenordination eröffnete, sei ihr Terminkalender nach ein bis zwei Quartalen überfüllt gewesen. „Das geht allen Kollegen so“, sagt Hartl.

Auch die Zahl der Betten hinke in Österreich hinterher: Hartl zufolge gibt es nur halb so viele Betten in kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen, wie gebraucht würden. Allein Vorarl-

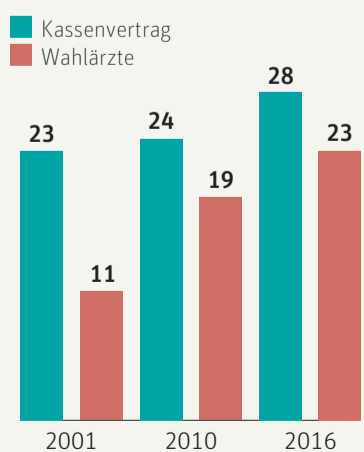
berg erfülle die Vorgaben. „Man kann Vorarlberg und Kärnten loben. Alles andere ist eine Katastrophe“, sagt die Ärztin.

Nach Angaben des Vertretungsnetzes Patientenanzwälterschaft wurden im Vorjahr 1400 Kinder und Jugendliche in Österreich in der Psychiatrie untergebracht, weil sie sich in einer psychischen Ausnahme-situation befanden und sich oder jemand anderem etwas antun wollten. Rund ein Viertel sei mangels Alternative in die Erwachsenenpsychiatrie aufgenommen worden.

Zu wenige Abteilungen in Spitälern bedeuten auch einen Mangel an Ausbildungsplätzen. „Es werden automatisch zu wenige Fachärzte ausgebildet“, sagt Hartl. Statt bisher im Verhältnis eins zu eins (ein auszubildender Arzt kommt auf einen Oberarzt oder Primar, Anm.) darf inzwischen im Verhältnis eins zu zwei ausgebildet werden. Vier Jahrzehnte lang sei aber verschlafen worden, eine adäquate Versorgung aufzubauen. Jetzt geschehe etwas, aber, so Hartl: „Das können wir jetzt nicht aus dem Hut zaubern.“

Kinderärzte in Österreich im niedergelassenen Bereich

Pro 100.000 Kinder/Jugendliche bis 14 Jahre



Quelle: ÖÄK, GÖG/ÖBIG DER STANDARD