Pressetext:

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen

Univ. Prof. Dr. Wolfgang ***SPERL***
Präsident der ÖGKJ
Vorstand der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Salzburg

---

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Der Versorgungsauftrag für Kinder- und Jugendmedizin gilt für die Prävention Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation sämtlicher im Kindes- und Jugendalter auftretender Erkrankungen und Störungen des Wohlbefindens (Lebensalter 0-18 Jahre).

Vertieftes Verständnis für Wachstum und Entwicklung des heranreifenden Organismus ist unbedingt notwendig und die spezifischen Krankheitsbilder unterscheiden sich oft von jenen im Erwachsenenalter. Aufgrund der permanenten Entwicklung und Differenzierung unserer kleineren und größeren PatientInnen besteht naturgemäß in den verschiedenen Lebensphasen und Lebensabschnitten eine besondere Form der **Vulnerabilität** und Verletzlichkeit.

Die Jahrestagung für Kinder- und Jugendmedizin in Eisenstadt unter der Leitung von Prim. Wagentristl greift dieses Thema „**Das verletzte Kind auf**". Mit Verletzung ist im Sinne des ganzheitlichen Modells biopsychosozial gemeint, dass es zu Störungen und damit Eingriffen in die Sphäre des Kindes auf allen Ebenen kommen kann - einerseits im körperlichen Bereich, im psychischen, im seelischen aber auch letztlich im Sozialbereich.

Die Thematik ist aktueller denn je, in Anbetracht der vielen Migranten, Kinder und Jugendlichen und der gesamten Flüchtlingsproblematik. Es zeigt sich ganz klar, dass für die zu integrierenden Migranten-Patienten **medizinische Standards** notwendig sind, um einerseits Krankheiten zu verhindern, andererseits auch um ihre medizinische Versorgung jener unserer Kinder gleich zu stellen.

Hier ist spezifisches Wissen notwendig und Doz. Nicole Grois hat hier medizinische Vorgaben für das Bundesministerium für Gesundheit entwickelt, die derzeit diskutiert und ehebaldigst umgesetzt werden sollen. Hier geht es um die Mutter-Kind-Pass-Nachholuntersuchung und Aufnahmeuntersuchung in Kindergärten und auch Schuluntersuchungen, es ist auch besonders notwendig alles gut zu dokumentieren.

In der Flüchtlingssituation wird ganz deutlich, dass nicht nur die Allgemeinmediziner, die vom Bund offiziell über ORS angestellt sind, hier die Aufgaben bewältigen. Es ist ein großer Einsatz von Seiten der **Kinder- und JugendfachärztInnen** zu beobachten, die hier spontan an der Basis mitarbeiten und in die Versorgungskonzepte in der Primärversorgung mit eingebunden sind.

Es ist ein natürliches Phänomen, dass der Kinder- und Jugendarzt hier in die Primärversorgung eingebunden und gerade für diesen Teil der Bevölkerung kompetent ist und sich zuständig fühlt. KinderärztInnen werden vor Ort dringend benötigt.

Es ist daher entscheidend, dass beim **Primary Health Care System**, das gesundheitspolitisch jetzt in der Umsetzung ist, Kinder- und Jugendfachärzte ebenfalls Hausärzte und Basalversorger sein dürfen, so wie das in der Schweiz und Deutschland der Fall ist. In den Primary Health Care Centers für Kinder und Jugendliche müssen spezielle Vernetzungsstrukturen zum Wohle dieser Altersgruppe gebildet werden können. Kinder- und Jugendfachärzte fordern, dass diese Option im Gesetz als *conditio sine qua non* verankert wird.

Bezüglich der **Frühen Hilfen** zeigt sich, dass wir in Österreich über einen nationalen Aktionsplan und über eine jahrelange gute Vorbereitung und flankierende Maßnahmen ein sehr gutes Präventionssystem aufbauen, das letztlich an der Spitze des Eisberges zur Prävention der Kindeswohlgefährdung führt.

Der nationale Aktionsplan ist seit März 2015 in Umsetzung und wird auch im Bundesland Burgenland jetzt ausgerollt und bedeutet in der besonders vulnerablen Phase zu Beginn des Lebens vermehrte Aufmerksamkeit für Risiken und die Hilfestellung mit einem multiprofessionellen Helfersystem.

Hier spielen die Kinder- und Jugendfachärzte, auch die Kinderabteilungen der Spitäler, eine wichtige Rolle. Vom Bund wurden Mittel zur Verfügung gestellt, es gibt Schulungskonzepte für Netzwerkarbeiter bis hin zu einem Universitätslehrgang für Frühe Hilfen, der in Salzburg an der PMU zusätzlich etabliert wurde.

Ich freue mich, dass sich der **Berufsverband der Kinderkrankenpflege Österreich** unserer Tagung angeschlossen hat und wir das gemeinsame Thema „Das verletzte Kind" behandeln. Im Schulterschluss fordern wir, dass beim Entwurf des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes die unglaubliche Diskrepanz von einigen Jahren ohne Ausbildung für kinder- und jugendlichen Pflege verhindert und eine sinnvolle Überlappung in der kinderspezifischen Ausbildung eingeplant wird.

OKIDS-das Österreichische Kinderarzneimittel Forschungsnetzwerk wurde 2013 von der ÖGKJ zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Pharmig ins Leben gerufen. Damit können erstmals wichtige Medikamentenstudien für und mit Kindern in Österreich auf europäischem Niveau durchgeführt werden. Es besteht eine gute Vernetzung in Österreich durch die fünf Koordinierungszentren. Besonders bei den seltenen Erkrankungen im Kindesalter können nun neue Medikamente auch frühzeitig in Österreich zur Verfügung stehen.

Für **Rückfragen** stehen wir gerne jederzeit zur Verfügung:

Ralph Kerschbaumer
Geschäftsstelle der ÖGKJ

Kaiser Josef Straße 9
6020 Innsbruck
T: +43-512-890438
E: ker@studio12.co.at

Mag. Andrea Michlits-Makkos
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
Stabstelle Kommunikation
Johannes von Gott-Platz 1, 7000 Eisenstadt
7000 Eisenstadt
T: +43-2682-601-1160
E: andrea.michlits-makkos@bbeisen.at