

Paediatrica.ch: Quo vadis?

Remo Largo, Zürich

Im Gesundheitswesen stehen grössere Veränderungen an, so auch in der Pädiatrie. Wir Kinderärzte können uns aktiv an deren Neugestaltung beteiligen; tun wir es nicht, werden wir die Veränderungen passiv erleiden. Die folgenden Zeilen sind als Anregung gedacht, um eine Diskussion darüber in Gang zu bringen, welche Richtung die Pädiatrie in der Schweiz zukünftig einschlagen soll. In diesem Beitrag geht es um drei Themen, die alle miteinander zusammenhängen: Die kinderärztliche Versorgung in der Schweiz, die zukünftige Weiterbildung von Pädiatern und Allgemeinmedizinern sowie die Sicherstellung der medizinischen Versorgung für alle Kinder, die in der Schweiz leben.

Kinderärztliche Versorgung in der Schweiz

Genauere statistische Angaben über die pädiatrische Versorgung in der Schweiz fehlen. Man darf aber davon ausgehen, dass etwa ein Drittel der Kinder in der Schweiz durch Pädiater betreut werden. In der Stadt werden die Kinder vermutlich häufiger durch Kinderärzte versorgt, in ländlichen Gegenden eher von Allgemeinmedizinern. Die Schweiz stellt bezüglich der eingeschränkten kinderärztlichen Versorgung keinen Sonderfall dar. Vergleichbar grosse Versorgungslücken werden auch aus Frankreich und Deutschland berichtet.

Es ist zu erwarten, dass die kinderärztliche Versorgung in den kommenden Jahren aus verschiedenen Gründen weiter abnehmen wird. Ein wichtiger Grund sind die demografischen Veränderungen, die durch die Bildungspolitik der letzten 30 Jahre ausgelöst wurden. Mittelschulen werden schweizweit von etwa 60% Mädchen, aber nur von 40% Knaben besucht. An den Universitäten, auch in den medizinischen Fakultäten, sind die weiblichen Studenten seit einigen Jahren in der Mehrheit. An den pädiatrischen Kliniken werden die Ausbildungsstellen derzeit zu 80% von Frauen belegt und dies wird voraussichtlich auch zukünftig der Fall sein. Vergleichbare Entwicklungen sind auch in anderen medizinischen Fachgebieten, beispielsweise Geburtshilfe, festzustellen. Kin-

derärztinnen sind mehrheitlich teilzeittätig, auch zunehmend die Kinderärzte. Da kaum mehr Weiterbildungsstellen geschaffen werden, wird die kinderärztliche Versorgung in der Schweiz weiter abnehmen.

Nicht nur in der Praxispädiatrie, sondern auch in den Kinderkliniken stehen Veränderungen an. Feminisierung und Teilzeittätigkeit werden sich auch auf die Strukturen der Kinderkliniken auswirken. In der Schweiz ist der Versorgungsauftrag der Kinderspitäler derzeit noch unbestritten. Ein vermehrtes Zusammengehen mit den Fächern der Erwachsenenmedizin wird aber auch bei uns diskutiert. In Deutschland werden einzelne Fachgebiete der Pädiatrie immer häufiger in die Erwachsenenkliniken integriert, beispielsweise Kinderchirurgie oder Spezialgebiete wie pädiatrische Nephrologie. Bei uns wird neustens über eine vermehrte Schwerpunktbildung an den Kinderkliniken und eine Begrenzung der pädiatrischen Dienstleistung nachgedacht. Die Kinderkliniken haben zunehmend Mühe, ihren Gesundheitsdirektionen verständlich zu machen, weshalb Abklärung, Behandlung und Betreuung von Kindern aufwändiger sind als in der Erwachsenenmedizin.

In der pädiatrischen Praxis und in der Kinderklinik wird es in den kommenden Jahren darum gehen, die Einsicht zu verteidigen, die im 19. Jahrhundert zur Abspaltung der Kinderheilkunde von der Erwachsenenmedizin geführt hat: Kinder haben andere Bedürfnisse bezüglich medizinischer Versorgung und umfassender Betreuung als Erwachsene.

Allgemeinpädiater oder pädiatrischer Subspezialist

Welche Dienstleistung sollen Kinderärztinnen und Kinderärzte zukünftig erbringen? Wie muss ihre Weiterbildung gestaltet sein? Die jungen Kinderärztinnen und Kinderärzte interessieren sich immer weniger für eine allgemeinpädiatrische und immer mehr für eine organzentrierte Ausbildung (Allergologie, Pulmonologie etc.). Falls die Pädiatrie auch zukünftig einen Beitrag an

die Grundversorgung leisten will, muss die Ausbildung zum Allgemeinpädiater attraktiver gestaltet werden, beispielsweise mit vermehrter Praxisassistenten. Inhaltlich ist die Weiterbildung vermehrt auf die Bedürfnisse der kinderärztlichen Praxis auszurichten. Da entwicklungs- und pädiatrische Fragestellungen einen erheblichen Anteil der Praxistätigkeit ausmachen, müssen Angebote wie die Weiterbildungsseminare in Entwicklungspädiatrie und die Fortbildungen des Forums für Praxispädiatrie ausgeweitet und vermehrt unterstützt werden. Zudem sind neue Formen der Dienstleistung zu schaffen wie beispielsweise pädiatrische Gruppenpraxen oder quartiernahe pädiatrische Ambulatorien, die sowohl mit den Kinderkliniken wie auch mit den Allgemeinärzten zusammenarbeiten.

Wie kann die medizinische Betreuung für alle Kinder sichergestellt werden?

Die Mehrheit der Kinder wird durch Allgemeinärzte betreut. Dies wird zukünftig noch mehr der Fall sein. Wie gut sind die Allgemeinärzte für die Betreuung von Kindern ausgebildet? Manche Hausärzte klagen, dass sie bei pädiatrischen Fragestellungen überfordert sind. Niemand weiss, ob und in welchem Ausmass Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern von den Allgemeinärzten durchgeführt werden.

Wenn sich die Pädiatrie nicht nur für die ihr anvertrauten Kinder, sondern für alle Kinder in diesem Land verantwortlich fühlt, muss sie mit allen Fachbereichen, die Kinder betreuen, ein Konzept entwickeln, wie eine qualitativ gute medizinische Betreuung der Kinder erreicht werden kann. Dabei geht es um organisatorische Belange, beispielsweise die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Pädiatern oder die Organisation des Notfalldienstes. Einen grossen Beitrag werden die Praxispädiater und Kinderkliniken an die pädiatrische Weiter- und Fortbildung der Allgemeinärzte zu leisten haben, um diesen die unabdingbaren Fertigkeiten und das notwendige Wissen zu vermitteln.

Aktiv mitgestalten

Welche Richtung die Pädiatrie auch immer einschlägt, sie wird Konzepte entwickeln müssen, wie zukünftig die pädiatrische

Dienstleistung, Weiterbildung von Pädiatern und Allgemeinärzten sowie die medizinische Betreuung aller Kinder gewährleistet werden kann. Tut sie dies nicht, wird sie im Wettbewerb der Angebote nicht bestehen können.

Ein aktuelles Beispiel aus der Grundversorgung: Die Kinderärzte haben während vielen Jahren einen wesentlichen Beitrag zur Abklärung, Behandlung und Betreuung von Schulkindern geleistet, die an Entwicklungsbehinderungen, Teilleistungsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten oder körperlichen Gebrechen leiden. Diese kinderärztliche Tätigkeit wurde von den Eltern und Lehrpersonen gleichermaßen geschätzt.

Damit soll nun nach dem Willen der Bildungsdirektoren Schluss sein. Im Rahmen des EDK-Projektes HARMOS und des NFA (Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen; u. a. Abgabe der Finanzierung pädagogischer Massnahmen für Sonderschüler von der IV an die Kantone) wurde eine tief greifende Reorganisation der Schulen in Angriff genommen, die in den kommenden Jahren in allen Kantonen umgesetzt wird. Ein zentraler Punkt dabei ist das Sonderschulwesen: Sonderschulen werden weitgehend abgeschafft. Die verhaltens- und entwicklungsauffälligen Kinder sollen mit heilpädagogischer Unterstützung in die Regelklassen integriert werden. Die Kinderärzte wurden zu keinem Zeitpunkt in die Planung der Schulreformen miteinbezogen und sind nur ausnahmsweise bei deren Umsetzung in den Kantonen beteiligt. Das Bildungssystem hat sich vorgenommen, ohne Kinderärzte auszukommen: Entwicklungsbehinderungen, Schule und Erziehung gehören nicht mehr in den Aufgabenbereich des Pädiaters. Kinderärztinnen und Kinderärzte sind dringend aufgerufen, sich in ihrem Kanton in die Schulreformen einzubringen, werden sie doch auch zukünftig zahlreiche schulpflichtige Kinder und deren Familien zu betreuen haben.

Unser Ansehen als Kinderärzte und Kinderärztinnen in der Bevölkerung ist nach wie vor hoch. Dieses zu erhalten wird nur gelingen, wenn wir unseren Anteil an die Betreuung von Kindern und Familien leisten. Die Bevölkerung erwartet zu Recht, dass wir unsere Verantwortung nicht nur für die pädiatrische Versorgung unserer Pati-

enten, sondern gesundheitspolitisch für alle Kinder wahrnehmen. Dazu werden grössere personelle und finanzielle Anstrengungen notwendig sein. Es geht um die Zukunft der Pädiatrie, vor allem aber um die Zukunft der Kinder und Familien.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Remo Largo
Speerstrasse 21
8738 Uetliburg
brlargo@bluewin.ch