



*Soziogenen kindlichen Entwicklungsstörungen ist mit medizinischen Mitteln nur bedingt beizukommen.
Foto: JochenRolfes.de*

„Neue Kinderkrankheiten“ gemeinsam bekämpfen

In den vergangenen Jahrzehnten ist ein gravierender Wandel im Krankheitsspektrum unserer Kinder zu beobachten: Die Säuglings- und Kindersterblichkeit ist erheblich gesunken, Infektionen und Mangelernährung spielen eine deutlich geringere Rolle. Polio, Diphtherie und Tuberkulose sind durch Impfungen weitgehend verschwunden.

Auf dem Vormarsch dagegen sind die „neuen Kinderkrankheiten“: Das Krankheitsspektrum hat sich verschoben weg von akuten Erkrankungen hin zu chronischen Krankheiten – und insbesondere von körperlichen zu seelischen Störungen der emotionalen und psychischen Entwicklung wie auch des Kommunikations- und Sozialverhaltens.

Fehlernährung, Konzentrationsstörungen und ein problematischer Umgang mit Drogen und Gewalt geben zunehmend Anlass zur Sorge, ebenso Störungen der motorischen, der kognitiven und der sprachlichen Entwicklung. Häufig haben Störungen dieser Art ihren Grund in der sozialen Umgebung des Kindes, insbesondere in der Familie.

Solchen soziogenen Entwicklungsstörungen hat die Ärztekammer Nordrhein kürzlich eine Veranstaltung gewidmet, um mit verschiedenen ärztlichen Disziplinen und anderen Berufsgruppen über Ursachen und Lösungsansätze zu diskutieren (*siehe auch Seite 24*). Dabei wurde deutlich: Pädiater begegnen in ihren Praxen immer häufiger Kindern, die unter problematischen Bedingungen aufwachsen – doch kann die Medizin allein den gesellschaftlich bedingten kindlichen Entwicklungsproblemen nicht beikommen.

Denn wesentliche Ursachen auch für gesundheitliche Gefährdungen unserer Kinder sind Armut der eigenen Familie, ein niedriger Bildungsstand der Eltern und sprachliche Defizite, die sich heute noch immer bei Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund häufen.

Daher muss der Schutz vor den gesundheitlichen Konsequenzen von Kinderarmut politisch ganz oben auf der Agenda stehen. Die Kinder-

und Familienpolitik muss darauf achten, dass ihre Hilfen auch die schwächsten Familien erreichen. Dazu gehört die Sicherung eines angemessenen Existenzminimums für die Kinder

Armut und Arbeitslosigkeit machen krank, und zwar beides bis hinein in die folgende Generation. Deshalb zählen zu den wichtigsten Ansatzpunkten für Armutsprävention die Förderung in frühester Kindheit, Schritte für den Schulerfolg der Kinder und der Einstieg in eine berufliche Bildung, die für den Arbeitsmarkt qualifiziert.

Eine an einer gesunden Entwicklung unserer Kinder orientierte Politik muss Betreuungsmöglichkeiten insbesondere für Kinder aus sozial schwachen und bildungsfernen Familien sowie aus Familien mit Migrationshintergrund sicherstellen. Diese Kinder sind angewiesen auf den Zugang zu Krippen, Kindergärten und kindgerechten Ganztagschulen, um Lern- und Verhaltensdefizite auszugleichen.

Insbesondere zahlreiche Kinder aus Migrantenfamilien brauchen eine gezielte Förderung und Unterstützung vom Kindergartenalter an, denn die Behandlung soziogener Sprachentwicklungsdefizite ist weniger Sache der Medizin als der Frühpädagogik.

Die Gesundheitsversorgung von Kindern aus unterprivilegierten und gefährdeten Gruppen, die auch seltener Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen, lässt sich nur in enger Kooperation der Kinder- und Jugendärzte, der übrigen Hausärzte, der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Sozialarbeiter, Hebammen und anderen Berufsgruppen verbessern. Politik und Gesellschaft sind in der Verantwortung, möglichst früh in gut ausgestatteten Kindertagesstätten und Schulen den „neuen Kinderkrankheiten“ vorzubeugen, und darüber hinaus gefährdeten Kindern und Jugendlichen etwa in der Jugendhilfe und in sozialen Diensten Rückhalt zu organisieren.

Rudolf Henke
Präsident der Ärztekammer Nordrhein