

Schriftliche Frage Nr. 303 vom 12. September 2018 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis bezüglich der häufigen Krankenhausaufenthalte von Kindern in Belgien¹

Frage

Am 29.08.2018 hat das GrenzEcho berichtet, dass laut einer Statistik der Freien Krankenkassen in Belgien jedes 10. Kind mindesten einmal pro Jahr im Krankenhaus aufgenommen werden muss. Bei den unter Vierjährigen sei es sogar jedes 4. Kind gewesen. Es geht allerdings nicht daraus hervor, bei wie vielen Fällen es sich um eine ambulante Behandlung handelt wie z.B. in der Notaufnahme, um eine Behandlung in der Tagesklinik oder um stationäre Aufnahmen handelt.

Deutlich ist aber, dass die Anzahl der kleinen Patienten im Krankenhaus besorgniserregend hoch ist. Daher stellt sich die Frage, warum dies so ist und ob unsere Krankenhäuser hierfür ausgestattet sind – personell und infrastrukturell.

Es fällt auf, dass mehr und mehr Eltern mit ihren Kindern mit Erkältungskrankheiten oder erst vor kurzem aufgetretenem Fieber in die Notaufnahme kommen, wobei das Kind zu Hause im Bett versorgt werden könnte. Auf diese Weise wird die Notaufnahme für die wirklichen Notfälle blockiert, denn eine Notaufnahme eines Krankenhauses ist für solche Fälle, wenn sie massenhaft auftreten, nicht ausgerichtet.²

Es scheint, als würden Eltern kein Vertrauen haben, leichte Krankheiten bei ihrem Kind erkennen zu können. Das Kind ins Bett zu legen und es sich auskurieren zu lassen scheint heute nicht mehr möglich, da es zu lange dauert und die Eltern sich übermäßig sorgen, dass es „etwas Ernstes“ sein könnte.³

Leider ist es in unserer heutigen Gesellschaft wohl oft so, dass die Infektanfälligkeit von Kleinkindern in Familien zunehmend als Problem wahrgenommen wird. Dies kann damit erklärt werden, dass immer mehr Klein(st)kinder in Gemeinschaftseinrichtungen betreut werden und sich dort wiederholt anstecken mit der zunehmenden Berufstätigkeit der Mütter (und Väter) oft nur schwierig vereinbar ist. Die Eltern bekommen Stress, wenn die sozialen Abwesenheitstage für das Kind aufgebraucht sind und so erhält die Infektanfälligkeit des Kindes ein schweres Gewicht im Funktionieren der Familie.⁴

„Funktionieren“ und „Stress“ sind Zustände, die eigentlich von unseren Kindern weitestgehend ferngehalten werden sollten, will man doch dafür sorgen, dass sie sich in jeglicher Hinsicht bestmöglich entwickeln können. Allerdings ist heutzutage das Gegenteil der Fall. Bereits wenige Monate alte Babys werden in Fremdbetreuung gegeben, sei es zu den Großeltern, Tagesmüttern oder in Kinderkrippen, weil die Eltern beide arbeiten gehen müssen oder wollen. Hier müssen sie funktionieren und sind Stress ausgesetzt, besonders bei frühkindlicher Gruppenbetreuung (Krippe)⁵. Stress entsteht durch Angst, Lärm, Reizüberflutung, Lernen unter Stress und ein nicht dem Kind angepassten individuellen Tagesablauf.⁶

Hinzu kommt, dass Eltern ihre Kinder durch deren langen Fremdbetreuungszeiten eventuell schlechter einschätzen und auch schlechter beruhigen können und dadurch im Krankheitsfall mit unverhältnismäßigen Sorgen reagieren, weil sie die Situation nicht unter Kontrolle zu haben glauben.

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

² <http://www.spiegel.de/karriere/kinder-notaufnahme-im-krankenhaus-so-laeuft-der-alltag-a-1104579.html>;

³.. <https://www.hessenschau.de/gesellschaft/wenn-der-kinderschnupfen-die-notaufnahme-blockiert,notaufnahmen-kinder-100.html>.

⁴ <http://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/immundefekte-bei-kleinkindern-sind-es-wirklich-nur-die-keime-aus-der-kita-12587158.html>;

⁵ <https://www.fuerkinder.org/kinder-brauchen-bindung/experten-meinen/404-fruehkindlicher-stress-in-der-fremdbetreuung-und-seine-langfristigen-folgen>;

⁶ <https://www.nestbau-familie.de/fakten/stress-fuer-kleine-kinder/stressfaktoren/>;

Es ist ja allgemein bekannt, dass Stress bei Erwachsenen psychosomatische Krankheitssymptome hervorrufen kann, für die oberflächlich gesehen keine Ursache erkennbar ist. Bei Kindern ist dies nicht anders.⁷

Als weitere Gründe für mehr Arztbesuche wird die steigende Anzahl Frühgeburten genannt und die hiermit einhergehende höhere Infektanfälligkeit und das Risiko einer chronischen Krankheit dieser Kinder genannt. Außerdem halten viele Eltern die Wohnungen zu sauber mit u.a. Desinfektionsmittel. Auf diese Weise kommt das Immunsystem der Kinder nicht mit ausreichend Keimen in Berührung und kann sich nicht gut entwickeln. Mehr Infektionskrankheiten sind die Folge.⁸

Es ist eine lange Liste verschiedenster Faktoren, welche das häufige Aufsuchen eines Arztes und schlussendlich auch eines Krankenhauses erklären könnten. Hier ist ein ganzheitlicher Ansatz gefragt, welcher bei der Geburt des Kindes beginnen sollte. Vivant-Ostbelgien ist der Meinung, dass durch eine kindgerechte Lebensweise viele Arzt- und Krankenhausbesuche gespart werden könnten. Gerade die Zeit, die die Mütter in den ersten 24 Lebensmonaten ihres Kindes mit ihm verbringen, ist so wichtig für die sichere Bindung des Kindes und für das Vertrauen der Mutter in sich selbst und ihre Intuition, die guten Entscheidungen für ihr Kind zu treffen. Auf diese Weise wächst das Kleinkind in einer weitestgehend stressfreien Umgebung voller Vertrauen auf und wird weniger anfällig für diverse Krankheiten sein, chronische Krankheiten können sich vielleicht erst gar nicht entwickeln.

In diesem Zusammenhang sind meine Fragen an Sie wie folgt:

1. Wie sieht die Statistik für Ostbelgien aus? Werden hier ebenso viele Kinder ins Krankenhaus aufgenommen wie im Rest des Landes?
2. Wie hat die Statistik der Krankenhausaufenthalte von Kindern sich in den letzten Jahren entwickelt?
3. Ist eine Parallele zwischen dem Anstieg der chronischen Krankheiten und der höheren Inanspruchnahme der Krankenhäuser erkennbar?
4. Wie gehen unsere Krankenhäuser mit diesem steigenden Bedarf an Krankenhausplätzen für Kinder um? Gibt es eine kindgerechte Umgebung?
5. Was wird getan, um Krankenhausaufenthalte vorzubeugen? Gibt es Aufklärungskampagnen bei Kinderärzten und Eltern, in Kindergärten und Schulen?
6. Ist ein Netzwerk von Kinderärzten geplant, die außerhalb der gewohnten Sprechzeiten kontaktiert werden können, so wie es für Erwachsene den hausärztlichen Notdienst gibt?

Antwort

Zu Fragen 1 und 2: Wie sieht die Statistik für Ostbelgien aus? Werden hier ebenso viele Kinder ins Krankenhaus aufgenommen wie im Rest des Landes?

Wie hat die Statistik der Krankenhausaufenthalte von Kindern sich in den letzten Jahren entwickelt?

Die Zahlen aus dem Artikel der freien Krankenkasse beziehen sich auf die Ergebnisse des Gesundheitsbarometers „KidOscope“.

Demnach wurde jedes vierte Kind unter einem Jahr (nicht unter 4 Jahren) bereits mindestens einmal in einem Krankenhaus aufgenommen. In den meisten Fällen ging es um die Behandlung einer viralen oder infektiösen Atemwegserkrankung wie einer Bronchiolitis (= eine Erkrankung, bei der die kleinsten Bronchien der Lunge (Bronchiolen) anschwellen). Ältere Kinder (1-5 Jahre) müssen weniger häufig im

⁷ <https://www.ikkbb.de/gesundheit/gesundheit/stress-vermeiden/stress-bei-kindern.html>;

⁸ <https://www.dw.com/de/immer-mehr-chronische-erkrankungen-bei-kindern-und-jugendlichen/a-40819371>.

Krankenhaus behandelt werden – und wenn doch, ist der Grund oft ein chirurgischer Eingriff. (meistens HNO Eingriffe wie die Entfernung der Mandeln und Polypen). Nur ganz selten (1,7%) werden urologische Eingriffe bei Säuglingen unter einem Jahr durchgeführt, und bei 3,7% der Kinder zwischen 1 und 2 Jahren. Bei 67% dieser urologischen Eingriffe handelt es sich um eine Beschneidung. Von den 15- bis 18 – Jährigen unterziehen sich zwischen 4,6 und 6,9% stomatologischer Eingriffe (v.a. Mund- und Kieferchirurgie).⁹

Aus den Jahresberichten der Krankenhäuser gehen folgende Zahlen hervor:

SNH – Kinderstation

Die Anzahl der stationär aufgenommenen Patienten auf der Kinderstation des SNH macht von 2013 bis 2017 rund 6-7% der gesamten stationären Aufnahmen des Hospitals aus. Ein eindeutiger Trend ist jedoch nicht zu erkennen. Gleiches gilt für den Anteil der Pflage tage auf der Kinderstation verglichen mit der Gesamtzahl der Pflage tage im SNH. Dieser liegt von 2013 bis 2017 konstant zwischen 3-4%.

KSJ - ambulante Kinderchirurgie

Der Anteil der in der chirurgischen Tagesklinik operativ versorgten Kinder an der Gesamtzahl der Eingriffe in der chirurgischen Tagesklinik ist im Zeitraum von 2014 bis 2017 von rund 8% auf etwas mehr als 5% gesunken (7,9% - 7% - 6,6% - 5,3%).

Zu Frage 3: eine Parallele zwischen dem Anstieg der chronischen Krankheiten und der höheren Inanspruchnahme der Krankenhäuser erkennbar?

Anhand der Statistiken der beiden Krankenhäuser in der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist keine signifikante Steigerung der Anzahl der Krankenhausaufenthalte von Kindern in den letzten Jahren erkennbar.

Zu chronischen Krankheiten bei Kindern in der Deutschsprachigen Gemeinschaft liegen uns zurzeit keine Statistiken vor.

Zu Frage 4: Wie gehen unsere Krankenhäuser mit diesem steigenden Bedarf an Krankenhausplätzen für Kinder um? Gibt es eine kindgerechte Umgebung?

Wie bereits in den Antworten 1-3 erörtert, sind in den letzten Jahren keine signifikanten Steigerungen des Bedarfs in der Deutschsprachigen Gemeinschaft erkennbar.

Dennoch bieten die beiden Krankenhäuser spezifische Umrahmungen für Kinder an. Diese sind, nur um einige Beispiele zu nennen, Kinderecken zum Spielen in den Notaufnahmen beider Krankenhäuser. Bei Operationen dürfen Eltern ihre Kinder in den OP begleiten und die Kinderstation des SNH ist spezifisch auf Babys und Kinder ausgerichtet.

Zu Frage 5: Was wird getan, um Krankenhausaufenthalten vorzubeugen? Gibt es Aufklärungskampagnen bei Kinderärzten und Eltern, in Kindergärten und Schulen?

In der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist der erste Ansprechpartner zum Thema Kindergesundheit Kaleido. Kaleido arbeitet im Netzwerk mit den Krankenhäusern und Schulen zusammen und steht bei Fragen aus der Bevölkerung oder auch von Einrichtungen beratend und unterstützend zur Seite.

Eine wichtige Maßnahme, um Infektionskrankheiten vorzubeugen sind Impfungen, damit eine gewisse Grundimmunisierung erreicht werden kann. Das Ministerium der

⁹ <https://www.kidoscope.be/fr/content/chaque-annee-1-enfant-sur-10-est-hospitalise-2>

Deutschsprachigen Gemeinschaft führt jährlich eine Impfkampagne in Zusammenarbeit mit allen Impfdienstleistern (Krankenhäuser, Hausärzte, Kinderärzte, Kaleido etc.) durch. Die empfohlenen (und daher kostenlosen) Impfungen können dem Impfprogramm¹⁰ auf ostbelgien.live entnommen werden.

Zudem organisiert das Ministerium jährliche eine Grippekampagne¹¹. Neben Informationen zum Grippeimpfschutz werden zudem Hygieneregeln kommuniziert, welche eine Ansteckung oder Verbreitung der Grippe verhindern können.

Des Weiteren ist die Deutschsprachige Gemeinschaft für meldepflichtige Krankheiten¹² zuständig. In diesem Bereich arbeitet die Deutschsprachige Gemeinschaft eng mit der Hygieneinspektion der AViQ¹³ und im schulischen Bereich mit Kaleido zusammen. Diese beiden Partner werden bei Ausbruch einer meldepflichtigen Krankheit informiert und treffen sodann alle nötigen Maßnahmen, um die Verbreitung der Krankheit zu verhindern.

Weitere Maßnahmen, die Infektionskrankheiten bei Kindern vorbeugen sind unter anderem: regelmäßiges Händewaschen, mütterliches Stillen und die Vermeidung von Tabakkonsum während und nach der Schwangerschaft.¹⁴

Dennoch sind Kleinkinder schon immer anfällig für Infektionskrankheiten gewesen. Das ist aber nicht ungewöhnlich, da sich das Immunsystem von Kleinkindern erst im Laufe der Zeit stärkt und dies u.a. auch durch die erfolgreiche Überwindung von Infektionskrankheiten geschieht.

Zu Frage 6: Ist ein Netzwerk von Kinderärzten geplant, die außerhalb der gewohnten Sprechzeiten kontaktiert werden können, so wie es für Erwachsene den hausärztlichen Notdienst gibt?

Für die niedergelassenen Kinderärzte, die in der Deutschsprachigen Gemeinschaft praktizieren, ist aktuell nicht geplant, ein neues Netzwerk des hausärztlichen Notdienst zu schaffen, da der hausärztliche Bereitschaftsdienst abends und am Wochenende nicht nur von Erwachsenen, sondern auch von Kindern aufgesucht werden kann. Zudem obliegt es nicht der Deutschsprachigen Gemeinschaft einen solchen Bereitschaftsdienst einzurichten.

Des Weiteren ist im Rahmen der Notfallversorgung (mobiler Rettungsdienst und Notaufnahmen) rund um die Uhr ein Pädiater in den beiden Krankenhäusern auf Abruf erreichbar und bietet somit eine fachliche Unterstützung der Mitarbeiter der Notaufnahme.

¹⁰ http://www.ostbelgienlive.be/desktopdefault.aspx/tabid-4871/8623_read-48554/

¹¹ <http://www.ostbelgienlive.be/desktopdefault.aspx/tabid-4873/>

¹² Erlass der Regierung über meldepflichtige Infektionskrankheiten vom 20. Juli 2017

¹³ Agence pour une Vie de Qualité

¹⁴ <https://www.kidoscope.be/fr/content/chaque-annee-1-enfant-sur-10-est-hospitalise-2>