



Pressegespräch 1. September 2015

## **Chirurgisch kranke Kinder haben das Recht auf Behandlung durch Experten**

Artikel 24 der Konvention zu den Rechten des Kindes (Convention on the Rights of the Child, CRC) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) legt fest, dass Kinder ein Recht haben auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit. Sie sollen Zugang erhalten zu den Einrichtungen, die ihnen Behandlung ihrer Erkrankungen und Rehabilitation des Gesundheitszustandes gewährleisten (1).

Auch die Charta für Kinder im Krankenhaus der European Association for Children in Hospital (EACH), die durch 14 europäische Fachorganisationen erstellt und beschlossen wurde, spricht den Kindern das Recht auf bestmögliche medizinische Behandlung als fundamentales Recht zu. Artikel 8 dieser Charta definiert, dass Kinder von Personal betreut werden soll, das durch Ausbildung und Einfühlungsvermögen befähigt ist, auf die körperlichen, seelischen und Entwicklungsbedingten Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien einzugehen (2, 3).

Die „Kyoto Declaration of Pediatric Surgery“ der World Federation of Associations of Pediatric Surgeons (WOFAPS), die auch von der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie ratifiziert wurde fordert, dass „jedes erkrankte Kind das Recht hat in einer speziell auf Kinder ausgerichtete Einrichtung durch Kinderärzte und Kinderchirurgen behandelt zu werden.“ Des Weiteren sollten komplexe kinderchirurgische Prozeduren in spezialisierten Zentren mit entsprechenden intensivmedizinischen Möglichkeiten stattfinden. Zusätzlich zu kinderchirurgischen und kinderärztlichen Spezialisten sollten diese Zentren auch über andere Kinderspezialisten verfügen. So z.B. über Kinderradiologen, Kinderanästhesisten und Kinderpathologen (4).

Diese politischen Forderungen und die medizinische Realität spiegeln den klinischen Bedarf wider. Im Jahre 2013 wurden laut der Gesundheitsberichterstattung des Bundes 110.228 Kinder in einer Kinderchirurgischen Abteilung stationär behandelt. In Pädiatrischen Abteilungen waren es gar 948.640 Kinder (5).

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Sie erleiden andere Erkrankungen als Erwachsene, sie reagieren anders auf Erkrankungen, sie reagieren anders auf Behandlungen, sie brauchen andere Medikamente oder andere Dosierungen, sie haben anatomische und physiologische Besonderheiten. Kranke Kinder bedürfen nicht nur einer besonderen kindgerechten Umgebung, sondern kindermedizinischer Spezialisten sowie Pflegekräfte, die eine besondere Ausbildung und Erfahrungen nachweisen können, die diesen Besonderheiten des Kindesalters Rechnung tragen:

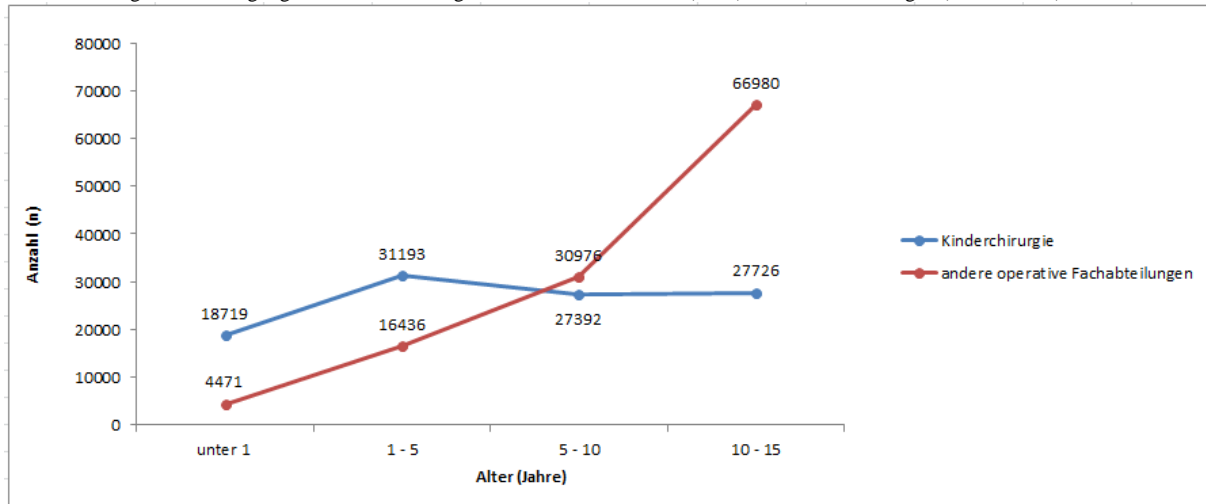
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte, Kinderchirurgen und speziell ausgebildete Chirurgen mit nachweislich besonderer Expertise in der Behandlung von Kindern, Kinderärzte unterschiedlicher Subspezialisierungen (Kinderkardiologen, Kinderonkologen, Sozialpädiater, Kindernephrologen, Kindergastroenterologen, -Endokrinologen, -Neurologen und -Psychiater, -Intensivmediziner sowie Neonatologen), Kinderradiologen, Kinderanästhesisten, Kinderpathologen, usw.

Nur so kann die von der Gesellschaft formulierte Intention einer optimalen, kindgerechten Behandlung erreicht werden mit dem Ziel einen bestmöglichen Gesundheitszustand unserer Kinder zu ermöglichen.



Die Realität sieht gegenwärtig allerdings etwas anders aus: lt. Statistischem Bundesamt wurden 2013 in Deutschland fast ein Viertel der Säuglinge, ca. ein Drittel der Kleinkinder (1-5 Jahre), mehr als die Hälfte der Schulkinder (5-10 Jahre) und mehr als zwei Drittel der Jugendlichen (10-15 Jahre) von nicht speziell für diese Altersgruppen ausgebildeten Chirurgen, also nicht von Kinderchirurgen operiert (Abb. 1). Die Ursachen liegen offensichtlich vor allem in der Betreuungsstruktur und der Finanzierung der Kinder- und Jugendmedizin.

Abb. 1: Chirurgische Versorgung von Kinder und Jugendlichen in Deutschland (2013) nach Fachabteilungen (vollstationär)



**Kinderchirurgie:** Kinderchirurgische Klinik und Kinderchirurgische Abteilung in Allg. Chirurgie

**Andere operative Fachabteilungen:** Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie, Thoraxchirurgie, Urologie, Orthopädie

**Nicht eingeschlossen:** Herzchirurgie, Neurochirurgie, Augenheilkunde, HNO, Mund-Kiefer- Gesichtschirurgie, Frauenheilkunde

Konkret sind deshalb vom Gesetzgeber geeignete Maßnahmen zu fordern, um die Finanzierung der Kinder- und Jugendmedizin sicherzustellen, dem Fachkräftemangel besonders in den speziellen Pflegeberufen entgegenzuwirken und die Betreuungsstruktur so zu gestalten, dass allen Kindern ihr Recht auf eine optimale Betreuung durch medizinische Spezialisten gewährt werden kann.

Kinder sind die Zukunft unserer Gesellschaft.

#### Literatur

1. <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>
2. <http://old.akik.de/charta/charta8.htm>
3. <http://www.each-for-sick-children.org>
4. <http://www.wofaps.org/content/kyoto-declaration-pediatric-surgery>
5. <https://www.gbe-bund.de>



**Prof. Dr. Stuart Hosie**

Kongresspräsident der 67. Jahrestagung der  
Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)

Klinik für Kinderchirurgie / Klinikum Schwabing

[kinderchirurgie@klinikum-muenchen.de](mailto:kinderchirurgie@klinikum-muenchen.de)



Download:

[www.dgkj.de/presse/pressefotos](http://www.dgkj.de/presse/pressefotos)