

Michaël Hofer, Präsident der SGP

Wir wollen ernst genommen werden



In der grossen Familie der Grundversorger, da gibt es die Kleinen, Verzeihung: Da pflegen manche die Kleinen. Wie andere Hausärzte auch beschleicht uns Kinderärzte manchmal das Gefühl, nicht richtig ernst genommen zu werden. So oft wird übersehen, dass die Sorgfalt unserer Pflege noch nach Jahrzehnten belohnt wird: Insbesondere wirkt sie auf

Arbeitsleistung, Gesundheitskosten und Familienleben. Bei uns zu sparen, ist kurzsichtig und wird später teuer bezahlt. Hier ein paar Beispiele.

Adipositas. Das ist die Krankheit des Jahrhunderts, eine Epidemie mit dramatischen Konsequenzen für die Volksgesundheit und die zukünftigen Kosten der Medizin. Ihr Ursprung liegt oft im pädiatrischen Bereich: Meistens wiesen erwachsene Fettleibige bereits in ihrer Jugend ein Übergewicht auf. Die Kosten einer Diätberatung werden von den Krankenkassen jedoch erst ab einem BMI von 30 übernommen. Ein Kind liegt bei diesem Wert jedoch nicht auf der Grenze zur Adipositas, sondern ist krankhaft fettleibig: Bei 120 cm Körpergrösse müsste es dazu 43,2 kg wiegen. Eine Arbeitsgruppe der SGP hat ein Projekt mit multidisziplinären Therapieprogrammen für Fettleibige unterbreitet. Nach langen Monaten des Verhandeln mit dem BAG wurde dieses Projekt angenommen, und seine Leistungen sollen ab 1. Januar 2008 von den Kassen bezahlt werden. Nun müssen wir noch mit Hilfe der FMH die Verhandlungen mit *santésuisse* abschliessen, und wir hoffen, dass diese Programme sehr bald adipösen Kindern zugutekommen.

Sonderpädagogik. Wurde diese Sparte bisher von der IV übernommen, so bleibt sie jetzt aufgrund des Finanzausgleichs völlig den Kantonen – und somit der allgemeinen Pädagogik – überlassen. Was ist nun bei Problemen mit Kindern im Vorschulalter? Wohin mit den Lernstörungen bei Kindern mit komplexen medizinischen Problemen? Um auf diese Probleme hinzuweisen, haben wir Kinderärzte uns sowohl beim Bund als auch bei den Kantonen eingesetzt und erklärt, wie wesentlich die Rolle des Arztes für die Betreuung solcher Kinder ist. Einige Kantone zeigten sich offen und

erlaubten somit eine Integration der medizinischen und der pädagogischen Aspekte in entstehende Lösungen; bei anderen kantonalen Behörden fanden wir kein Gehör. Es bleibt zu hoffen, dass das Wohl unserer Jugend sich hier schliesslich durchsetzen wird.

Spezialisierte Pädiatrie. Mit einem Schreiben der FMH flatterte den Kinderärzten, welche einen Schwerpunkt erworben hatten (Kinderpneumologie, -nephrologie, -usw.), Ende 2007 eine «Überraschung» ins Haus: Ab 1. Januar 2008 werde ihre Dignität nur ihren Haupttitel berücksichtigen, der Besitzstand bleibe jedoch selbstverständlich erhalten. Spezialisierte Kinderärzte könnten somit ihre besonderen Leistungen nicht mehr verrechnen, obwohl der Stand ihrer Weiterbildung jenem spezialisierter Fachärzte für Erwachsene gleichwertig ist. Der Vorstand von TARMED und insbesondere unsere Freunde, die Versicherer, hatten einfach vergessen, dass es auch pädiatrische Spezialisten für Kinder und Jugendliche gibt, und diese Unterlassung blieb unentdeckt, bis die betroffenen Ärzte jenen Brief erhielten. So sollte also ein Kinderkardiologe eine Ultraschalluntersuchung für einen Säugling nicht in Rechnung stellen dürfen: dieses Recht bliebe nur dem Erwachsenenkardiologen vorbehalten, unabhängig von seiner Erfahrung mit Kindern. Dank der tatkräftigen Unterstützung der FMH wurde eine Übergangsregelung mit der TARMED vereinbart, bis das Problem der Dignität der Weiterbildung eine Gesamtlösung findet.

HPV-Impfung. In den meisten Nachbarländern wird diese Impfung jungen Mädchen angeboten; hierzulande sollten ihre Kosten seit 1. Januar 2008 von den Krankenkassen übernommen werden. Zu Beginn des Programms wurde gemeldet, dass die Impfung nur im Rahmen kantonaler Programme stattfinden sollte. Wir haben daran erinnert, dass die Kinderärzte als wichtige Partner bei der Impfung von Kindern und Jugendlichen in diese Programme eingebunden werden müssten. Und nun (ein halbes Jahr später) warten wir auf die Verwirklichung dieser Programme.

Als Grundversorger pflegen wir nur den «kleinen» Teil der Bevölkerung. Jene Jugend also, deren Bedeutung in einer dynamischen Gesellschaft ausser Frage stehen sollte, in einer alternden jedoch nicht so wesentlich zu sein scheint. Wir Kinderärzte wollen, dass man uns ernst nimmt: wie die Grossen.