

Welchen Beitrag kann die deutsche Pädiatrie zur Verbesserung der Kindergesundheit international leisten?

C. Krüger¹

¹Kinderklinik, St. Franziskus-Hospital, Ahlen;

Ca. 40% der Weltbevölkerung sind Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, mehr als 98% aller Todesfälle von Kindern unter 5 Jahren und 99% aller neonatalen Todesfälle ereignen sich in Entwicklungsländern, bei der Morbidität sind die Zahlen ähnlich ungleich verteilt. Die häufigsten Ursachen sind auch heute noch Infektionen und Malnutrition. Dennoch werden in der Forschung weniger als 10% der Mittel für Erkrankungen in Entwicklungsländern ausgegeben. Beim Personal sieht es ähnlich aus: Entwicklungsländer müssen oft mit weniger als 1 medizinischen Fachkraft (Ärzte und Krankenpflegepersonal) pro 1000 Einwohnern auskommen. In der Pädiatrie ist die Situation meist noch schlechter.

Mehrere Ansätze zur Hilfe sind denkbar: neben humanitären und karitativen Einsätzen von Individuen und Organisationen, die oft sehr hilfreich sind, muß auch ein systematisches und langfristiges Engagement vorhanden sein. Institutionelle Partnerschaften zwischen akademischen und nicht-akademischen Einrichtungen können die Ausbildung des Personals und die Qualität der geleisteten Arbeit verbessern (siehe z.B. The Health Education Trust, GB). Deutsche Pädiater, die in Entwicklungsländern arbeiten, sollten hier in Deutschland für ihre dort geleistete Arbeit mehr Rückhalt finden. Ausländischen Ärzten sollte stärker ermöglicht werden, sich in Deutschland pädiatrisch fortzubilden. Die Einrichtung einer Stabsstelle "Internationale Kindergesundheit" bei der DGKJ, dem BVKJ oder der DAKJ, wie in Großbritannien bereits beim Royal College of Paediatrics and Child Health mit dem David Baum Fellow/Officer for International Affairs geschehen, würde einem energischen Einsatz für die Rechte und die Gesundheit der Kinder weltweit nur förderlich sein.

Forschung zu pädiatrischen Fragestellungen in Entwicklungsländern muß an den pädiatrischen akademischen Einrichtungen in Deutschland wieder eine höhere Priorität eingeräumt werden. Dabei könnten Institutionen wie in London, Liverpool oder Amsterdam als Vorbild dienen. Allerdings müssen dabei die Interessen und Notwendigkeiten in den einzelnen Ländern im Vordergrund stehen, wie sie u.a. von COHRED/Schweiz formuliert wurden: 1. Forschung muß sich an den Notwendigkeiten der Entwicklungsländer orientieren, so daß die Menschen dort direkt davon profitieren. 2. Forschung muß sich daran orientieren, mehr Gerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung zu erreichen. 3. Akademische Forschung muß in eine Entwicklungsstrategie für die Länder eingebunden sein und darf nicht reiner Selbstzweck sein.

All diese Maßnahmen könnten wirkungsvoll dazu beitragen, daß sich die deutsche Pädiatrie stärker als bisher bei der Verbesserung der Kindergesundheit weltweit engagiert.