

Als Ärztin in einem Kinderkrankenhaus erlebe ich solche Fälle fast täglich: Eine berufstätige Frau stellt in der Ambulanz ein Kleinkind vor mit einer fieberhaften Erkältung, mit Masern, Mumps, Röteln oder einer der anderen möglichen Erkrankungen, die keine Krankenhausbehandlung notwendig machen. Beruhigend auf die Mutter einredend, daß es sich nicht um eine schwere Erkrankung handelt, fülle ich bereits einen Ambulanzschein aus, als die Frau mir sagt, sie habe niemanden zu Hause, der auf das kranke Kind aufpaßt, ob ich es nicht für ein paar Tage in der Klinik behalten könnte, bis es wieder im Kindergarten genommen wird. Sie könne unmöglich schon wieder wegen Krankheit des Kindes am Arbeitsplatz fehlen, die Angst vor Kündigung im Nacken. Es wäre schon schwierig genug für sie gewesen, überhaupt vom Arbeitsplatz wegzukommen, als der Anruf von der Krippe kam, sie solle das Kind abholen. Eine Bekannte oder Verwandte, die das Kind hätte abholen können, ließ sich so schnell nicht finden, und der Mann wollte sowieso nicht während der Arbeit angerufen werden. Sie hat dann versucht, sich selbst von der Arbeitsstelle loszueisen, worüber der Vorgesetzte, der seine vorgeschriebene Arbeitsnorm im Kopf hat und dieses Problem 'krankes Kind abholen' für sich nicht kennt, natürlich nicht begeistert war. Anfangs habe sie Angst gehabt, überhaupt zu fragen, weil sie schon öfters gefehlt hat und in letzter Zeit sowieso dauernd im Betrieb von Kündigung die Rede ist.

Da stehe ich dann da und weiß, daß mit jedem Krankenhausaufenthalt die Hospitalismusschäden wahrscheinlicher werden: Viele Kinder weinen stundenlang, werden dann oftmals mit Beruhi-

# Wenn das Kind krank wird

gungstropfen 'ruhig gestellt', weil viel zu wenig Schwestern zur Pflege da sind. Andere fangen an mit Bettnässen und Einkoten, ältere Säuglinge und Kleinkinder sehe ich häufig, beide Hände ans Gitterbett geklammert, mit dem Kopf hin und her schaukeln in rhythmischen Bewegungen über Stunden. Ältere Kinder werden oft aggressiv gegen sich selbst (Haare ausreißen) oder gegenüber Mitpatienten und Spielzeug, wieder andere verweigern die Nahrungsaufnahme.

Die eine Möglichkeit ist: Das Kind in der Klinik behalten und ihm womöglich erklären, daß es unbedingt im Krankenhaus bleiben muß, um richtig gesund zu werden – oder den Arbeitsplatz der Mutter zu gefährden, was oftmals garnicht zu verantworten ist.

Im anderen Fall berichten Eltern über sehr schwerwiegende Krankheitserscheinungen, die, im Vertrauen auf diese Angaben, mir die Aufnahme ins Krankenhaus notwendig erscheinen lassen. In den folgenden Tagen wird bei der Beobachtung des Kindes festgestellt, daß sich kaum ein Krankheitszeichen in der von den Eltern beschriebenen Form bestätigt, – die Kinder sind zwar soweit erkrankt, daß die Krippe sie nicht 'abnimmt', jedoch nicht in der schweren Form, daß sie nicht zu Hause unter entsprechender Pflege genesen würden. Die Eltern hatten einfach Angst, die wahren Hintergründe zu nennen, sie melden sich dann oftmals tagelang nicht, so daß wir ihnen nicht sagen können, sie möchten das Kind wieder abholen. Die durch diese verdeckten Mechanismen entstehenden Aggressionen zwischen Eltern und Pflegepersonal sind groß, und leicht entsteht bei Schwestern und Ärzten in Unkenntnis bzw. nicht Sehenwollen der



wahren, im Grunde ökonomischen Zusammenhänge, die Tendenz, diese Mütter abzustempeln als solche, 'die ihr Kind mal wieder abschieben wollen'.

Im folgenden will ich einige Erkrankungen aufzählen, die zu den 'Routinekrankheiten' der Kinder gehören, die keine besondere Krankheitsanfälligkeit voraussetzen. Diese können unter guten Pflegebedingungen unter ambulanter ärztlicher Betreuung ohne stationären Krankenhausaufenthalt auskurieren werden. Als spezielle Kinderkrankheiten: Masern, Röteln, Mumps, Windpocken, wenn keine Komplikationen bestehen. Andere sind grippale fieberhafte Infekte, leichte Lungenentzündung, Bronchitis, Mittelohrentzündung, Mandelentzündung, Durchfall und Erbrechen (je nach Alter des Kindes, wenn nicht sehr lange oder häufig bestehend), kleinere Verletzungen. Die leichten und mittelschweren Erkrankungen nehmen den größten Teil der im Kindesalter vorkommenden Krankheiten ein. Vorausgesetzt, ein Kind erkrankt im besten Fall nur dreimal pro Jahr z.B. an Mumps, Bronchitis und fieberhafter Erkältung, dann wird offensichtlich, daß 5 bzw. 8 freie Tage die Krankheitsdauer niemals abdecken können. — Hierbei sind noch nicht einmal die Kinder erwähnt, die besonders anfällig sind (Asthma, chronische Bronchitis, chronische Mandelentzündung u.a.). Häufig erlebe ich Fälle, in denen Kinder bis zu 4-6-8 mal im Jahr stationär aufgenommen werden, wobei bei vielen z.B. „anstatt viermal pro Jahr, der Klinikaufenthalt nur einmal oder garnicht medizinisch notwendig gewesen wäre, vorausgesetzt, die häusliche Pflege und ambulante medizinische Versorgung wäre zufriedenstellend.

Ein Beispiel ist ein 10 Monate altes Mädchen, das unter chronischer Bronchitis leidet, und bisher insgesamt achtmal stationär aufgenommen wurde, weil die häusliche Pflege nicht sichergestellt war.

Wir Frauen sind nicht alleine für unsere kranken Kinder zuständig, ebensowenig wie für den Haushalt. Kurzfristig ist zu fordern, daß der Mann genauso 'freie Tage' nehmen muß wie die Frau, auch unter 'beruflichen Verzichten', selbst unter Erstaunen des Arbeitgebers und der Kollegen. Zum anderen sollten wir uns klarmachen, daß unser Staat nichts dazu tut, um dieses Problem zu lösen. Es bestehen keine Kindergärten, in denen die personelle und räumliche Ausstattung so beschaffen ist, daß auch Kinder, die sich mal ein paar Tage unwohl fühlen, versorgt werden können. Was wir brauchen, sind richtiggehende 'Krankenzimmer' innerhalb der Kindergärten, wo die Kinder bei leichteren Erkrankungen in ihrer gewohnten Umgebung ein paar Stunden

im Bett liegen können, ohne gleich ins Krankenhaus verfrachtet zu werden. Gleichzeitig sind an den tatsächlichen Kranktagen der Kinder orientierte Freitage für Mütter und Väter zu fordern, für Fälle, in denen Kinder Pflege zu Hause bedürfen.

Die Reaktion des zuständigen Herren bei der Frauenabteilung der ÖTV (bezeichnenderweise ein Mann), befragt nach den gesetzlichen Bestimmungen des BAT und der RVO und wie diese am günstigsten angewandt werden können, war bezeichnend: Äußerst mangelhafte Beratung, keine Vorlage der Gesetzestexte —, 'so konkret' sei er zu dem Problem, was die möglichst vorteilhafte Nutzung der uns zustehenden Freitage anbelangt, noch gar nicht befragt worden. Man sieht, es setzt sich niemand für unsere Interessen ein, wenn wir es nicht selbst tun und unser Recht fordern. Also geht zu den Verwaltungen an euren Arbeitsstellen, zu den Zuständigen Eurer Gewerkschaft.

Angela Rosse

