

Leben und Wissen „Das Kind bekommt einen Krankheitsstempel“

Der Düsseldorfer Kinder- und Jugendmediziner Michael Hauch empört sich in seinem Buch: „Kindheit ist keine Krankheit“ über die steigende Zahl von Therapien und Tests bei Kindern, die diese zu Patienten machen. „Wir haben in Deutschland eine absolute Therapiegläubigkeit, nicht nur von den Eltern, sondern auch von den Medizinern“, kritisiert Hauch. Im Gespräch mit SÜDKURIER-Redakteurin Birgit Hofmann erläutert er, weshalb Therapien gesunden Kindern sogar schaden können.

Tests und Therapien sind in vielen Fällen überflüssig, können Kindern sogar nachhaltig schaden, sagt Kinder- arzt Michael Hauch

Sie arbeiten seit mehr als 20 Jahren als niedergelassener Kinderarzt. Wie erleben Sie die Kinder und deren Eltern im Vergleich zu damals?

Die Kinder sind gleich, aber die Eltern sind anders. Sie kommen heute mit ganz anderen Problemen. Vor 20 Jahren waren es eher die chronisch kranken Kinder, die Asthmatiker oder eben die Infekte, die auch solche waren. Heute zeigen mir die Eltern rote Flecken, die schon drei Tage später wieder weg sind. Oder einen Schnupfen. Oder einen Mückenstich mit der Angst, dass sich daraus ja etwas entwickeln könnte. Ungefähr seit dem Jahr 2000 bemerken wir Kinderärzte, dass zunehmend sozialpädiatrische Probleme eine Rolle spielen, Probleme mit der Erziehung, mit der Integration in den Kindergarten und Probleme mit der Leistung in der Schule.

Sie schreiben in Ihrem Buch, dass kaum ein Tag vergeht, an dem nicht eine verunsicherte Mutter um eine Verordnung für eine Logo-, Physio- oder Ergotherapie bittet. . .

Drei- bis fünfmal pro Woche kommen Mütter mehr oder weniger fordernd zu mir und ganz selten mit der Frage, ob das überhaupt notwendig sei. Sie sagen dann: Ich habe schon den Termin und brauche nur noch Ihre Unterschrift.

Wie reagieren Sie dann?

Ich frage die Eltern: Halten Sie Ihr Kind für krank?

Was antworten diese?

Ja, wieso krank? Dann sage ich: Das ist doch eine medizinische Therapie, die Sie fordern. Und eine medizinische Therapie ist bei einer Krankheit angezeigt. Das ist ein bisschen überspitzt, aber wenn die Eltern mir arg plump kommen, dann reagiere ich schon mal so. Meistens frage ich: Weshalb kommen Sie denn? Oder, wie sehen Sie denn ihr Kind? Oft kommen Eltern mit Empfehlungen von Erzieherinnen oder Lehrern, die sagen, das sei notwendig. In der Regel rede ich auch noch mal mit den Erzieherinnen und Lehrern, um zu hören, wie deren Einschätzung ist.

Eine Lehrerin sagt zu den Eltern: Ihr Kind schreibt unleserlich, üben Sie jetzt jeden Tag mit ihm oder lassen Sie ihm Ergotherapie verordnen. Wie gehen Sie mit einer solchen Aussage um?

Beim Schreiben ist es einfach: Ich schaue mir die Schulhefte an. Wenn ich mir nicht sicher bin, lasse ich das Kind ein größeres Bild malen mit Wachsmalstiften. Dabei kann man nicht nur sehen, wie es den Stift hält, sondern auch seine Auffassungsgabe, die Abstraktionsfähigkeit und Kreativität.

Wie beurteilen Sie, ob eine Therapie notwendig ist, oder nicht?

Das lässt sich nicht so einfach beantworten. Anfangs bei den Kleinen ist es vermehrt die Physiotherapie, die nachgefragt wird, im Kindergartenalter die Ergotherapie und später in der Schule die Logotherapie. Grundsätzlich brauchen wir diese Therapien natürlich. Doch es müsste jeden stutzig machen, dass heutzutage Jungen mit einer Wahrscheinlichkeit von über 40 Prozent und Mädchen mit immerhin 30 Prozent eine medizinische Therapie bekommen, bis sie 15 sind.

Woher kommt das?

Kinder wachsen heute anders auf, und die Eltern-Kind-Beziehung hat sich verändert. Wir meinen, heute hänge alles von dem Faktor Schulbildung ab. Wenn das Kind nur Abitur hat, dann werde es auch im Leben bestehen. Kindheit ist eine Lebenszeit. Es ist die wichtigste Zeit, aber nicht die Zeit, in der man sich für die besten Jobs bewirbt.

Für die Eltern ist es schwierig einzuschätzen, wenn die Erzieherin sagt, ihr Kind habe eine Sprachentwicklungsstörung, ob das auch der Fall ist, weil sie ihre Kinder nie in einer vergleichbaren Gruppe wie in der Kita erleben.

Denkbar ist ja auch, dass es sich nicht wohlfühlt und deshalb nicht spricht.

Genau. Viele der besser Gebildeten bekommen erst spät ihr erstes Kind, sie haben also keine Möglichkeit zum Vergleich, sie können nicht sagen: Ach ja, unser erstes Kind hat auch spät sprechen gelernt. Sie haben nur dieses eine Kind und das muss gelingen. Und dann kommt das Kind in die Kita oder Grundschule und vielleicht fühlt es sich dort tatsächlich erst einmal nicht wohl, vielleicht ist es unruhiger als

die anderen oder kann den Stift noch nicht gut halten. Viele, vor allem unerfahrene jüngere Erzieherinnen und auch Lehrerinnen versetzen die Eltern dann mit vorschnellen Diagnosen in Panik. Sie schicken die Eltern mit dem Auftrag zu mir, sie sollen sich eine Therapieverordnung abholen. Wir haben in Deutschland eine absolute Therapiegläubigkeit, nicht nur von den Eltern, sondern auch von den Medizinerinnen. Man denkt immer, man könne alles therapieren.

Seit Pisa nehmen die Tests in Kindergärten und Schulen zu. Wie aussagekräftig sind sie?

Früher gab es nur die Schuleingangsuntersuchung, die eine Bestandsaufnahme war, um zu sehen, wie groß oder klein, dick oder dünn die Kinder sind und was sie können. Dann kamen die Vorsorgeuntersuchungen bei den Ärzten dazu, die sich aber stark gewandelt haben. Früher war das eine Allgemeinuntersuchung und man hat ein bisschen über die Entwicklung des Kindes geredet. Heute werden viele Tests gemacht. Das Fatale ist, dass die Eltern meinen, dass der Test die Wahrheit sagt und offenbart, wo das Kind Probleme hat. Das ist völliger Quatsch! Zunächst sind viele Tests völlig veraltet. Es gibt Sprachtests, die 30 Jahre alt sind.

Weshalb halten Sie diese Tests für fragwürdig?

Die Entwickler dieser Tests können dafür Kriterien entwickeln, die sie selbst festlegen können. Einheitliche wissenschaftliche Übereinkünfte gibt es hier nicht. Um einen Test zu validieren, muss man eine Normalgruppe haben, mit der man vergleichen kann. So müsste man nach Alter, Geschlecht, sozialem Milieu, Wohnort und Elternhaus unterscheiden. Es gibt aber Tests, die in nur einem Kindergarten validiert sind, mit gerade mal 100 Personen. Für einen richtig guten Test brauchen Sie mindestens 1500 Kinder. Und das ist immens teuer.

Was kann ein Sprachtest aussagen?

Es ist eine Momentaufnahme von zwei Stunden aus dem Leben des Kindes. Vielleicht war es an diesem Tag müde, vielleicht mochte es den Tester nicht oder wäre lieber spielen gegangen.

Das heißt, man weiß auch nicht, was das Kind zuvor erlebt hat...

Ja, genau. Außerdem verläuft eine kindliche Entwicklung nie linear. Es gibt immer wieder Entwicklungssprünge. Das Kind kann sich zum Zeitpunkt des Tests vor oder nach einem solchen Entwicklungssprung befinden.

Welche Folgen hat es, wenn ein solcher Test falsch interpretiert wird?

Die Hauptfehlerquelle ist tatsächlich die Interpretation dieser Tests. Gerade mal 2,3 Prozent der Kinder sind sicher pathologisch und brauchen höchstwahrscheinlich eine Therapie. Die nächsten fünf bis sieben Prozent brauchen noch keine Therapie,

müssen aber in ihrer weiteren Entwicklung beobachtet und gefördert werden. Ich sehe aber, dass sämtliche Kinder, die leicht unter dem Durchschnitt liegen, als auffällig gelten. Ein Test hat oft mehrere Teilaspekte, Entwicklungstests beispielsweise gliedern sich in Fein- und Grobmotorik, Sozialkontakte etc. Wenn alles o.k. ist, aber das Kind in einem einzigen Teilbereich unter 20 Prozent kommt, was ja noch völlig normal ist, dann wird sofort eine Therapie verlangt.

Wenn dieses Kind jetzt zum Arzt kommt und dieser nicht genau hinschaut, wird er wohl eine Therapie verordnen, oder?

Das Kind bekommt immer dann eine Therapie, wenn der Arzt eine Verordnung ausstellt. Testergebnis und Therapie folgen also nicht zwangsläufig auf einander. Ich rufe in so einem Fall die Tester an und frage, wie sie zu diesem Ergebnis kommen.

Das scheinen aber viele Ihrer Kollegen nicht zu tun, wenn man sich die Zahl der verordneten Therapien anschaut.

Es gibt vielerlei Gründe, warum Kollegen Therapien verordnen. So betreut man in der Facharztausbildung keine Kinder langfristig, man lernt also nur wenig über Entwicklungsverläufe. Dann gibt es natürlich weit verbreitet das Bewusstsein: Ich kann alles mit einer Therapie heilen. Bei vielen Ärzten kommt auch noch der Samaritergedanke dazu, helfen zu wollen: Wenn das Kind zu Hause nicht richtig angeregt und gefördert wird, kümmert sich wenigstens einmal die Woche einer in einer Therapiestunde um das Kind. Wir Ärzte kennen oft nur Therapien als Heilmittel, heilpädagogische und pädagogische Förderung, die dem Kind oft bessere, vielfach nicht. Gespräche, dass die Eltern Unterstützung bekommen, dass die Betreuung des Kindes besser läuft und es vielleicht speziell gefördert wird – das alles kann ich nicht verordnen. Demgegenüber dauert es nur ein paar Minuten, die Verordnung für Logopädie auszuschreiben.

Werden die Therapie-Verordnungen Ihrer Ansicht nach auch mal schneller ausgeschrieben, weil die Ärzte daran verdienen?

Ja, das spart Zeit und damit natürlich Geld. Wir als Ärzte bekommen Pauschalen. Extra vergütet sind die Vorsorgeuntersuchungen und die Impfungen. Wenn ich pro Patient 27 Euro für drei Monate Behandlung kriege und der Patient einmal kommt, dann ist das o.k. Kommt er, wie bei mir, im Schnitt dreimal, dann kriege ich nur noch 9 Euro pro Besuch. Das ist schon haarig, denn davon lebe ich ja nicht allein, sondern auch meine Mitarbeiterinnen, die Putzfrau und der Vermieter meiner Praxis. Handelt es sich um ein längeres Gespräch, dann ist das Zeit, die ich persönlich einsetze.

Können Therapien gesunden Kindern schaden?

Ja, denn jedes Kind möchte den Eltern gefallen, bekommt aber plötzlich gesagt: Du bist nicht richtig, so wie du bist. Du kannst nicht richtig sprechen, du kannst nicht richtig schreiben, du musst zum Therapeuten. Die Schwäche haftet ihm als Etikett an. Das Schlimme ist, dass das Kind dadurch auch ausgegrenzt wird, obwohl es vielleicht eine völlig normale Entwicklung durchmacht. Das Kind bekommt einen Krankheitsstempel. Die Eltern kriegen meiner Erfahrung nach häufig durch die Therapie nicht ein Gefühl der Sicherheit, sondern sie werden noch mehr verunsichert.

Es sind ja durchaus auch die Eltern, die diese Therapien bei den Ärzten einfordern, um ihr Kind zu fördern und das abtun, als seien es nette Stunden der Beschäftigung für das Kind.

In der Tat glauben die meisten Eltern, dass Therapiestunden einerseits lockere Spielstunden sind, andererseits aber die vermeintliche oder tatsächliche Sprachstörung reparieren können wie ein defektes Küchengerät. Gerne wird dann auch versucht, den Arzt, der eine solche Therapie ja abblocken könnte, zu umgehen oder unter Druck zu setzen. Es gibt teilweise auch Kooperationen von Kindergärten und Schulen mit Großpraxen, was übrigens nicht gestattet ist. Diese bieten dann Ergo-, Logo- und Physiotherapie an und testen die Kinder. Da wundert es nicht, wenn zwischen 30 und 50 Prozent der Kinder eine Aufforderung bekommen, eine Therapie zu machen. Die Eltern beginnen dadurch, wie mit der Lupe, auf diese Auffälligkeiten zu starren. Man spricht dann nur noch vom sprachgestörten Kind oder dem motorisch ungeschickten Kind. Das verschlechtert die Eltern-Kind-Beziehung, weil nur noch das Fehler-Verhalten im Vordergrund steht.

Dr. Hauchs Ratschläge, wenn Eltern für ihre Kinder die Diagnose ADHS bekommen:

www.suedkurier.de/plus