



Stellungnahme zur Anfrage bzgl. mangelernährter Kinder

Bei Patienten (Kindern und Jugendlichen), die an der Klinik für Kinder und Jugendliche stationär aufgenommen werden, wird regelmäßig der Sozialstatus in Form des Familienstandes, des Berufs der Eltern und des Sorgerechts erhoben; diese Daten liegen nicht in einer edv-technisch verwertbaren Form vor, da sie nur auf dem Krankenblatt in Papierform dokumentiert werden.

Es werden **keinerlei Angaben** zu den Einkommensverhältnissen der Eltern / des Kindes erhoben.

Der Begriff „mangelernährte Kinder“ muß definiert werden, als Kinder, die nach ihrem Gewicht unter der sog. 3. Altersperzentile liegen.

Klassische Mangelkrankungen wie Rachitis (Vitamin-D-Mangel), Skorbut (Vitamin-C-Mangel), perniziöse Anämie (Vitamin-B12-Mangel), Kwashiorkor (Eiweißmangel) gibt es im Patientengut der Klinik für Kinder und Jugendliche nicht.

Andere Ursachen von Mangelernährung sind vielfältig und führen in der Regel nur dann zur stationären Einweisung, wenn eine organische Ursache abgeklärt werden soll bzw. vorliegt.

Organische Ursachen können sein: (auszugsweise und Aufzählung ohne Häufigkeitsgewichtung)

- zuwenig Milchangebot seitens der stillenden Mutter
- Zöliakie
- Mukoviszidose
- Laktose / Fruktose – Intoleranz
- Morbus Crohn / Colitis ulcerosa
- Anorexia nervosa
- Genetische Darmerkrankungen
- Kurzdarmsyndrom (z.B. nach teilweiser Darmentfernung)

Wenn ein niedriger Sozialstatus in engem Verhältnis mit Kinderarmut gesehen werden kann, beobachten wir empirisch völlig andere Zusammenhänge.

- Kinder und Jugendliche aus niedriger Sozialschicht sind durch Fehlernährung (nicht Mangelernährung !) eher übergewichtig
- Säuglinge und Kleinkinder aus niedriger Sozialschicht neigen wegen des gesteigerten Nikotinkonsums der Eltern zu häufigeren und schwereren Verläufen von Atemwegserkrankungen
- Im Falle vorliegender chronischer Erkrankungen (Asthma, Diabetes mellitus, Epilepsie, Neurodermitis etc.) haben Kinder und Jugendliche aus niedriger sozialer Schicht häufig eine schlechtere Langzeitprognose, weil Dauertherapien, Ernährung, Medikamenteneinnahme etc. durch das häusliche Umfeld (Eltern berufstätig etc.) nicht gewährleistet werden kann.

Bankverbindung: Sparkasse Fürth BLZ 76250000 Konto-Nr. 380 001 560 Freunde u. Förderer der Kinderklinik Fürth e.V.

Das Klinikum befindet sich in der Jakob-Henle-Straße 1, 90766 Fürth. Sie erreichen d. Klinikum u.a. vom Hauptbahnhof Fürth mit der U1 → Haltestelle "Klinikum" sowie entsprechenden Busverbindungen (Öffentl. Nahverkehr)



- Säuglinge und Kleinkinder aus niedriger sozialer Schicht sind eher bedroht von Kindesmißhandlung
- der plötzliche Kindstod ist statistisch mit dem niedrigen Sozialstatus erhöht.

Aus den genannten Gründen erscheint uns eine Statistik unter dem Überbegriff „mangelernährte Kinder“ nicht der richtige Weg, um aus diesen Zahlen auf den Grad der Kinderarmut rückschließen zu können. Eine Durchsicht der in der Klinik für Kinder und Jugendliche am Klinikum Fürth gestellten Diagnosen im Jahr 2007 bestätigt diese Aussage. Keines der von uns behandelten Kinder wurde wegen armutsbedingter Mangelernährung stationär aufgenommen.

Prof. Dr. med. J. Klinge
Chefarzt

Dr. med. K. Freundl
Ltd. Oberarzt