

Editorial

Finanzpolitisch ist unsere Zeit gekennzeichnet durch einen Kostenanstieg im Gesundheitswesen, allem anderen voran im Spitalsektor. Aus Angst, schon in absehbarer Zeit "jeden Franken", sobald er verdient ist, an die "Magier im weissen Mantel" und an alles, was dazugehört, wieder zu verlieren, wodurch andere menschliche, nicht gesundheitsbezogene Rechte (Bildung, Kultur zum Beispiel) aufs stärkste beschnitten würden, strebt die Öffentlichkeit, streben die Behörden teilweise überbordende Gegenaktivitäten an. In fast blindem Fanatismus wird versucht, Investitionen zu kürzen, und mancher, der heute Verantwortung trägt, sieht nicht, wie teuer (im doppelten Sinne des Wortes) ein solch unreflektiertes Streichkonzert später zu stehen kommt. Im Licht solch äusserer Zwänge erstaunt es nicht, dass auch die Frage ventiliert wird, ob Schulärzte - vorwiegend präventiv tätige Jugendärzte also - vielleicht entbehrlich seien, da sie ja keine Kranken behandeln, sondern "nur" danach trachten, die Schuljugend gesund zu erhalten. Dabei wird auf die insbesondere in Städten relativ hohe Dichte von Kinderärzten verwiesen. Dass es aber - im Einklang zu (heil)pädagogischen und (schul)psychologischen "Experten" - auch einer medizinischen Fachinstanz bedarf, um dem Kind im Vorschul- und Schulalter eine gezielte Anpassung an die immer härter werdenden schulischen Forderungen zu erleichtern, ja vielleicht erst zu ermöglichen, darf nicht übersehen werden. So bezeichnen einsichtige Pädiater den Schularzt als "Werkarzt am Arbeitsplatz Schule". Das öffentliche Bemühen der Schulärzte, was die Erhaltung der Gesundheit jener betrifft, die - sei es als Arbeitnehmer oder Arbeitgeber - jedenfalls als Konsumenten nach uns kommen, braucht spezifisches epidemiologisches Wissen, braucht Erfahrung, die die Anstrengungen des mehr auf das Individuum ausgerichteten, vorwiegend kurativ tätigen Arztes nicht ersetzen, jedoch ergänzen. Bei weitem ist das Tätigkeitsfeld des heutigen Schularztes durch den klassischen Bereich, die Reihenuntersuchungen, nicht mehr erschöpfend definiert. Und doch werden auch heute noch bei diesen Seh- und Hörfehler sowie Wirbelsäulendeformitäten in sonst ärztlich gut versorgten Regionen durch schulärztliche Dienste tagtäglich neu entdeckt.

Es kommt gemäss dem Prinzip des "teaching the teacher" die Schulhaus- und Schulhygiene hinzu, ferner die Beurteilung der Schulfähigkeit, das (Teil)dispensationswesen, die Beratung in der Hilfe von Behinderten für adäquate Sonderschulung oder Heimeinweisung.

In einem unserer Stadtkantone wurde bereits für 1976 im Rahmen von durch die Regierung formulierten Einzelzielen die Verhütung von "gesundheitlichen, psychischen und sozialen Schäden beim einzelnen Kind und bei Risikogruppen" gefordert. Wer anders könnte gesundheitlich komplex bedrohte Gruppen von Kindern und Jugendlichen schützen, wenn nicht ein schulärztlicher Dienst? Dabei sollen auch soziale Bedingungen von Krankheiten, also Störungen der Gesundheit im Kindes- und Jugendalter, die von der Allgemeinheit auf das Individuum einwirken, entschärft und soll die Erforschung krankmachender Faktoren zwecks anschliessender Verhütung oder Früherfassung verstärkt werden. Nur durch standardisierte Untersuchung repräsentativer Gruppen (beim Schularzt: ganze Jahrgänge) gelingt es, Trends in der Krankheitsentwicklung frühzeitig zu erfassen.

In der "Arbeitsgruppe Schulärzte" werden seit 1981 erneut Fachkenntnisse und Erfahrungen in bezug auf die schulärztliche Arbeit zwecks steter Steigerung der Wirksamkeit präventiver Massnahmen im Interesse unserer Schulkinder ausgetauscht, kritisch diskutiert und später auch evaluiert.

Die "Aufwertung" der Arbeitsgruppe zur "Fachgruppe Schulärzte" der SGSPM wurde unter der tatkräftig-sachkundigen Leitung von R. MÜHLEMANN im Rahmen der ersten gesamtschweizerischen Fortbildungsveranstaltung anlässlich der Wissenschaftlichen Tagung am 24. Juni 1982 verwirklicht.

Im vorliegenden Themenheft wird über diesen schulärztlichen Teil der Tagung Bericht erstattet, ergänzt durch den Text einiger weiterer ins Thema passender Referate. - Wir wünschen dieser Pilotleistung eine gute Aufnahme und noch zahlreiche Fortsetzungen als Zeichen einer sich steigernden, qualifizierten schulärztlichen Aktivität.

Günther R i t z e l
Leiter des Schularztamts Basel-Stadt
Professor für Sozial- und Präventiv-
medizin der Universität Basel