

«Kinder brauchen eine stärkere Lobby»

Josef Laimbacher, frisch pensionierter Chefarzt des Ostschweizer Kinderspitals, über Corona, den neuen Campus und süsse Versuchungen.

Interview: Regula Weik
und Christoph Zweili

Der Tod eines Kleinkindes am Ostschweizer Kinderspital hat Eltern aufgeschreckt. Wie häufig sind schwere Krankheitsverläufe bei Kindern?

Josef Laimbacher: Wir hatten bisher keine schweren Covidfälle – mit Ausnahme des verstorbenen Kleinkindes. Kinder haben meist keine oder nur milde Symptome. Mehrere Wochen nach der Ansteckung kann in seltenen Fällen eine Entzündungsreaktion auftreten, die mehrere Organe betrifft. Es handelt sich um eine verspätete Überreaktion des Immunsystems. Seit Herbst behandelten wir eine Hand voll Kinder mit dieser ersten Erkrankung, die sich unter intensivmedizinischen Massnahmen bisher gut behandeln liessen. Schweizweit sind 60 Fälle bekannt.

Wie ansteckend sind Kinder nun wirklich?

Kinder können ansteckend sein, sie sind nach bisherigen Erkenntnissen aber nicht die Haupttreiber der Pandemie. Der Kanton verfolgt bei den Schulen deshalb bisher die richtige Strategie: Er verzichtet auf deren Schliessung.

Und Jugendliche?

Schon eher, daher die Massnahmen an den Gymnasien und Berufsschulen und der aktuelle Fernunterricht. Es geht dabei auch um den Schulweg, viele Jugendliche sind mit dem öffentlichen Verkehr unterwegs.

Braucht es strikere Massnahmen?

Der Kanton war seit Herbst zu zögerlich unterwegs. Doch die kantonalen Massnahmen dürfen zu keinem föderalistischen Flickenteppich führen, sie müssen mit dem Bund abgestimmt sein. Alles andere versteht die Bevölkerung nicht und führt zu Unverständnis und Irritationen.

Die Pandemie belastet viele Familien. Wie oft müssen Kinder als Blitzableiter herhalten?

Im Grossen und Ganzen machen die Eltern ihre Sache gut. Finanzielle Not, Angst um den Arbeitsplatz oder generelle Zukunftsängste können aber zu Unsicherheiten und Stress führen. Das spüren auch Kinder.

Werden sie wegen Corona öfter Opfer von häuslicher Gewalt?

Wir behandelten 2020 nicht mehr Kindsmisshandlungen, so auch nicht mehr Schütteltraumata, als in den Jahren zuvor. Die Gewalt in Familien nahm schon vor Corona zu.

Sprachaufenthalt, Ferienlager, Schnupperlehre, Open Air, Partys – alles abgesagt. Wie sehr leiden Jugendliche unter der Pandemie?

Sie sind am meisten betroffen, sie ticken anders als Erwachsene: Sie sind auf Aussenräume angewiesen. Als Jugendmediziner kann ich noch nicht abschätzen, wie sich das langfristig auf sie auswirkt.

Sind Jugendliche die eigentlichen Corona-Verlierer?

So pauschal lässt sich das nicht sagen. Wir stellen aber fest: Bei Jugendlichen mit psychischen Vorerkrankungen haben sich diese während der Pandemie häufig akzentuiert.

Jugendpsychiatern in Deutschland beobachten eine Zunahme an Essstörungen. Sie auch?



Josef Laimbacher: «Der Kanton verfolgt bei den Schulen bisher die richtige Coronastrategie: Er verzichtet auf deren Schliessung.» Bild: Michel Canonica (St. Gallen, 6. 1. 2021)

Da wäre ich noch etwas vorsichtig. Wir behandelten letztes Jahr nicht mehr Fälle, aber schwerere. Studien, die zeigen, dass dies vor allem auf Corona zurückzuführen ist, fehlen noch.

Das Kinderspital zieht Ende 2025 auf das Areal des Kantonsspitals. Ist dieser Umzug nötig?

Diese Campusbildung ist zentral für die ganze Ostschweiz. Ein Herzstück wird das Perinatalzentrum sein, die Verschränkung der Frauenklinik zusammen mit der neonatologischen Intensivstation. Wir müssen alles tun, die Anerkennung für dieses hoch spezialisierte medizinische Angebot zu behalten. Würden wir sie verlieren, könnten wir Extremfrühgeborene nicht mehr in St. Gallen behandeln.

Ihre Begeisterung für den neuen Campus ist spürbar. Schmerzt es Sie, die Umsetzung zu verpassen?

Ich mache medizinisch einen klaren Schnitt. Ich werde nicht mehr als Arzt tätig sein. Der Neubau wird mich aber weiter beschäftigen, nämlich die kinder- und familiengerechte Gestaltung mit natürlichen Materialien und unter Einbezug der Natur. Es wird Gartenzimmer mit viel Grün geben. Der Neubau ist wichtig, wir wollen das Zentrumsspital für die Ostschweiz bleiben – und wir müssen eigenständig bleiben.

Weshalb ist das wichtig?

Die Kinder- und Jugendmedizin darf nicht in der Erwachsenenmedizin untergehen. Die Zusammenarbeit muss respektvoll sein, so wie sie heute mit dem Kantonsspital schon besteht. Unsere interkantonale Stiftungsstruktur ist für den Erhalt der Eigenständigkeit entscheidend.

Fehlt es der Kindermedizin an einer starken Lobby?

Ja. Kinder brauchen Fürsprecher, die voll und ganz für sie da sind. Es wird

noch dauern, bis das etwa in Bundesbern spürbar erreicht ist.

Kämpfen die Kinderspitäler deshalb seit Jahren für bessere Tarife?

Uns Kinderärzte belastet es, dass die Kinder national noch immer zu wenig Beachtung finden – auch tarifarisch. Das war bei der Einführung des Tarmed so, das war bei den Fallpauschalen so. Daran krankt das System bis heute. Deshalb haben wir keine kostendeckenden Tarife. Jetzt will man das mit gewissen Konstrukten nachholen – dadurch werden wir zu Bittstellern.

Gilt Kindermedizin weniger als Erwachsenenmedizin?

Sie ist vor allem teurer, da sie zeitaufwendiger ist. Das Kind, die Eltern, die komplexen Familienstrukturen, die Schule – alle müssen einbezogen werden. Kinder sind das schwächste Glied der Gesellschaft. Aber das Wichtigste, was die Zukunft angeht.

Wichtig, aber bitte günstig. Wie erklären Sie sich diesen Widerspruch?

Der Ursprung liegt in der zunehmenden Ökonomisierung der Medizin. Die-

se führt zur Entmenschlichung. Ich habe sehr für das Menschliche in der Kindermedizin gekämpft. Es geht darum, die Seele im Spital zu behalten. Das ist das Fundament, um überhaupt für die Kinder da zu sein.

Das Kinderspital deckt mehrere Kantone ab. Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn sie den Aufschrift einzelner Regionen hören, weil ihr Landspital geschlossen wird?

Wenn wir in 10, 20 Jahren noch dieselbe Medizin in derselben Qualität anbieten wollen wie heute, dann müssen wir die Leistungen zentralisieren, sonst werden wir als Ostschweiz marginalisiert. Wenn die Qualität stimmt, nehmen die Leute auch einen weiteren Weg auf sich.

Sie sind international als Adipositasexperte anerkannt. Was fasziniert sie an Fettleibigkeit?

In den späten 80er-Jahren setzte ich mich erstmals damit auseinander. Da wurden die Lifestyle-Themen aktuell, so auch die Übergewichtigkeit und ihre Folgen wie hoher Blutdruck und Diabetes Typ II. An diesen Themen blieb ich hängen.

Kinder- und Krisenexperte

Als Spezialist für Kinder- und Jugendmedizin hat sich Josef Laimbacher, seit 1987 am Ostschweizer Kinderspital tätig, weit über das Einzugsgebiet des Ostschweizer Kinderspitals hinaus einen Namen geschaffen. Seit Ende Jahr ist der Chefarzt Jugendmedizin – er war auch Mitglied der Spitalleitung – in Pension. Seine medizinischen Schwerpunkte waren Adoleszentenmedizin (Essstörungen, Psychosomatik), Diabetologie, Gesundheitsförderung und Prävention. Laimbacher ist Vater von drei erwachsenen Kindern. (cz)

Mit welcher Motivation?

Ich wollte Jugendliche davor bewahren, lebenslang adipös zu bleiben.

Adipositas gilt erst seit 2007 als behandlungsbedürftige und kassenpflichtige Krankheit.

Bis dahin war es ein langer Kampf für die Kostenübernahme medizinischer Leistungen, den wir schliesslich gewannen. Die WHO bezeichnete Adipositas schon 1997 als Epidemie.

Der Kampf gegen die Fettsucht ist noch längst nicht gewonnen?

Dem ist so. Wir tun heute vieles – auch therapeutisch – für adipöse Kinder und Jugendliche. Das ist aber nur ein Tropfen auf dem heissen Stein. Wir müssen schon früh präventiv alles daransetzen, dass sich die Übergewichtigkeit nicht etablieren kann.

Wird die Veranlagung dazu nicht einfach vererbt?

Der Ursprung der Übergewichtigkeit kann tatsächlich bereits im Mutterleib beginnen. Kinder übergewichtiger Mütter, aber auch übergewichtiger Väter, sind davon mehr betroffen. Nebst der Schwangerschaft sind auch die ersten 1000 Lebenstage entscheidend – eine Botschaft, die heute weltweit anerkannt ist. Die Genetik ist dabei aber nur ein Faktor, eigenes Verhalten und Umweltverhältnisse sind andere.

Greifen die Präventionsbemühungen?

Bis 2013 stieg der durchschnittliche Bodymass-Index bei Kindern exponentiell an, dann stagnierte er, seit drei Jahren ist er etwas rückläufig, vor allem bei den Kindergärtlern – ein Indiz, dass die Prävention greifen könnte.

Sie stammen aus einer Konditorenfamilie. Welchen Versuchungen können Sie nicht widerstehen?

Ich bin ein Genussmensch. Massgebend sind aber Menge – und Qualität.

«Jugendliche leiden am meisten unter der Pandemie.»

Josef Laimbacher

Bis Ende 2020 Chefarzt Jugendmedizin am Ostschweizer Kinderspital