

„Eltern sind pflanzlichen Therapien gegenüber aufgeschlossen“

Atemwegsinfekte bei Kindern: Phytos fördern!

In diesen Monaten sind die kinderärztlichen Sprechstunden landauf, landab wieder voll mit hustenden, schniefenden und fiebernden Kindern. Meist stecken Viren dahinter, die Symptome lassen sich mit pflanzlichen Arzneimitteln gut behandeln. Dr. Michael Hubmann, niedergelassener Pädiater in Zirndorf, verrät, wie er in der Kommunikation vorgeht, um unnötige Antibiotika zu vermeiden.



Dr. Michael
Hubmann
Zirndorf

Welchen Stellenwert haben Phytotherapeutika bei der Behandlung von Kindern mit Atemwegsinfektionen in Ihrer Praxis?

Hubmann: Phytotherapeutika haben einen sehr hohen Stellenwert, weil es sich um eine natürliche Therapie handelt, die bei den meisten Kindern gut wirkt. Wir Ärzte tun uns damit heute auch leichter als noch vor einigen Jahren, weil es immer mehr Studien gibt, die es uns erlauben, mit den Kriterien der evidenzbasierten Medizin zu argumentieren.

Worauf legen Sie bei der Auswahl des Phytotherapeutikums wert?

Hubmann: Das ist ähnlich wie in allen anderen Fachrichtungen. Entscheidend ist die Wirksamkeit der Inhaltsstoffe der jeweiligen Pflanze. Hier sind vor allem klinische Studien zu fordern, an zweiter Stelle stehen Wirksamkeitsnachweise in Krankheitsmodellen. Wichtig ist aus meiner Sicht auch die Qualität und Standardisierung der Herstellungsprozesse. Es ist ja bekannt, dass bei nicht standardisierter

Herstellung die Wirkstoffkonzentrationen in Phytotherapeutika großen Schwankungen unterliegen können. Das sollte einem als verordnendem Arzt bewusst sein.

Wie aufgeschlossen sind Eltern gegenüber pflanzlichen Therapieoptionen?

Hubmann: Ich habe den Eindruck, dass das regional sehr unterschiedlich ist. Bei uns in der Region sind die Eltern sehr aufgeschlossen gegenüber pflanzlichen Therapien. Die sind eher froh, wenn ihre Kinder kein Antibiotikum nehmen müssen. Was ich eigentlich nicht erlebe ist, dass Eltern sagen, sie wollen mit Pflanzen nichts zu tun haben.

Setzen Sie für phytotherapeutische Verordnungen das grüne Rezept ein?

Hubmann: Selbstverständlich, das hat einen hohen Stellenwert. Bei Jugendlichen ist es als „Erinnerungstütze“ unerlässlich. Bis zum Alter von zwölf Jahren kann die Verordnung ja auch zu Lasten der GKV erfolgen, wenn das Wirtschaftlichkeitsgebot erfüllt ist und keine formalen Ausschlussgründe vorliegen. Bei jüngeren Kindern illustriert es gegenüber den Eltern, dass es sich um eine echte ärztliche Verordnung handelt und nicht bloß um eine unverbindliche Empfehlung. Ich verknüpfe das auch mit dem Hinweis, dass es bei Überschreitung der gesetzlichen Grenzen steuerlich geltend gemacht werden kann. Das spielt manchmal auch eine Rolle.

Wie gehen Sie vor, wenn Eltern mit Verweis auf die eigene berufliche Eingebundenheit ein Antibiotikum einfordern?

Hubmann: Das kommt kaum vor. Aber wenn, vermittele ich klar, dass durch ein Antibiotikum kein Zeitgewinn zu erwarten ist, sondern dass man sich im Gegenteil eher Probleme einkauft, Stichwort: Resistenzen und unerwünschte Wirkungen. Wichtig ist, darzustellen, dass es bakterielle und virale Infektionen gibt und dass Antibiotika bei den viel häufigeren viralen Infektionen keinen Sinn machen. Phytotherapeutika sind demgegenüber eine Option mit synergistischen Wirkungen gegen unterschiedliche Symptome und auch gegen die Erreger. Da lassen Eltern sich schon davon überzeugen. Letztlich gilt es zu versuchen, den Eltern durch objektive Erläuterungen die Angst zu nehmen.

Arbeiten Sie dazu auch mit Bedarfsrezepten?

Hubmann: Ja, wobei ich das Bedarfsrezept eher als eine Art Anker für die Eltern benutze. Ich kommuniziere schon sehr deutlich, dass ich die Kinder noch einmal sehen möchte, wenn nach einer Entfieberung erneut Fieber auftritt, wenn Fieber länger als drei Tage anhält, wenn es zu einer Verschlechterung des Allgemeinzustands kommt oder Husten mit retrosternalen Schmerzen auftritt. Bedarfsrezepte zu nutzen, um Wiedervorstellungen zu minimieren, halte ich nicht für günstig. Das sind in der Regel kurze Termine. Die sprengen eine Sprechstunde nicht.

Das Interview führte Philipp Grätzl von Grätz.

pädiatrie hautnah 2014/6; DOI: 10.1007/s15014-014-0534-x

Bei einem Virusinfekt hilft kein Antibiotikum.

