

Editorial	245
Originalia/Übersichten	
Soziale Ungleichheit und Gesundheit bei Kindern: Ergebnisse und Konsequenzen aus den Brandenburger Einschulungsuntersuchungen <i>G. Ellsäßer, A. Böhm, J. Kuhn, K. Lüdecke, G. Rojas</i>	248
Präventive Maßnahmen: Kinder ausländischer Herkunft benachteiligt <i>A. Windorfer, E. Bruns-Philipps</i>	258
Früherkennung psychischer Verhaltensauffälligkeiten: Erzieherbeobachtungsbogen zur Vorlage bei den Vorsorgeuntersuchungen U 8 und U 9 <i>A. Maier, U. Horacek, D. Weinrich</i>	265
Praxis-Tips	
Donald-News, Teil 15: Trends in der Mineralstoffzufuhr bei Säuglingen	269
Consilium Infectiorum	
Windpocken und Herpes zoster	270
Themen der Zeit	
Das Kindernetzwerk von 1992 bis 2001: Eine kleine Erfolgsgeschichte	272
Sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche: Welche Interventionsstrategien gibt es?	276
Sprechstunde für Schreibabys erfolgreich: 10 Jahre Beratungsangebot im Münchner Kinderzentrum	281
Neu: Impfkurs	
Teil 1: Impfvoraussetzungen, Aufklärung und Einverständnis, Impftechnik	284
Sozialpädiatrie aktuell	
Neues Logo: Die DGSPJ in neuem Gewand	286
ESSOP: European Society for Social Paediatrics	288
Nachrichten der Akademie	
Zusammenarbeit in der Kinderheilkunde: Arbeitspapier erstellt	290
Nachrichten benachbarter Gesellschaften	
DRGs: Strukturen nicht ausreichend angepaßt	292
Kindernetzwerk – die Serie	
Multiple kartilaginäre Exostosen (Osteochondrome)	295
Panorama	
Jugendsexualität: Aufklärung durch Eltern - Jungen holen auf	300
Gelbe Seiten	
Honig, Impfnebenwirkungen, Ataxie etc.	307
Termine	294
Bücher	275
Pharma-Informationen	303
Impressum	309

„Lieber reich und gesund als arm und krank“

Die vox populi hat es schon längst auf den Punkt gebracht, und damit müssen wir leben. Müssen wir wirklich? Zumindest paßt es nicht zum Verfassungsanspruch. Zumindest in Wahljahren machen die Politiker uns glauben, daß der Anspruch ernst gemeint ist, und daß die Gesundheit der Kinder ein besonders hohes Ziel ist. Wie es in Wahrheit aussieht, zeigt der Artikel von Frau Ellsäßer et al. **Seite 248**

Risikofaktor „falscher Paß“

Ausländische Kinder machen einen erheblichen Anteil des Patientenstamms eines niedergelassenen Kinderarztes aus. Wir sind uns alle sicher – oder sollten es zumindest sein –, diesen Kindern das gleiche Engagement und die gleiche Fürsorge zuteil werden zu lassen wie ihren deutschen Altersgenossen. Ist diese „Selbstverständlichkeit“ Realität und das genug, um gleiche Chancen für alle Kinder zu realisieren? Der Beitrag von Windorfer und Bruns-Philipps zeigt erhebliche Defizite in der Versorgung nicht deutscher Kinder auf. **Seite 258**



Erzieher-Beobachtungen sinnvoll nutzen!

Das Lamentieren über emotionale Defizite bei Kindern und Jugendlichen hatte kürzlich im Kontext der Ereignisse in Erfurt wieder einmal Konjunktur. Schon lange ist bekannt, daß Verhaltensprobleme sehr frühe Wurzeln haben. Wie lassen sich diese erkennen? Auch die Früherkennungsuntersuchung allein kann dies nicht leisten. Auch häufig überforderte Eltern werden nicht immer die notwendigen Hinweise geben können. Schon früh gehen aber weit über 90 % der Kinder in den Kindergarten, wo sie sozial gefordert sind und professionell beobachtet werden. Wie diese Beobachtungen sinnvoll genutzt werden könnten, zeigt ein Modellprojekt aus Recklinghausen. **Seite 265**

Wenn der Hinweis „nach drei Monaten wird es besser“ nicht ausreicht . . .

Trimenonkoliken sind häufig: Mindestens 30 % der jungen Säuglinge schreien in den ersten drei Monaten länger als 3 Stunden täglich, an mindestens 3 Wochentagen über mindestens 3 Wochen. Bei einem Drittel dieser Kinder hört es nach 3 Monaten leider nicht auf mit der „Schreierei“. Bei manchen Kindern ist es so belastend, daß die Eltern massiv überfordert sind. Für diese Familien gibt es Hilfen durch eine verhaltenstherapeutische Intervention. **Seite 281**