

Dr. med. Thomas Fischbach
BVKJ-Präsident

47. Herbst-Kongress der Kinder- und Jugendärzte 2019

Pressekonferenz in Bad Orb

**Presseerklärung
des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ e.V.)
zur aktuellen Berufs- und Gesundheitspolitik**

Sperrfrist: 10.10.2019, 12.00 Uhr

Der 47. Herbstkongress des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) ist wieder ein guter Zeitpunkt, einen Blick auf den Ist-Zustand der medizinischen Versorgung der Kinder und Jugendlichen in unserem Land zu werfen.

In Deutschland leben inzwischen rund 83 Mio. Menschen, davon (Stand 31.12.2018) 13.597.428 Minderjährige. Noch eine interessante Zahl: die größte Gruppe innerhalb der Minderjährigen sind die ein- bis Zweijährigen: 802.651. Es werden also wieder mehr Kinder in Deutschland geboren.

Wie gesund sie aufwachsen, hängt wesentlich von unserer Arbeit ab, diese ist wiederum abhängig von den politischen Rahmenbedingungen. In Bad Orb geht es daher nicht nur um medizinische Fortbildung, sondern immer auch um Politik. Wir verstehen uns hier als Anwälte der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen. In Bad Orb benennen wir politische Missstände und machen diese publik. Das hilft.

Und natürlich sind wir auch im Dialog mit der Politik. So konnten wir zum Beispiel beim **Terminservice- und Versorgungsgesetz**, kurz TSVG, wesentliche die Pädiatrie be-

treffende Inhalte mitgestalten. Wir konnten zum Beispiel die befristete generelle Niederlassungsfreiheit u.a. für die Pädiatrie verhindern und damit auch abwehren, dass attraktive Standorte überversorgt werden, Eltern auf dem Lande oder in sozial schwachen Gebieten dagegen keinen Kinder- und Jugendarzt mehr finden.

Immer noch viel zu wenige Weiterbildungsstellen

Wir haben mehr Weiterbildungsmöglichkeiten in unserem Fach gefordert. Auch diese Forderung hat Eingang in das Gesetz gefunden. Es gibt Pläne in der Koalition, dass jährlich mindestens 250 pädiatrische Weiterbildungsstellen in Deutschland gefördert werden sollen. Der tatsächliche Bedarf liegt etwa um den Faktor drei höher. Dennoch betrachten wir diese Absicht der Regierung als einen wichtigen Schritt in die richtige Richtung, so lange sich diese nicht zu einer erforderlichen allgemeinen Weiterbildungsförderung im hausärztlichen Versorgungsbereich durchringen kann.

Und was ist nun mit dem Terminservice, um den es ja hauptsächlich bei dem Gesetz ging? Seit dem Inkrafttreten des TSVG im Mai hat die Terminservicestelle im Norden nur wenige Termine an Haus- oder Kinder- und Jugendärzte vermittelt.

Terminservicestellen kaum von Eltern genutzt

Die mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) im Mai eingeführte Möglichkeit führte bisher nur zu einer ein- bis zweistelligen Zahl an Anrufen in der TSS. Vorsorgeuntersuchungen bei Pädiatern haben sich sechs Eltern in Schleswig-Holstein vermitteln lassen, eine kontinuierliche Betreuung durch eine pädiatrische Praxis haben drei über diesen Weg gesucht!!! Geht man davon aus, dass Schleswig-Holstein kein Sonderfall ist, spricht nicht gerade viel für einen großen Notstand, von dem das BMG ja immer ausgegangen ist.

BVKJ fordert Notfall-Leitstellen

Ein weiteres Gesetz, das wir im Fokus haben, ist das **Notfalldienstgesetz**. Stundenlang in einer Notfallpraxis zu warten, das ist inzwischen Patienten-Alltag in Deutschland. Ein Gesetz soll die Notfallversorgung deshalb reformieren. Aber wie?

Wir unterstützen die Pläne des BMG zur Implementierung von Notfallleitstellen, die die kranken Kinder und Jugendlichen je nach Dringlichkeit in die richtige Versorgungsebene leiten. Nicht jedes fiebernde Kind muss nachts in eine überfüllte Notfallambulanz, wo es dann oft stundenlang warten muss. Eine gute telefonische Beratung (116 117) durch geschultes Personal in einer Notfallleitstelle kann Eltern auch mal beruhigen und ihnen Tipps geben, wie sie das Fieber senken können.

Oder sie vermitteln das Kind bzw. den Jugendlichen an eine ambulante kinder- und jugendärztliche Praxis, ein Integriertes Notfallzentrum INZ oder den Rettungsdienst.

Solche INZ unter der alleinigen Regie von Krankenhäusern lehnen wir jedoch ausdrücklich ab ebenso wie die Schaffung eines „Dritten Sektors“ neben stationärer und ambulanter Versorgung. Die qualifizierte medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen durch Pädiater muss bei der Implementierung der INZ gewährleistet sein, am besten durch räumliche Nähe zu Kinderkliniken/-abteilungen.

Unsere Forderung: KV und Kliniken müssen bei den Integrierten Notfallzentren kooperieren, damit unsere Patienten tatsächlich die ihrem Gesundheitszustand angemessene Notfallversorgung erhalten.

In Regionen, in denen das wegen des Kinder- und Jugendärztemangels nicht rund um die Uhr möglich ist, muss es Kooperation mit Kinderkliniken oder mit dem allgemeinen ärztlichen Bereitschaftsdienst geben, der auch Hausbesuche übernimmt. Kinder- und Jugendärzte könnten dann eventuell über eine telefonische Hintergrundbereitschaft bei spezifisch pädiatrischen Fragen helfen.

Last but not least: die Ausgaben für die Notfallzentren dürfen auf keinen Fall zu Lasten der Budgets von Niedergelassenen gehen.

Werden Patientendaten zum Handelsgut?

Ein weiteres Gesetz, das uns beschäftigt: das Gesetz für eine bessere Versorgung durch **Digitalisierung** und Innovation (Digitales Versorgung-Gesetz – DVG). Das Gesetz wurde am 10.07.2019 beschlossen. Im Januar 2020 soll es in Kraft treten. Unsere Sorge ist, dass die im DVG geplanten Regelungen für digitale Gesundheitsanwendun-

gen vor allem den Krankenkassen und der Industrie nutzen. Die Daten unserer Patienten könnten zum wertvollen Handelsgut werden. Das wollen wir nicht. Wir wollen nicht, dass zum Beispiel ein Kind mit ADHS-Diagnose später keinen Job mehr findet, weil seine Daten in unbefugte Arbeitgeber-Hände geraten sind. Natürlich sind wir nicht gegen die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Im Gegenteil. Apps und Diagnose-Tools können Kindern mit Diabetes helfen, ihre Therapie zu steuern, körperbehinderte Kinder können mit physiotherapeutischen Online-Programmen üben oder Eltern können ihren Kinder- und Jugendarzt oder ihre -ärztin online konsultieren. Das von uns entwickelte Telemedizinprojekt PädExpert unterstützt niedergelassene Allgemeinpädiater bei der Diagnostik/Therapie durch Telekonsile mit pädiatrischen Subspezialisten

Nutri-Score allein reicht nicht aus

Zur **Reduktionsstrategie**, als Thema unser Dauerbrenner. Die Kinder in Deutschland werden immer dicker, viele tragen gehöriges Übergewicht mit sich herum, sind Kandidaten für späteren Bluthochdruck, Diabetes, Krebs und orthopädische Probleme. Warum? Unter anderem, weil sie immer und überall Zugriff auf zu fettes und zu süßes Essen haben. Ihre Eltern kochen nicht mehr gesund und frisch, sondern greifen zu Fertigprodukten, vielfach weil sie nicht ahnen, was diese – das Wort „Lebensmittel“ verbietet sich eigentlich – was also diese Produkte an Salz, Fett und Zucker enthalten. Wir begrüßen daher die - wenn auch späte - Entscheidung von Bundesministerin Julia Klöckner zur Einführung des NutriScores als verbraucherfreundliche Nährwertkennzeichnung. In meiner ersten Amtszeit haben wir viel Zeit und Energie darauf verwendet, die zuständige Ministerin für die Idee, verbindlicher Vorgaben für die Reduktion von Zucker, Fett und Salz in Fertigprodukten zu gewinnen, für die Besteuerung von Softdrinks, für ein Werbeverbot für sogenannte Kinder-Lebensmittel – alles im Übrigen wissenschaftlich wohlbegründete Forderungen. Dies steht noch weiterhin aus, aber bleiben wir am Ball und hoffen darauf, dass durch stetes und nachdrückliches Mahnen irgendwann auch diese Ziele erreicht werden.

Gesetzliche Regelungen sind natürlich allein nicht ausreichend, um Kinder vor Über- und Fehlernährung zu schützen. Ebenso wichtig ist es, dass Kinder von früh auf „Ernährungsbildung“ im Kindergarten und in der Schule bekommen, um sich bestmöglich zu

informieren und gesund zu essen. Unter anderem aus diesem Grund fordern wir auch ein Schulfach „Gesundheit“. Diese Forderung werden wir in den nächsten Monaten konkretisieren.

Masernschutzgesetz ist ein erster Schritt

Ein für uns erfreuliches Ergebnis langjähriger politischer Arbeit: das Masernschutzgesetz. Das Bundeskabinett hat nach langem Hin und Her und vielen Kontroversen die allgemeine Masern-Impfpflicht beschlossen. Als BVKJ haben wir Bundesgesundheitsminister Spahn mit diesem Gesetzesvorhaben von Anfang an unterstützt und deutlich gemacht, welche Erwartungen wir daran haben. Wir setzen uns zum Beispiel für die Intensivierung der Aufklärung ein. Da wir diese Aufklärung in unseren Praxen betreiben, muss gewährleistet sein, dass diese Aufklärungsarbeit entsprechend vergütet wird. Und wir brauchen flankierend öffentlichkeitswirksame Aufklärungskampagnen – etwa durch die BZgA. Weiterhin muss das Impfen so barrierefrei und allgegenwärtig wie möglich werden das heißt, dass jeder Arzt/jede Ärztin jeden Patienten impfen darf.

Wir wollen, dass die Ärzte und Ärztinnen des ÖGD regelmäßig in Kitas und Schulen Impfpässe kontrollieren und impfen, insbesondere Jungen und Mädchen gegen HPV. Und wir fordern ein individualisiertes Impf-Informationssystem (IIS), um Impfungen zu dokumentieren und die Menschen an anstehende Impfungen zu erinnern. Last but not least muss der Staat auch energisch mit Informationen und mit allen rechtlichen Mitteln gegen Fake News vorgehen, die Impfgegner verbreiten und damit verhindern, dass Menschen gegen potentiell tödliche Krankheiten immunisiert werden.

Dr. med. Thomas Fischbach
Präsident des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands
(BVKJ)

Thomas.fischbach@uminfo.de

**Weitere Infos unter www.kinderaerzte-im-netz.de
und unter www.bvkj.de**

Geschäftsstellen: Mielenforster Str. 2, **51069 Köln**, Fon: 0221/68909-0, Fax: 0221/683204
Chausseestr. 128/129, **10115 Berlin**, Fon: 030/22335582, Fax: 030/22335550