

Dr. med. Thomas Fischbach, Präsident des
Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V.

Statement Pressekonferenz am 14.06.2019 zum

49. Kinder- und Jugendärztetag 2019 14. bis 16. Juni 2019 in Berlin

**Pressemitteilung des Berufsverbandes der
Kinder- und Jugendärzte (BVKJ e.V.)**

Sperrfrist: 14.06.2019, 10.30 Uhr

Pflege, TSVG, Impfpflicht, Organspende, Digital Health ...

... der Gesundheitsminister zieht in einen Kampf nach dem anderen. Die Taktzahl ist enorm hoch, was vielleicht dem fragilen Zustand der Koalition geschuldet ist und damit auch mit der eigenen beruflichen Zukunft zu tun hat.

Wir Kinder- und Jugendärzte haben uns auf das neue Tempo gut eingestellt und auch darauf, dass Jens Spahn Gesetze nachbessert, die er schon längst ins Parlament geschickt hat. So reagiert er auf den letzten Drücker. Uns eröffnet dieses Vorgehen neue Möglichkeiten. Es zwingt uns allerdings auch dazu, wachsam zu bleiben, damit uns keine Details entgehen, die später eine unbeabsichtigte Wirkung entfalten könnten.

Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)

Beispiel: Das neue Terminservice- und Versorgungsgesetz. Der Gesundheitsminister hatte es zwar schon im Sommer präsentiert. Doch in den Monaten danach modifizierte er mit einer Reihe kleiner Textänderungen

das Gesetz immer weiter. Das gab uns die Chance mitzuwirken. Und die haben wir genutzt.

Am 14. März dieses Jahres wurde das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) in 2./3. Lesung mit den zuvor vom Gesundheitsausschuss verabschiedeten Änderungen dann beschlossen. Und es enthielt die Änderungsvorschläge, die wir im Interesse der guten Versorgung unserer Patientinnen und Patienten gemacht haben.

So wird die von verschiedenen Seiten kritisierte befristete generelle Niederlassungsfreiheit u.a. für die Pädiatrie nun nicht kommen. Sie hätte aus unserer Sicht zu Fehlanreizen in der Niederlassung geführt: mit einer Überversorgung attraktiver Standorte, zu Lasten ländlicher oder sozial-schwacher Gebiete.

Sehr positiv sehen wir die Erhöhung der Weiterbildungsförderungsstellen von bislang 1000 auf 2000. Ferner ist erfreulich, dass die Kinder- und Jugendmedizin explizit als zu fördernder Bereich festgelegt wird. Dies nimmt unsere Forderung auf, mehr Weiterbildungsmöglichkeiten in der Pädiatrie zu schaffen. Nun geht es natürlich um die Umsetzung des gesetzlichen Auftrages durch die Selbstverwaltung. Hier bleiben wir ebenfalls wachsam. Dass ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte nun künftig mit einer Dreiviertel-Zulassung arbeiten können, begrüßen wir unter anderem aus Gründen einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf, z.B. wenn die Kolleginnen und Kollegen junge Kinder versorgen müssen, Angehörige pflegen oder selbst erkrankt sind.

Zu guter Letzt ist sehr erfreulich, dass die langjährige Forderung des BVKJ übernommen wurde, den Begriff „Kinder- und Jugendarzt“ bzw. „-ärztin“ in die gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) zu übernehmen. Nun sollte ebenso die Selbstverwaltung diesen gesetzlichen Terminus übernehmen.

Wie das TSVG sich in der Praxis bewährt, inwiefern die Regelungen wirklich im Sinne einer besseren Patientenversorgung sind oder ob noch einmal nachjustiert werden muss, das werden wir sehen. Und wir werden uns natürlich zu Wort melden, wenn wir Handlungsbedarf erkennen.

Impfpflicht

Aktuell geht es Jens Spahn um die Masernimpfpflicht. In den letzten Wochen hat er damit eine große Debatte entfacht und die überwiegende Anzahl der Menschen haben inzwischen wohl kaum noch etwas gegen die Masern-Impfpflicht. Gut so! finden wir Kinder- und Jugendärzte. Die meisten von uns wünschen sich die gesetzliche Masernimpfpflicht schon lange. Unser Berufsverband setzt sich seit Jahren dafür ein. Denn Masern sind eine hochansteckende Viruserkrankung.

Die Krankheit selbst verläuft zwar äußerst unangenehm, wirklich dramatisch aber können ihre Folgen sein. Von 1200 bis 1500 Masernerkrankten bekommt einer eine Gehirnentzündung (Encephalitis), von diesen stirbt wiederum ein Drittel, ein weiteres Drittel trägt schwere Behinderungen davon. Manchmal zeigen sich die Folgen der Masernerkrankung im Säuglingsalter erst nach vielen Jahren. Schleichend vermehren sich die Masernviren und zerstören das Gehirn – die Kinder verlernen zu laufen, zu sprechen.... Am Ende dieses Zerstörungsprozesses durch die sogenannte Subakute Sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) steht der Tod.

Alle Impf-Aufklärung und -Appelle der letzten Jahre haben in Deutschland nicht dazu geführt, dass mindestens 95 Prozent der Bevölkerung über eine ausreichende Immunität gegen die Masern verfügen und damit ein sogenannter Herdenschutz ausgebildet wird, mit dem man die Masern endlich eliminieren könnte. 95 Prozent würden bedeuten, dass niemand mehr Angst um sein Kind haben müsste, das noch nicht geimpft werden kann, weil es zu jung ist oder etwa schwer herzkrank.

Stattdessen sorgen die wenigen Ungeimpften dafür, dass immer wieder Masern ausbrechen und immer wieder Menschen mit lebenslangen Behinderungen zurückbleiben oder sogar sterben müssen. Schuld daran sind gar nicht so sehr die Impfgegner, die mit Fake News gegen den Impfschutz wüten, sondern hauptsächlich elterliche Nachlässigkeit.

Es gibt Eltern, die die wichtigen Impfungen zum Beispiel verbummeln, Eltern, die keinen Kinder- und Jugendarzt in ihrer Nähe haben und damit auch keinen Impfspezialisten. Dann gibt es junge Erwachsene, die zwar die Erstimmunisierung haben, denen aber der komplette Impfschutz fehlt, weil die Auffrischimpfung noch verhältnismäßig jung ist. Junge Mütter ohne ausreichenden Masernschutz gefährden dann auch ihre Kinder. Ihnen fehlen die Antikörper, die die Kinder geimpfter Mütter über das Nabelschnurblut bekommen. Diese Kinder sind ohne „Nestschutz“ und können sich vom ersten Lebenstag an mit Masern anstecken.

Und dann gibt es Menschen, die durch den Krieg in ihrem Heimatland und ihre Flucht nur unzureichend geimpft sind. Wegen all dieser Gründe haben wir jedes Jahr Wellen von Masern in Deutschland. Oft mit tragischen Verläufen.

Eine Impfpflicht, eingebettet in ein nationales Gesamtkonzept, das Information/ Aufklärung, ein Nationales Impfregister und die Etablierung konsequenter Erinnerungssysteme enthält, kann dafür sorgen, dass die Impfquoten steigen und auch diejenigen vor Masern geschützt werden, die sich selbst aus medizinischen Gründen nicht mit einer Impfung schützen können: Säuglinge, Menschen mit Immundefekten, Schwangere und Stillende. Uns ist bewusst, dass eine Impfpflicht ein staatlicher Eingriff in die individuelle Freiheit ist. Aber wir leben auch mit anderen Pflichten und Verboten gut: Niemand raucht mehr in Büros und öffentlichen Gebäuden, weil es verboten ist. Wir setzen unsere Kinder im Auto in einen Kindersitz und

schnallen sie an, weil das Pflicht ist und Kinderleben rettet. Warum sollte also nicht auch die lebensrettende Impfung Pflicht werden?

Gesunde Ernährung

So schnell der Bundesgesundheitsminister arbeitet, so zäh gehen die für uns wichtigen Projekte im Bundeslandwirtschaftsministerium voran. Die "Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie" reicht nach unserer Ansicht nicht aus, um die Zunahme von Übergewicht und Adipositas einzudämmen. Sie ist zu lasch, zu unverbindlich und die Umsetzung liegt so weit in der Zukunft, dass sie den Kindern heute schon nicht mehr hilft. Für die derzeit 1,1 Mio. übergewichtigen und 800.000 adipösen Kinder und Jugendliche kommen diese Maßnahmen – die freiwillig, also völlig unverbindlich sind, und erst 2025 kommen sollen - ohnehin zu spät. Heute noch normalgewichtige Kleinkinder sind durch zu spät oder gar nicht eintretende Maßnahmen in hohem Maße gefährdet ebenfalls dick zu werden. Am Übergewicht stirbt niemand, aber Übergewicht verursacht, wie wir inzwischen wissen, um die 60 teilweise tödliche Folgeerkrankungen: Herzkrislauferkrankungen, Diabetes, Krebs und sogar Demenz. Übergewicht ist oft chronisch. Wer als Kind zu dick ist, bleibt es oft ein Leben lang.

Vor allem Kinder aus sozial schwachen Familien sind gefährdet, Übergewicht und seine Folgeerkrankungen zu entwickeln. Sie schauen mehr Fernsehen, sind also vermehrt Werbung für ungesunde Lebensmittel ausgesetzt, in ihren Familien gibt es häufig zu wenig Ernährungskompetenz, also werden ungesunde Lebensmittel eingekauft, es gibt keine strukturierten Mahlzeiten etc. Was wir hier brauchen, ist natürlich Verhaltensprävention. Doch die Eltern "umzuschulen", ist mühsam, der Erfolg nach allem, was wir wissen, äußerst überschaubar. Mehr bringt dagegen Aufklärung von Anfang an in Kita und Schule. Aber auch eine solche Verhaltensprävention hat Grenzen. Wirksamer ist die Verhältnisprävention. Und die ist

eine politische Aufgabe. Julia Klöckner macht nur wenig Anstalten, sie zu lösen.

Dass die Ministerin es der Lebensmittelindustrie überlässt, sich selbst zu beschränken, Produkte mit weniger Fett und Zucker zu entwickeln, weniger aggressiv Kinder zu bewerben, das ist ein Skandal.

Wir fordern dagegen:

- Einfache Kennzeichnung der Lebensmittelinhaltsstoffe auf der Packungsvorderseite
- Werbeverbot für speziell an Kinder gerichtete Lebensmittel
- Kein Verkauf von zuckerhaltigen Getränken in Schulen
- Verbindliche Qualitätsstandards für Kita- und Schulessen
- Und endlich eine Zuckersteuer.

Sie können sich darauf verlassen: wir werden diese Forderungen so lange vorbringen, bis sie erfüllt sind.

Berlin, 14.Juni 2019

Anmerkung für die Redaktionen:

Bei Nachfragen stehen Ihnen

Dr. med. Thomas Fischbach

*Präsident Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ),
zur Verfügung unter
thomas.fischbach@uminfo.de*

Pressesprecher: Dr. med. Hermann Josef Kahl

*Uhlandstraße 11, 40237 Düsseldorf
Tel.: 02 11 - 67 22 22 Fax: 02 11- 68 24 29
E-Mail: praxis@freenet.de*

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