

A n t r a g

13. Sitzung der Kammerversammlung der 17. Amtsperiode am 23.03.2024

Name: PD Dr. med. Michael Böswald, Dr. med. Karin Brachwitz, Olaf Büchter, Dr. med. Rudolf-Heinrich-Uwe Büsching, Dersim Dagdeviren, Hendrike Frei, Georg Gärtner, Dr. med. Dieter Göhler, Marc Hertel, Dr. med. Andreas Knust, Prof. Dr. med. Thomas Lücke

stellen

zum Tagesordnungspunkt Nr.: 1 „Bericht zur Lage“

zu Gegenstand: Vortrag „Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen“

folgenden Antrag:

Die Krankheitslast im Kindes- und Jugendalter hat sich in den vergangenen Jahrzehnten von akuten und Infektionskrankheiten zunehmend zu chronischen Erkrankungen verlagert. In Deutschland leidet rund jedes sechste Kind zwischen 0 und 17 Jahren an einer chronischen Erkrankung. Dazu zählen unter anderem allergische Erkrankungen, Adipositas, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 1 sowie psychische, Verhaltens- und Entwicklungsstörungen.

Erkrankungen jeder Altersgruppe sind zudem nie ausschließlich biologische Störungen, sie umfassen ebenso Psyche und Sozialstatus, nicht nur der erkrankten Kinder, sondern auch der Familien. Mit der Diagnose einer chronischen Erkrankung steht daher die gesamte Familie vor einer großen Herausforderung. Chronisch kranke Kinder und Jugendliche sind oft in der schulischen Leistung beeinträchtigt und haben weniger Teilhabe an den gemeinsamen Aktivitäten mit Gleichaltrigen.

Die medizinische Versorgung gestaltet sich sehr komplex und kann nur unter Einbeziehung von Familie, Kita und Schule gelingen. Der Beratungsbedarf der Eltern, nicht nur bei chronisch Kranken, hat erheblich zugenommen.

Um die Versorgung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen in Zukunft sicherstellen zu können, fordert die Kammerversammlung:

- Die derzeit für chronisch kranke Kinder und Jugendliche in der medizinischen Versorgung bestehenden langen Wartezeiten auf entsprechende Diagnostik und Therapieplätze müssen behoben werden.
- Für eine adäquate medizinische Versorgung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen ist die flächendeckende ambulante und stationäre Versorgung sicherzustellen und mit komplementären Angeboten aus dem sozialen Bereich sinnvoll zu vernetzen.
- Wir brauchen die finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen, mit denen chronisch kranke Kinder und Jugendliche sektorübergreifend versorgt werden können. Dabei müssen die ambulant tätigen Praxen und die Sozialpädiatrischen Zentren mit multiprofessioneller Betreuung ausgebaut und ihre auskömmliche Finanzierung sichergestellt werden. Ebenfalls gehört dazu ein handlungsfähiger Öffentlicher Gesundheitsdienst und speziell geschultes Personal.
- Bei chronisch kranken Kindern und Jugendlichen muss die gesamte Familiensituation berücksichtigt werden, insbesondere auch die Situation der gesunden Geschwister. Häufig geraten diese aus dem Fokus und fühlen sich zurückgesetzt.
- Das schulische Umfeld muss auf chronisch kranke Kinder und Jugendliche angemessen vorbereitet werden. Lehrerinnen und Lehrer müssen über die Krankheiten informiert und in die Lage versetzt werden, mit diesen erkrankten Kindern und Jugendlichen entsprechend umgehen zu können.
- Es müssen kostenfreie medizinische Dolmetscherleistungen (vor allem digital) zur Kommunikation mit den Familien zur Verfügung gestellt werden.
- Die Rahmenbedingungen für die Überleitung chronisch Kranker von der Kinder- und Jugendmedizin in die Erwachsenenmedizin müssen so gestaltet sein, dass den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen Rechnung getragen werden kann.

Hierfür müssen auch multiprofessionell arbeitende Einrichtungen für Erwachsene, z. B. Medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEb), ausgebaut werden.

- Der derzeit bereits bestehende Mangel an Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten sowie an Kinderkrankenpflegekräften muss behoben werden. Ansonsten drohen Engpässe bei der Behandlung chronisch bzw. komplex kranker Kinder und Jugendlicher mit gravierenden Folgen für diese Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, ihre Familien und ihr soziales Umfeld. Dieses betrifft sowohl die derzeit nicht auskömmlich finanzierten Kinder- und Jugendkliniken als auch die pädiatrischen Praxen, in denen die Rahmenbedingungen so gestaltet werden müssen, dass junge Kolleginnen und Kollegen wieder vermehrt Interesse an der Arbeit in der Praxis haben.