

---

BAPP · Hainenbachstr. 25 · 89522 Heidenheim

**An alle  
Mitglieder der Regierungskommission  
Krankenhausversorgung  
Bundesministerium für Gesundheit  
11055 Berlin**

**Geschäftsstelle der BAPP**

Hainenbachstraße 25  
89522 Heidenheim

Telefon: 07321 94691-85  
Telefax: 07321 94691-40  
E-Mail: [info@bapp-ev.de](mailto:info@bapp-ev.de)  
Internet: [www.bapp-ev.de](http://www.bapp-ev.de)

**Nachrichtlich:**

Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP)  
Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie (GPA)  
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)  
Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (bvkj)  
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)  
AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V.  
Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin e.V.  
Spitzenverband der Krankenkassen  
Kassenärztliche Vereinigungen

**Richtigstellung zur Sechsten Empfehlung der Regierungskommission Krankenhausversorgung**

Die Regierungskommission Krankenhausversorgung des Bundesministerium für Gesundheit hat jüngst eine Stellungnahme (Sechste Empfehlung der Regierungskommission) zum aktuellen Stand und weiterführenden Vorschlägen für die Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland veröffentlicht ([Schwerpunkt Krankenhausreform | BMG \(bundgesundheitsministerium.de\)](#)), die wir mit Empörung als **inhaltlich falsch** zurückweisen müssen.

Im vorgelegten Dokument wird die fachpädiatrische Versorgung in Deutschland als insuffizient dargestellt. Es finden sich Aussagen wie *„Die flächendeckende ambulante fachärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte wird durch die bestehenden Versorgungsangebote nicht flächendeckend sichergestellt“* oder *„Nur in wenigen Spezialgebieten der Pädiatrie gibt es eine nennenswerte Versorgung im niedergelassenen Bereich (z.B. Neonatologie, Kardiologie,*

*Neuropädiatrie). Die geringen absoluten Zahlen potenzieller Patientinnen und Patienten für Spezialgebiete in einer Region sind wirtschaftlich nicht tragfähig“. Konkret wurde vorgeschlagen, Kinder und Jugendliche mit fachpädiatrischem Bedarf nicht mehr in unseren hochqualifizierten Praxen, sondern vermehrt ambulant in Krankenhäusern zu behandeln. Auch Versorgungslücken in Regionen mit wenig Kinder- und Jugendarztpraxen sollen mit einer Stärkung des stationären Sektors ausgeglichen werden. Es sollen eigene Institutsambulanzen für Kinder und Jugendliche an Krankenhäusern etabliert werden.*

**Sowohl die Darstellung des Status quo der fachpädiatrischen Versorgung als auch die daraus gezogenen Schlüsse sind nicht richtig.** Die meisten Kinder und Jugendlichen in Deutschland werden fachärztlich durch niedergelassene Kinderärzt\*innen in spezialisierten Schwerpunktpraxen versorgt. Die ambulante Kinderpneumologie und Allergologie – der größte Sektor der Fachpädiatrie – findet in der Stellungnahme der Regierungskommission noch nicht einmal Erwähnung. Dabei stellen über 300 (!) niedergelassene Kinder- und Jugendpneumolog\*innen (Kinder- und Jugendärzt\*innen mit der fachärztlichen Schwerpunkt-/Zusatzbezeichnung Kinder- und Jugend-Pneumologie) einen großen Teil der ambulanten kinder-pneumologischen und auch allergologischen Versorgung in Deutschland sicher. Es gibt seit 2009 einen aktiven eigenen Berufsverband (BAPP: Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie) mit Regionalgruppen in jedem Bundesland, der in engem und kooperativem Austausch z.B. mit dem BVKJ und der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) steht. Die fachärztlich tätigen niedergelassenen Kinder- und Jugendpneumolog\*innen stellen mit großem Engagement und hochökonomisch in ihren Praxen sehr wohl die qualifizierte, wohnortnahe Spezialversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Erkrankungen der Atemwege und Allergie sicher. Sie arbeiten hierbei strukturiert und interdisziplinär, zum Beispiel über das DMP Asthma bronchiale und damit mögliche qualifizierte Schulungen (Leistungen, die von Klinikambulanzen nicht angeboten werden), und betreuen Kinder und Jugendliche engmaschig und kontinuierlich bis zum Beginn des Erwachsenenalters. Darüberhinaus leisten sie im Rahmen ihrer Weiterbildungermächtigungen einen wesentlichen Teil der kinderärztlichen und kinder-pneumologischen Weiterbildung, und stellen so den wichtigen ärztlichen Nachwuchs, auch für teilweise schlechter versorgte Regionen, sicher.

Wir sind empört, dass diese Sachverhalte von der Regierungskommission Krankenhausversorgung nicht ausgewertet und benannt werden und damit ein verzerrtes Bild der Versorgungssituation skizziert wird! Die von der Regierungskommission vorgeschlagenen Institutsambulanzen wären ein vielfach teureres und ineffizientes Werkzeug im Vergleich zur Stärkung der sektorenübergreifenden ambulanten Versorgung in der Fläche. Mit einer Umsetzung der Vorschläge der Regierungskommission Krankenhausversorgung droht eine Vervielfachung der Kosten für die Versorgung chronisch kranker Kinder und

Jugendlicher. An den Kinderkliniken ist nicht nur der bekannte ineffiziente Mitteleinsatz zu konstatieren, die Leistungen werden zudem im Gegensatz zu Praxen nicht zwingend durch ausgewiesene Fachärztinnen und Fachärzte und teilweise ohne Zusatz- und Schwerpunktbezeichnung erbracht. Außerdem werden die Familien aufgrund des eklatanten Personalmangels häufig in Kliniken durch wechselndes Personal und mit unsicherer Terminierung aufgrund von Diensten/Krankheitsausfall sowie meist auch nicht kontinuierlich über Jahre betreut.

Hierzu heißt es in dem Dokument: *Die Diagnosestellung und behandlungsleitende Therapieentscheidungen in der Institutsambulanz können nur von Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin getroffen werden, in pädiatrischen Spezialambulanzen von Fachärztinnen und Fachärzten mit entsprechender Schwerpunktbezeichnung oder Zusatzweiterbildung. Fachärztinnen und Fachärzte in Spezialisierungsweiterbildung (Schwerpunkt-, Zusatzweiterbildung) können entsprechend dem Stand ihrer Weiterbildung unter Verantwortung von fach- weitergebildeten Ärztinnen und Ärzten an der Behandlung beteiligt werden.* Es sollen also nach Meinung der Regierungskommission wechselnde Weiterbildungsassistenten ohne abgeschlossene Schwerpunkt-/Zusatzbezeichnung (unter Umgehung der bisherigen persönlichen Ermächtigungsregeln für Klinikambulanzen) die wesentliche und zahlenmäßig umfangreiche Betreuung der vielen Kinder und Jugendlichen übernehmen, die bisher von langjährig erfahrenen hochqualifizierten Fachärztinnen und Fachärzten mit entsprechender Schwerpunktbezeichnung oder Zusatzweiterbildung in ihren (meist gemischt) haus- und fachärztlichen Spezialpraxen versorgt werden.

Chronisch kranke Kinder und deren Eltern erwarten aber einen konstanten Ansprechpartner, Einfühlungsvermögen, ärztliche Qualifikation und Erfahrung und eingehende Kenntnisse des jeweiligen Krankheitsbildes. Wir lernen in unseren Schwerpunktpraxen die betroffenen Kinder und Jugendlichen mit ihren Familien, die Umstände, Entwicklungen, Ängste sowie Gedanken über Jahre kennen und können dadurch mit den Familien gemeinsam effiziente Therapie- und Copingstrategien entwickeln. Dies spart kurz- und langfristige Kosten ein, Komorbiditäten und Komplikationen werden frühzeitig erkannt und adressiert und die Ausbildungsfähigkeit der Betroffenen erhalten.

Es geht um die zukünftige Versorgung unserer chronisch kranken Kinder, die eine integrierte multiprofessionelle Betreuung benötigen mit Orientierung an ihrer realen Lebenswelt. Es sind personelle, ökonomische und zeitliche Voraussetzungen für eine fachkompetente, sektorenübergreifende und interdisziplinäre gemeinsame Zusammenarbeit zu schaffen. Empfehlungen einer Regierungskommission, die über keinerlei Erfahrung in der ambulanten flächendeckenden pädiatrischen Versorgung verfügt, sind diesem Ziel nicht förderlich.

Ziel einer Neuordnung muss insbesondere die Verzahnung zwischen der Betreuung in Schwerpunktpraxen und den aufwändigen Strukturen der Kliniken sein. Durch gut definierte Arbeitsteilung können die teuren Ressourcen der Kliniken denjenigen besonders schwer betroffenen Kindern und Jugendlichen zur Verfügung gestellt werden, die diese auch benötigen. Die meisten Kinder und Jugendliche in Deutschland können jedoch fachärztlich durch niedergelassene Kinderärzt\*innen in spezialisierten Schwerpunktpraxen versorgt werden.

Zusammenfassend lehnen wir die auf sachlich falschen Inhalten basierende Regierungskommissions-Empfehlung entschieden ab. Nur wenn alle an der ambulanten Versorgung Beteiligten auch gehört werden, können die anstehenden massiven Herausforderungen in der Pädiatrie bewältigt werden. Lassen Sie uns in diesem Sinne die Arbeitsteilung innerhalb der Pädiatrie sinnvoll gemeinsam gestalten und damit Vorreiter im Zusammenrücken von Praxen und Kliniken werden! Unsere Patient\*innen und vielleicht sogar das Bundesministerium für Gesundheit werden es uns danken!

Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie (BAPP)

Für den Vorstand:



Dr. med. Nico Derichs



Prof. Dr. med. Jens-Oliver Steiß



Dr. med. Katja Nemat



Dr. med. Ulrich Umpfenbach