

110. Deutscher Ärztetag, 2007, Münster

Anträge aus der Kinder- und Jugendmedizin zu TOP 3: Kindergesundheit in Deutschland

Antrag 1:

Betrifft: Alkoholkonsum bei Jugendlichen

Entschließungsantrag von Bolay WL, Kunze Bayern, Voigt Niedersachsen, u.a.

Der 110. Deutsche Ärztetag nimmt mit großer Sorge zur Kenntnis, dass Gruppen von Kindern und Jugendlichen Alkohol in exzessivem und gesundheitsschädlichem Ausmaß konsumieren. In alkoholisiertem Zustand kommt es häufiger zu Delikthandlungen und dissozialem Verhalten. Der Übergang in eine dauerhafte Abhängigkeit ist in vielen Fällen zu befürchten.

Der 110. Deutsche Ärztetag fordert die Bundes- und Länderregierungen auf, durch geeignete gesetzliche Maßnahmen oder andere Regelungen, Kinder und Jugendliche vor den Gefahren des Alkoholkonsums zu schützen.

Antrag 2:

Betrifft: Sicherstellung einer flächendeckenden stationären und ambulanten Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Entschließungsantrag von Bolay WL, Voigt Niedersachsen, Kunze Bayern, u.a.

Der 110. Deutsche Ärztetag schließt sich der fraktionsübergreifenden Beschlussfassung des Deutschen Bundestages vom 25.6.2002 (Bundestagsdrucksache 14/9544) an und stellt fest, dass präventive, kurative und rehabilitative Versorgungskonzepte für Kinder und Jugendliche auf deren spezifische Belange zugeschnitten werden müssen, mit dem Ziel einer bestmöglichen und altersgerechten Versorgung. Dabei kommt, wie der Bundestag festgestellt hat, der Kinder- und Jugendmedizin eine Schlüsselfunktion zu.

Der Beschlussfassung und Begründung des Deutschen Bundestages folgend, fordert der Deutsche Ärztetag Bund und Länder dazu auf, für eine flächendeckende pädiatrische Versorgung Sorge zu tragen.

Der Zugang zur **stationären pädiatrischen Versorgung** muss auch in den Flächenstaaten und dabei besonders in den neuen Bundesländern in zumutbarer Entfernung möglich sein. Die Bettenplanung ist nicht nur am Aspekt der Wirtschaftlichkeit sondern am Bedarf einer altersgerechten Versorgung auszurichten. Durch eine sachgerechte Vergütung innerhalb des DRG-Systems müssen Anreize geschaffen werden, dass Kinder und Jugendliche mehr als bisher in pädiatrischen Abteilungen versorgt werden.

Die Pflege ist von speziell ausgebildeten Kinderkrankenschwestern- und Pflegern durchzuführen.

Um weiterhin eine flächendeckende **ambulante pädiatrische Versorgung** sicherzustellen, müssen in Kliniken und Praxen pädiatrische Weiterbildungsstellen erhalten und weitere geschaffen werden. In diesem Zusammenhang ist die Weiterbildung in der Pädiatrie nach dem Muster der Weiterbildung von Allgemeinärzten zu fördern.

Der öffentliche Kinder- und Jugend- Gesundheitsdienst muss in der aufsuchenden primären Prävention eine tragende Rolle spielen. Anstelle eines weiteren Abbaus sind entsprechende Stellen neu zu schaffen.

110. Deutscher Ärztetag, 2007, Münster

Anträge aus der Kinder- und Jugendmedizin zu TOP 3: Kindergesundheit in Deutschland

Die häusliche Kinderkrankenpflege ist zu fördern. Den speziellen Qualifikationsanforderungen und dem erhöhten Aufwand bei der Pflege ist Rechnung zu tragen.

Antrag 3:

Betrifft: Monopolisierung in der Pharmaindustrie

„Folgen der Monopolisierung in der Pharmaindustrie für die Bereitstellung von Impfstoffen“

Entschließungsantrag von Bolay WL, Kunze Bayern, Voigt Niedersachsen, u.a.

Der 110. Deutsche Ärztetag schließt sich einer Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin vom Dezember 2006 an und fordert die politischen Verantwortlichen, namentlich das BMG, auf, über Lösungsmöglichkeiten nachzudenken, die eine kontinuierliche Verfügbarkeit von Impfstoffen und die Finanzierung des nationalen Impfprogramms gewährleisten.

Begründung:

Die zur Durchführung des Impfprogramms gemäß STIKO notwendigen Impfstoffe werden in Deutschland in der Regel nur von einer oder zwei Firmen vertrieben. In der Vergangenheit war die Versorgung mit Impfstoffen durch Lieferengpässe oder durch die Entscheidung, Produkte vom Markt zu nehmen, nicht immer gewährleistet. Vorübergehend, oder durch Marktrücknahme dauerhaft, waren und sind Impflücken sonst nicht zu vermeiden.

Antrag 4:

Betrifft: Kinderkrippen (frühe vorschulische Betreuungs- und Bildungsangebote)

Entschließungsantrag von Bolay WL, Voigt Niedersachsen, Kunze Bayern, u.a.

Der 110. Deutsche Ärztetag begrüßt die vorgesehenen Regelungen zur Betreuung von Kindern unter drei Jahren in qualifizierten Betreuungsstätten. Von entscheidender Bedeutung ist, dass diese Kindertagesstätten personell und räumlich so ausgestattet werden, dass sie den psychischen und physischen Bedürfnissen altersgemäß gerecht werden.

Für die Kinder von Familien, die nicht in der Lage sind, ihren Erziehungsauftrag ausreichend zu erfüllen, kann die frühe Betreuung in einer Gemeinschaftseinrichtung die Startchancen für das Leben verbessern.

Eltern müssen durch ein qualifiziertes Betreuungsangebot in die Lage versetzt werden, Berufstätigkeit und Familie ohne schlechtes Gewissen in Einklang zu bringen.

Eltern muss es freistehen, sich für verschiedene Lebens- und Erziehungsformen zu entscheiden. Elternteile, die ihre Kinder bewusst zu Hause betreuen und fördern, müssen finanziell entlastet werden und einen Rentenanspruch erwerben.

110. Deutscher Ärztetag, 2007, Münster

Anträge aus der Kinder- und Jugendmedizin zu TOP 3: Kindergesundheit in Deutschland

Antrag 5:

Betrifft: Verpflichtende Vorsorgen und begleitende Maßnahmen

Entschließungsantrag von Bolay WL, Voigt Niedersachsen, Kunze Bayern, u.a.

Schwere Fälle von Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern haben zu zahlreichen Stellungnahmen und Absichtserklärungen seitens der Politik in Bund und Ländern geführt. Verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen können nur ein Bestandteil eines umfassenden Netzwerkes einer verbesserten Einbindung sozialer Randgruppen in das bestehende Gesundheits- und Vorsorgesystem werden.

Der DÄT begrüßt die vorgesehene Verpflichtung von Eltern bzw. Sorgeberechtigten, Vorsorgeuntersuchungen für ihre Kinder termingerecht wahrzunehmen.

Durch verpflichtende Vorsorgen werden voraussichtlich mehr Kinder mit Entwicklungs- und Verhaltensdefiziten erfasst. Diese Kinder haben einen hohen Betreuungs-, Therapie- und Förderbedarf. Innerhalb des bestehenden Systems mit enger Budgetierung bei ärztlicher Behandlung und Verordnung von Heilmitteln kann dieser Mehraufwand nicht kostenneutral erbracht werden.

Frequenz und die Inhalte der bisherigen Früherkennungsuntersuchungen werden dem Auftrag der Frühprävention nicht mehr gerecht. Eine zügige Überarbeitung ist überfällig.

Der 110. Deutsche Ärztetag fordert die verantwortlichen Politiker dazu auf:

- Eltern zur Durchführung der Vorsorgeuntersuchungen ihrer Kinder zu verpflichten.
- Entsprechend der Ankündigung der Bundesgesundheitsministerin bei der Eröffnung des 110. DÄT, den § 26 des SGB V wie folgt zu ändern: Versicherte Kinder und Jugendliche haben bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Anspruch auf Untersuchung zur Früherkennung und Verhinderung von Krankheiten, die ihre körperliche und/oder psychosoziale Entwicklung gefährden. Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, die eine zügige Überarbeitung und Erweiterung der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ermöglichen.
- Die Mittel für die pädiatrische Betreuung von Risikokindern und die Koordination von Hilfsmaßnahmen (Sozialpädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe, Heilmittel) sind sicherzustellen.
- Zur Prävention von Misshandlung und Vernachlässigung strukturelle und finanzielle Voraussetzungen für ein Modell der integrierten Frühprävention zu schaffen. Risikofamilien müssen bereits vorgeburtlich identifiziert und anschließend engmaschig betreut werden.
- Den öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienst in diese Bemühungen einzubinden und entsprechend auszustatten.

Der 110. Deutsche Ärztetag lehnt Regelungen entschieden ab, die den betreuenden Arzt/Ärztin zu einer Meldung durchgeführter Vorsorgen verpflichten. Dies bedeutet die Störung einer vertrauensvollen Arzt-Eltern-Beziehung. Der Nachweis einer durchgeführten Vorsorge ist Aufgabe der Eltern bzw. der Sorgeberechtigten.