



**Deutsche Akademie
für Kinder- und
Jugendmedizin e.V.**

Dachverband der kinder- und
jugendmedizinischen Gesellschaften

Bericht vom parlamentarischen Abend der DAKJ mit ihren Mitgliedsgesellschaften Dt. Ges. f. Kinder- u. Jugendmedizin e.V., BV d. Kinder- u. Jugendärzte, Dt. Ges. f. Sozialpädiatrie u. Jugendmedizin e.V.

Am 13.11.2007 in Berlin

Wie jedes Jahr hatten die DAKJ und ihre Mitgliedsgesellschaften zu ihrem mittlerweile fast traditionellen parlamentarischen Abend die Abgeordneten aus dem Gesundheitsausschuss, dem Familienausschuss der Kinderkommission sowie die Spitzen aus den entsprechenden Ministerien ins Restaurant Theodor-Tucher am Brandenburger Tor geladen. Von dem Titel der Veranstaltung „Defizite in der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen und daraus folgende Handlungsfelder für die Politik“ fühlten sich jedoch nur Gesundheitspolitiker angesprochen.

In seinem Eröffnungsbeitrag mahnte DAKJ-Präsident Prof. Niethammer die politischen Entscheidungsträger, dass die komplexe Entität Pädiatrie, die in sich geschlossen auf höchstem Niveau sowohl die ambulante Grundversorgung, die stationäre Allgemein- und Spezialversorgung als auch die sozialpädiatrische Versorgung garantiere, politisch nicht ausreichend genug wahrgenommen und in ihrem Bestand garantiert werde. Prof. Böhles, Vorsitzender der DGKJ, hob in diesem Zusammenhang hervor, dass das gegenwärtige so genannte duale Finanzierungsprinzip der Hochschulforschung zu einer Qualitätssenkung des pädiatrischen Wissenschaftsstandortes Deutschland geführt habe und neu konzipiert werden müsse, wolle man den internationalen Anschluss nicht verlieren. Auch die ambulante Betreuung seltener Erkrankungen durch universitäre Spezialzentren sei unterfinanziert. Bvjkj-Präsident Wolfram Hartmann forderte, dass die Resolution aller Parteien des Bundestages aus dem Jahre 2002 endlich vollständig umgesetzt werde, welche die Verbesserung und Sicherung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen forderte. Ein besonderes Anliegen war ihm auf dem Hintergrund der zunehmenden frühkindlichen Entwicklungsdefizite von Kindern aus armen Familien bzw. Familien mit Migrationshintergrund, dass die extrafamiliäre vorschulische Entwicklungsförderung z.B. durch KiTas oder Tagesmütter vorangetrieben und entsprechend ihrem sozialkompensatorischen Auftrag qualifiziert werde. Aber auch die bis zur Unkenntlichkeit „weggespiegelte“ Identität der ambulanten Pädiatrie im neuen EBM2008 klagte der Präsident an. Ein Eingreifen seitens des BMG tue Not. Bvjkj-Vizepräsident und Sozialpädiater Prof. Schmid forderte die Entwicklung eines einheitlichen Screeningkonzeptes zur Erfassung frühkindlicher Entwicklungsstörungen. Prof. Straßburg, der die DGSP vertrat, betonte die hervorragende Bedeutung der Prävention und regte u.a. ihre Integration in den Schullehrplan an.

Die parlamentarische Staatssekretärin Frau Caspers-Merck wurde vor allem mit der Verbitterung über den neuen EBM konfrontiert und an die gemeinsame Resolution der Parteien erinnert. Diese werde ernst genommen, so die Staatssekretärin, und man werde bzgl. des neuen EBM versuchen, jeglichen vorhandenen Einfluss auf den Bewertungsausschuss geltend zu machen, um uns Kinder- und Jugendmedizinern wieder ein Gesicht zu geben. Allerdings werde man sich hüten, das fertige Vertragspaket von Ministeriumsseite erneut aufzuschnüren.

Auch in der übrigen Runde nutzte man die Gaumenfreuden, um mit den Parlamentariern die vielen Probleme und Wünsche der Kinder- und Jugendmedizin zu erörtern. Schon in Hut und Mantel erklärte MdB und Mitglied der Kinderkommission Susanne Rupprecht worum es letzten Endes geht: „Man muss sich in die Herzen der Kinder einfühlen können.“ Darin waren sich dann alle einig.

Dr. U. Fegeler
Pressesprecher des bvjkj

Dr. H. Högl
Geschäftsführerin der DAKJ