



1. DGKJ-Expertenforum

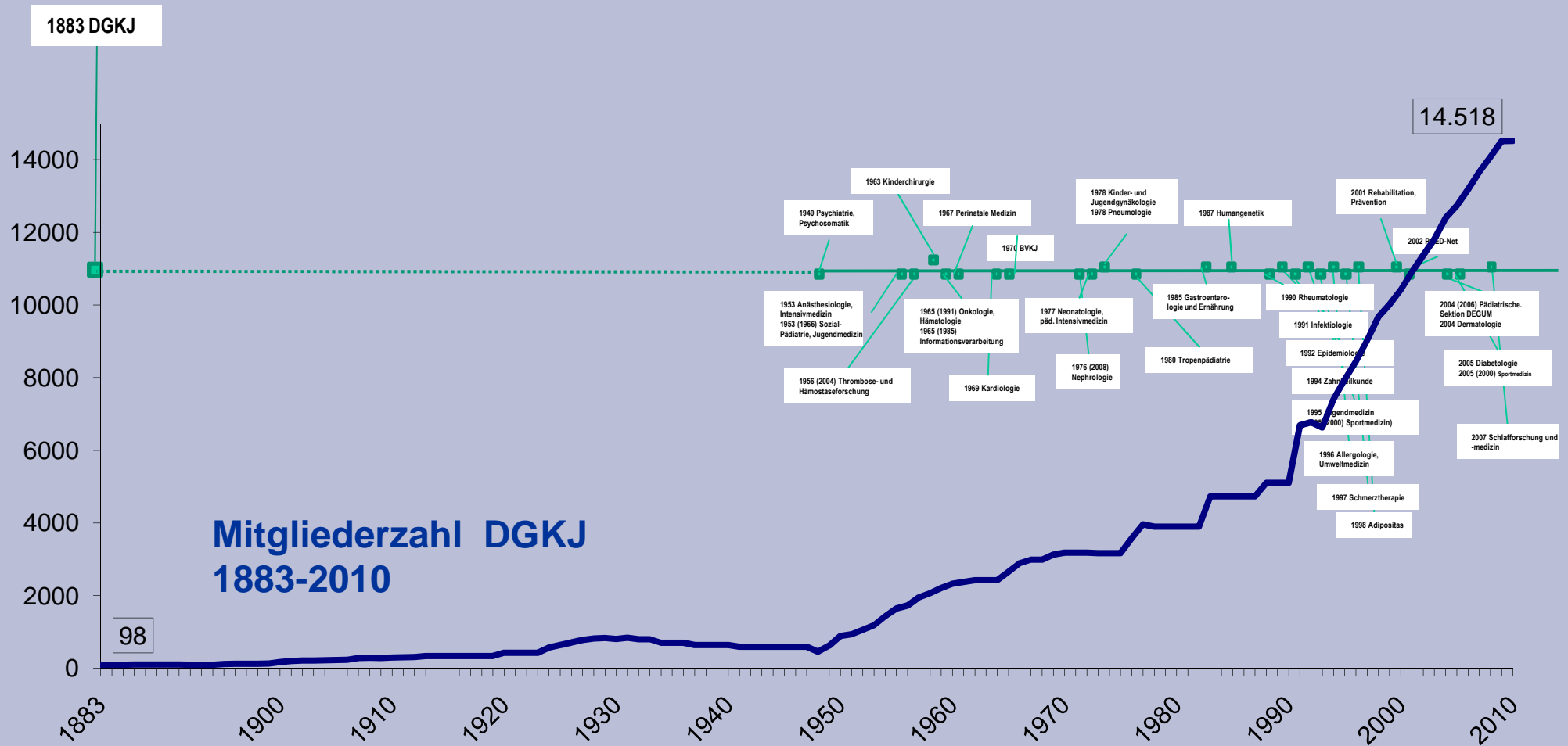
„Qualitätssicherung in der Pädiatrie:
Mindestmengen, Strukturentwicklung,
Zentralisierung“

26. November 2010



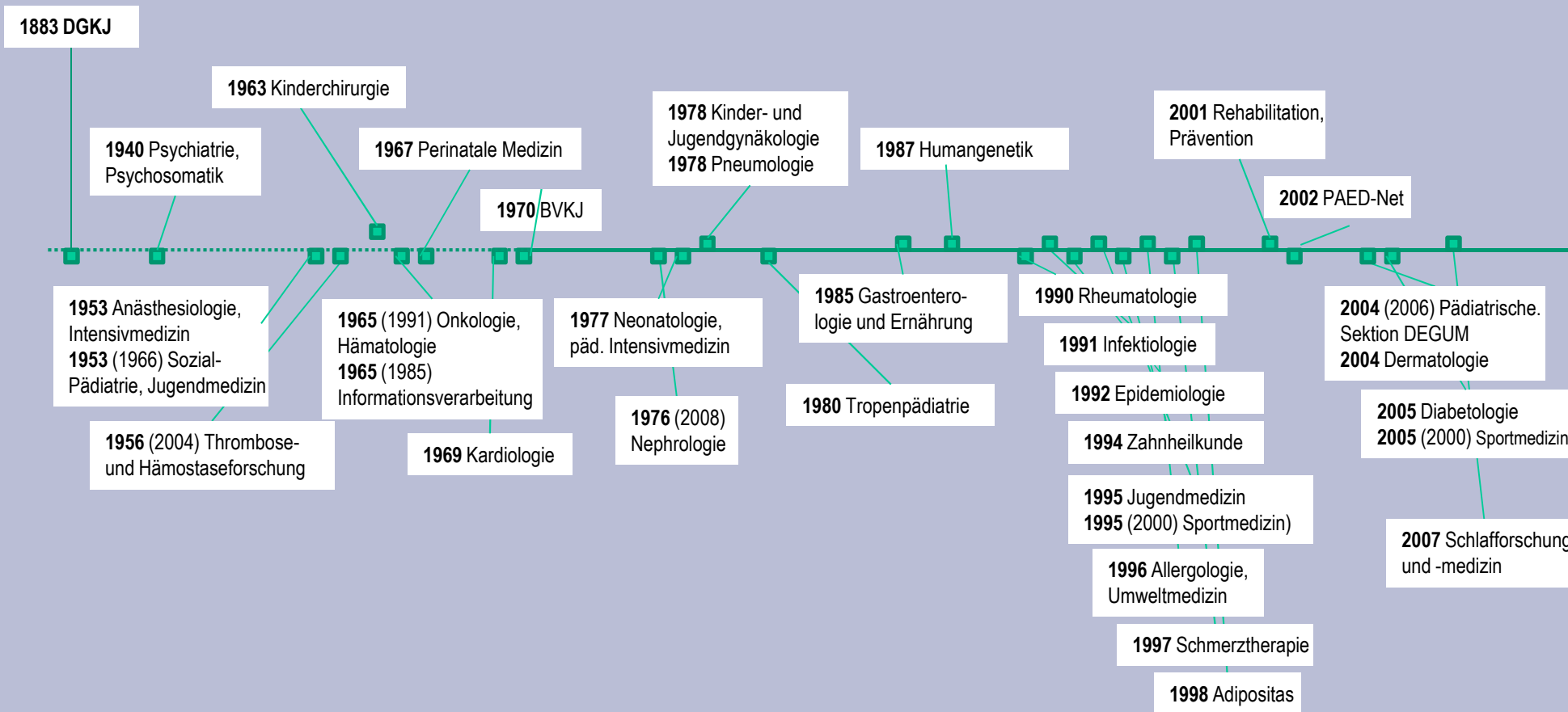
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Gründungen der Fachgesellschaften im DGKJ-Konvent (Auswahl)



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Gründungen der Fachgesellschaften im DGKJ-Konvent (Auswahl)



Pädiatrische Spezialitäten: Ärzte mit Schwerpunkten u. Zusatzweiterbildungen



Statistik BA

Neonatologie	1.244	GBA
Pädiatr. Pneumologie	439	
Pädiatr. Kardiologie	413	GBA
Pädiatr. Neurologie	409	
Pädiatr. Orthopädie	324	
Pädiatr. Endokrinol./Diabetologie	221	
Pädiatr. Hämato-/Onkologie	156	GBA
Pädiatr. Gastroenterologie	142	
Pädiatr. Rheumatologie	127	
Pädiatr. Nephrologie	112	
Pädiatr. Infektiologie	49	

Quelle: BÄK, über Stat. Bundesamt

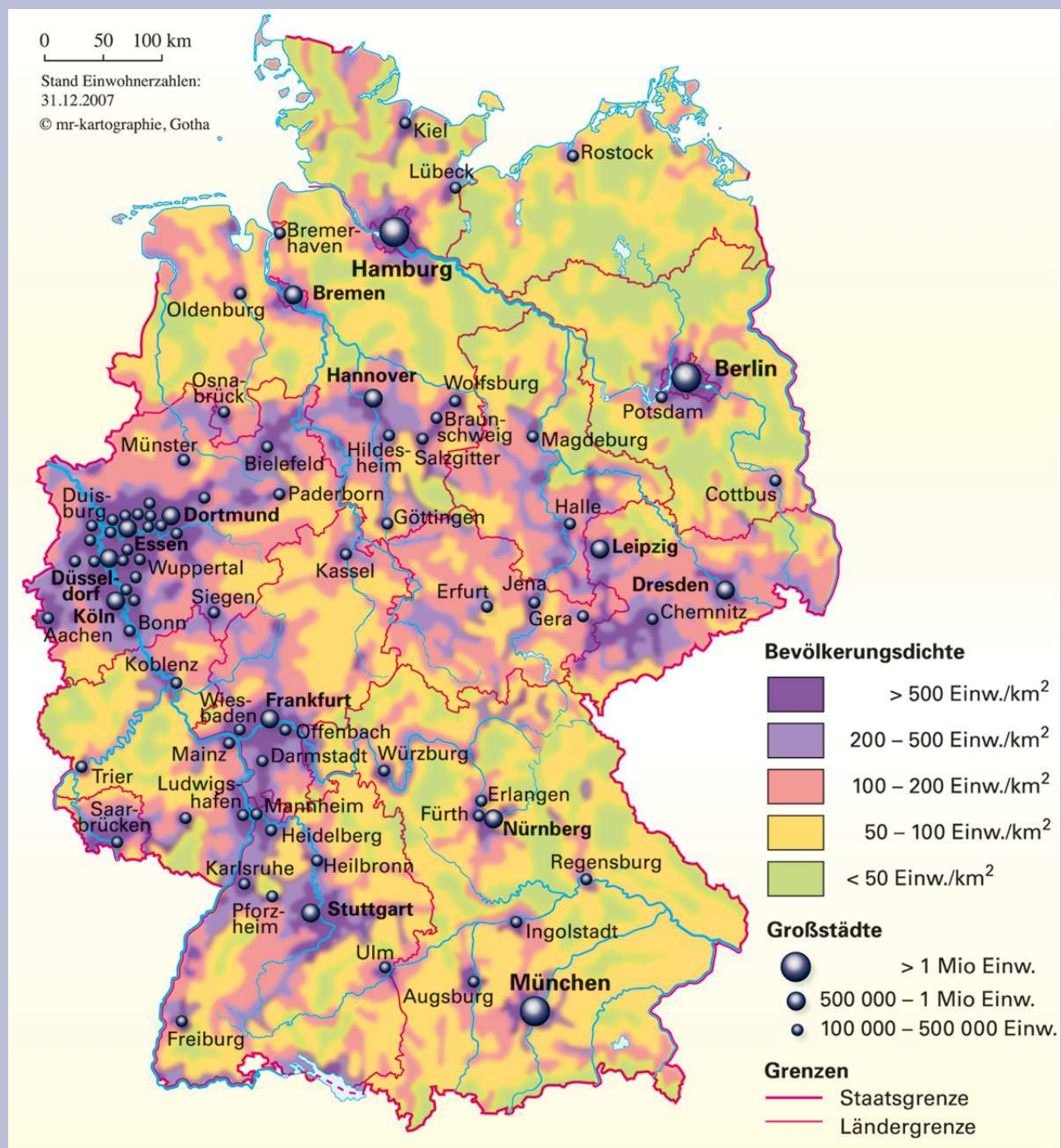
Problemfelder – Pädiatrische Subspezialitäten



- Zunehmende organisatorische und strukturelle Abgrenzung der Subspezialitäten
 - Mangel an interdisziplinär konsentierten Konzepten/Leitlinien
 - fehlende gemeinsame Strukturplanung
- Teilweise große Einzugsbereiche durch GBA-Beschlüsse
- Unzureichende Aus- und Weiterbildungskapazitäten
- Wachsende Tendenz organbezogene Subspezialitäten an Subspezialitäten der Inneren Medizin/Chirurgie anzugliedern (insbesondere aus ökonomischen Gründen)
- Verlust der Kernkompetenz für die Physiologie und Pathophysiologie des wachsenden Organismus



Die Zentralisierung medizinischer Versorgungsstrukturen sollte die demographischen Rahmenbedingungen, insbesondere den flächenbezogenen Bedarf berücksichtigen.





**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.**