

Versorgung von Kindern und Jugendlichen zukunftssicher gestalten

- Politische Forderungen für die 21. Legislaturperiode – (Kurzfassung)

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen muss ein zentrales politisches Ziel sein, mit ressortübergreifenden politischen Maßnahmen für Chancengleichheit, Bildung und gesunde Entwicklung. Eine starke medizinische Versorgung erfordert mehr Medizinstudienplätze, pädiatrische Inhalte in der Weiterbildung, digitale Informationssysteme und attraktive Arbeitsbedingungen. Kinder und Jugendliche und ihre Gesundheit müssen den Stellenwert in politischen Entscheidungs- und Gesetzgebungsprozessen erhalten, der ihnen zusteht.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) erarbeitet unabhängige und evidenzbasierte Empfehlungen für die Gesundheit und die medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Mit ihren 20.000 Mitgliedern fordert die wissenschaftliche Fachgesellschaft im Interesse der 18 Millionen Kinder und Jugendlichen in Deutschland konkrete gesetzliche Rahmenbedingungen zur Verbesserung der Kinder- und Jugendmedizin und der Gesundheit der Jüngsten in unserer Gesellschaft.

Wesentliche Forderungen als 8-Punkte-Plan:

1. **Krankenhausreform:** Die Krankenhausfinanzierung muss präzisiert und bedarfsorientiert definiert werden. Das umfasst u.a. eine bedarfsgerechte Planung der stationären Versorgung, realistische Personalschlüssel, die Festlegung konsistenter Leistungsgruppen für die Kinder- und Jugendmedizin sowie eine langfristige und zielgenaue Finanzierung.
2. **Notfallversorgung:** Hier ist dringend eine Reform nötig, um große demographische und gesundheitsökonomische Aufgaben zu lösen. Integrierte Kinder-Notfallzentren und eine am tatsächlichen Bedarf orientierte personelle Ausstattung müssen etabliert werden, der Patientenzulauf gesteuert und telemedizinische Lösungen gefördert werden.
3. **Medizinstudium:** Die Pädiatrie muss auch in der Neuregelung der Approbationsordnung adäquat berücksichtigt werden, damit zukünftige Ärztinnen und Ärzte Erfahrungen bei der Versorgung kranker Kinder sammeln können. Pflichtpraktika in der Kinder- und Jugendmedizin und pädiatrische Inhalte in der Approbationsordnung sind unter Federführung der universitären Pädiatrie dafür unverzichtbar.
4. **Kinderarzneimittel:** Wir brauchen ein Arzneimittelengpass-Monitoring, eine bessere und gezieltere Steuerung der Arzneimittel-Versorgung und müssen die Wirkstoffherstellung in Europa attraktiver machen. Nur so lassen sich Engpässe vermeiden und kompensieren. Zudem müssen der in der Kinder- und Jugendmedizin nötige off-label-Einsatz von Medikamenten

durch die Kostenträger abgesichert und das Arzneimittelinformationssystem „Kinderformularium.de“ nachhaltig finanziert werden.

5. **Medizinprodukte für Kinder:** Auch bei speziellen Medizinprodukten für Kinder gab und gibt es Engpässe mit teils dramatischen Folgen. Hier sind angepasste Regularien in Deutschland und auf EU-Ebene unverzichtbar, um nicht einen Rückschritt für die hochspezialisierte moderne Kinder- und Jugendmedizin zu riskieren.
6. **Seltene Erkrankungen:** Die in der Kinder- und Jugendmedizin sehr häufig vorkommenden Seltenen Erkrankungen verlangen nach schneller Diagnostik und extrem komplexer Versorgung. Hierfür müssen die hochspezialisierten Zentren in der gesetzlichen Definition berücksichtigt werden.
7. **Prävention:** Um Erkrankungen wie Adipositas oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen, brauchen wir neben Information und Aufklärung auch gesetzlich geregelte verhältnispräventive Maßnahmen: Werbung für ungesunde Produkte verbieten, Steuern auf Zucker erhöhen, Gesundheitskompetenz und Bewegung fördern.
8. **Forschung:** Menschen unter 20 Jahren sind bislang von den großen Datenerhebungen ausgeschlossen – das entspricht 18,8% unserer Bevölkerung. Gerade diese Altersgruppe ist zentral, um die Weichen für eine möglichst wirksame Früherkennung, Prävention und Behandlung zu stellen. Bisherige Langzeitstudien (z. B. KIGGS) müssen fortgesetzt und nationale Kohorten auch für Kinder eingerichtet werden. Auch die Grundlagenforschung muss gestärkt werden.

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
www.dgkj.de

Ansprechpartner:

Prof. Dr. med. Ursula Felderhoff-Müser (Präsidentin)

PD Dr. med. Burkhard Rodeck (Generalsekretär)

Geschäftsstelle:

Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin

Kontakt: politik@dgkj.de oder per Telefon: 030 / 308 7779-0