



WIE WIRD DIE KINDER- UND JUGENDMEDIZIN FIT FÜR DIE ZUKUNFT?



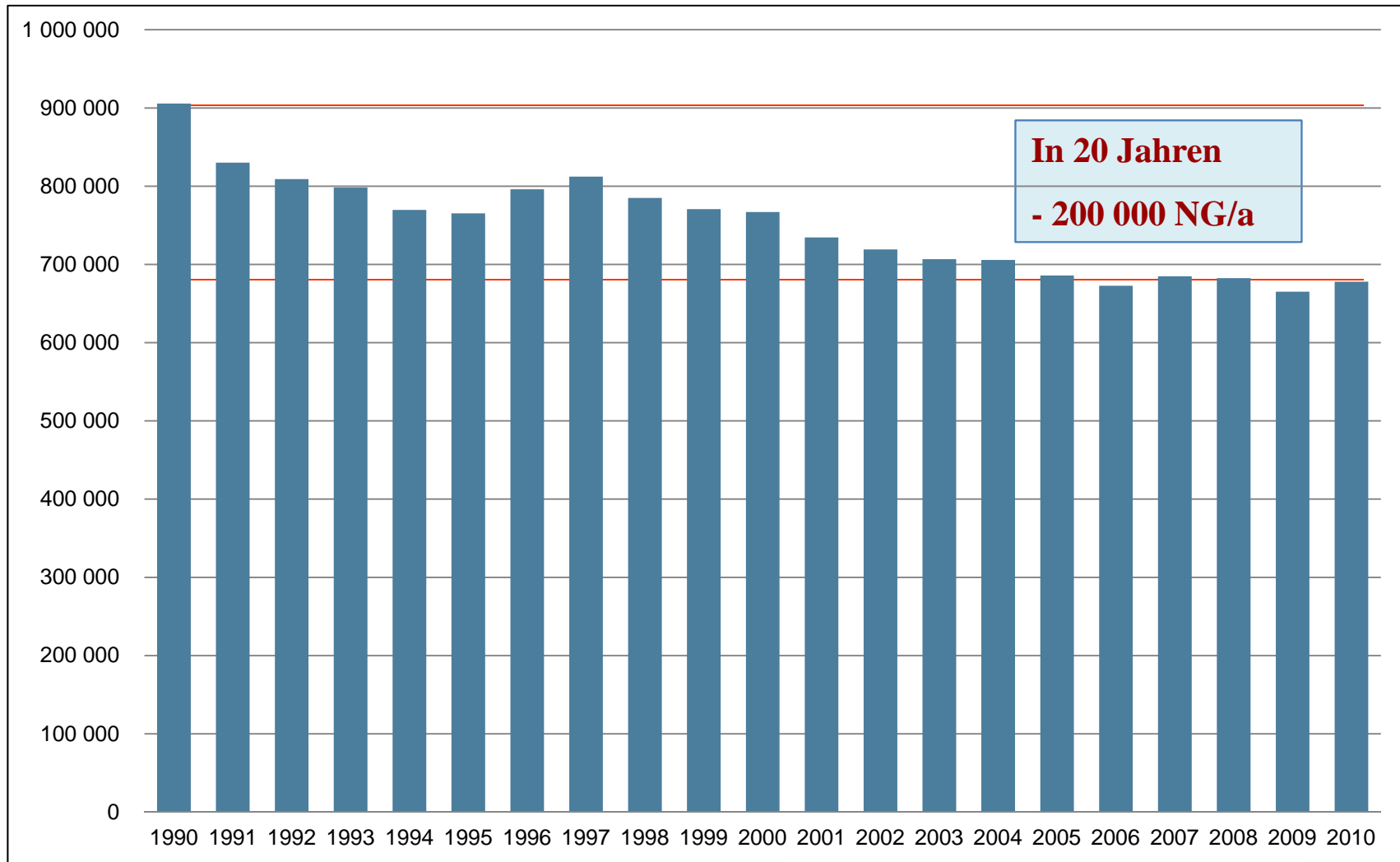
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.



Determinanten kinder- und jugend- ärztlicher Versorgung in Deutschland

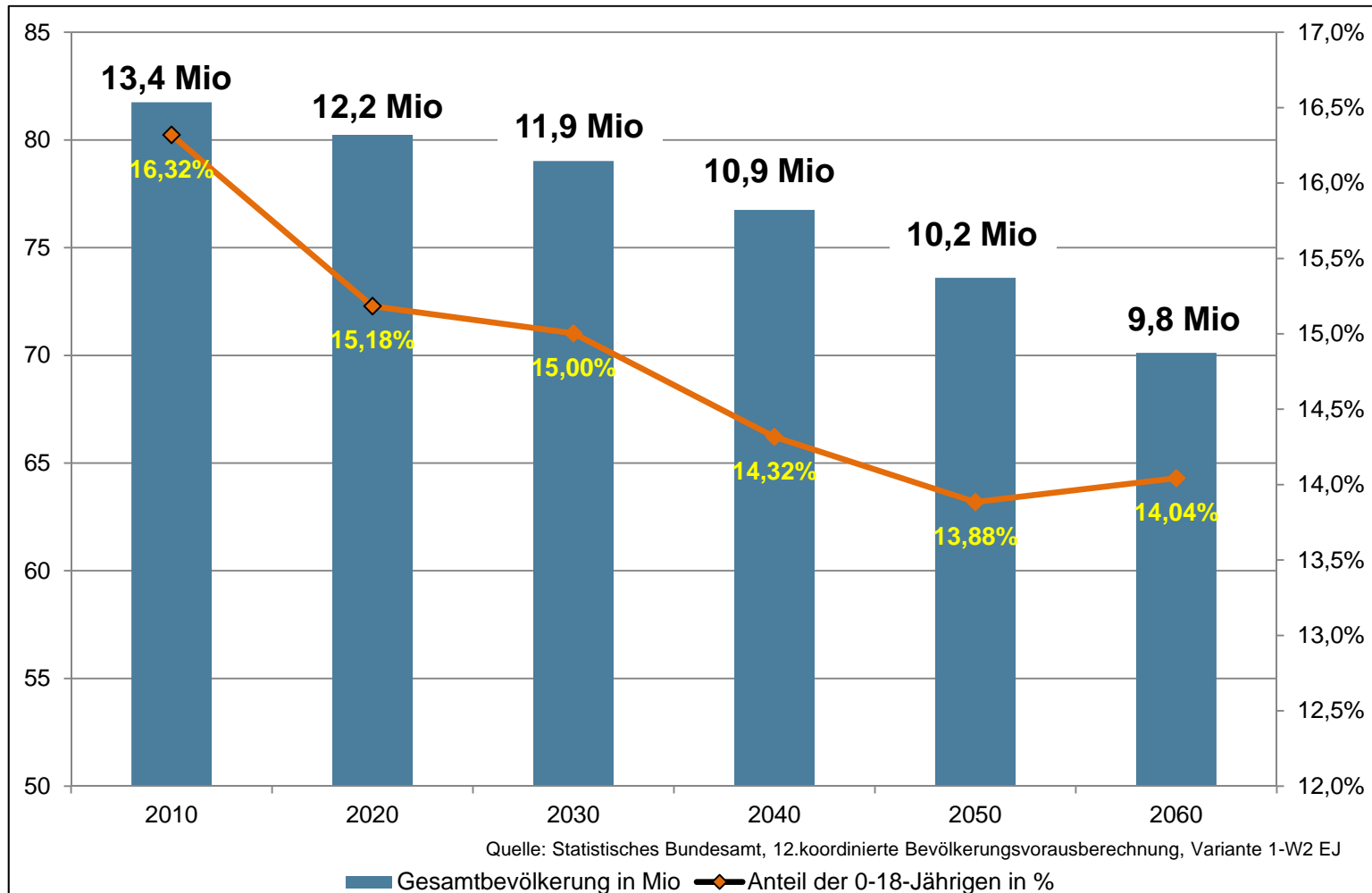
- Demographie: Geburtenrate, Kinderzahl
- Pädiatrische Versorgungsstrukturen -
 - ambulant und stationär
 - Präventivmedizin, Ökonomisierung
 - Nachwuchs an Fachärzten und Spezialisten
- Medizinisch-wissenschaftlicher Fortschritt
- Wachsender Bedarf an qualifizierter Versorgung von Spezialproblemen (seltene Erkrankungen u.a.)

Bevölkerungsentwicklung in Deutschland 1990-2010: **Geburten/Jahr**

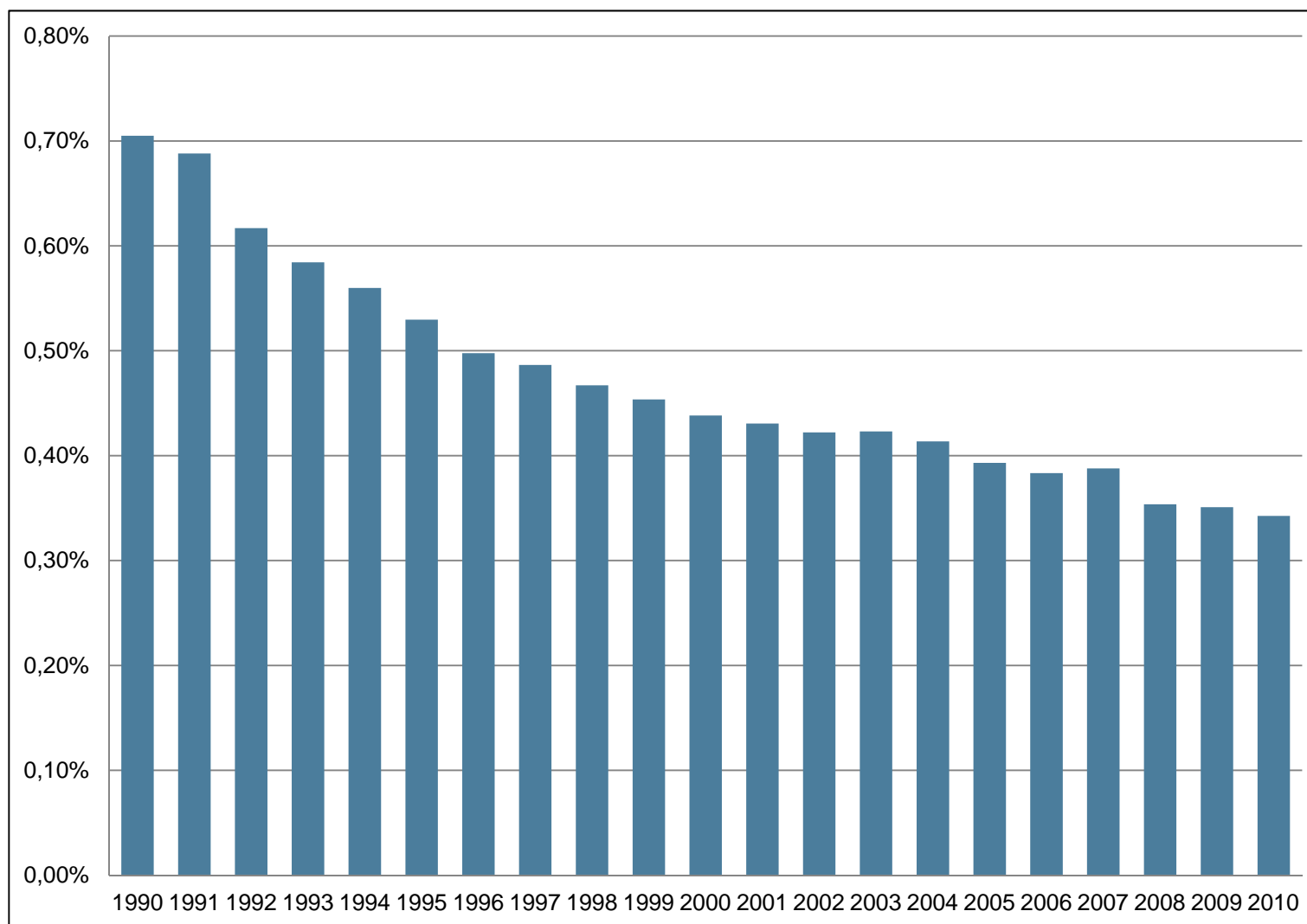


Bevölkerungsentwicklung Deutschland

Projektion 2010-2060: Anteil der 0-18 Jährigen in %



Entwicklung der Säuglingssterblichkeit in der BRD

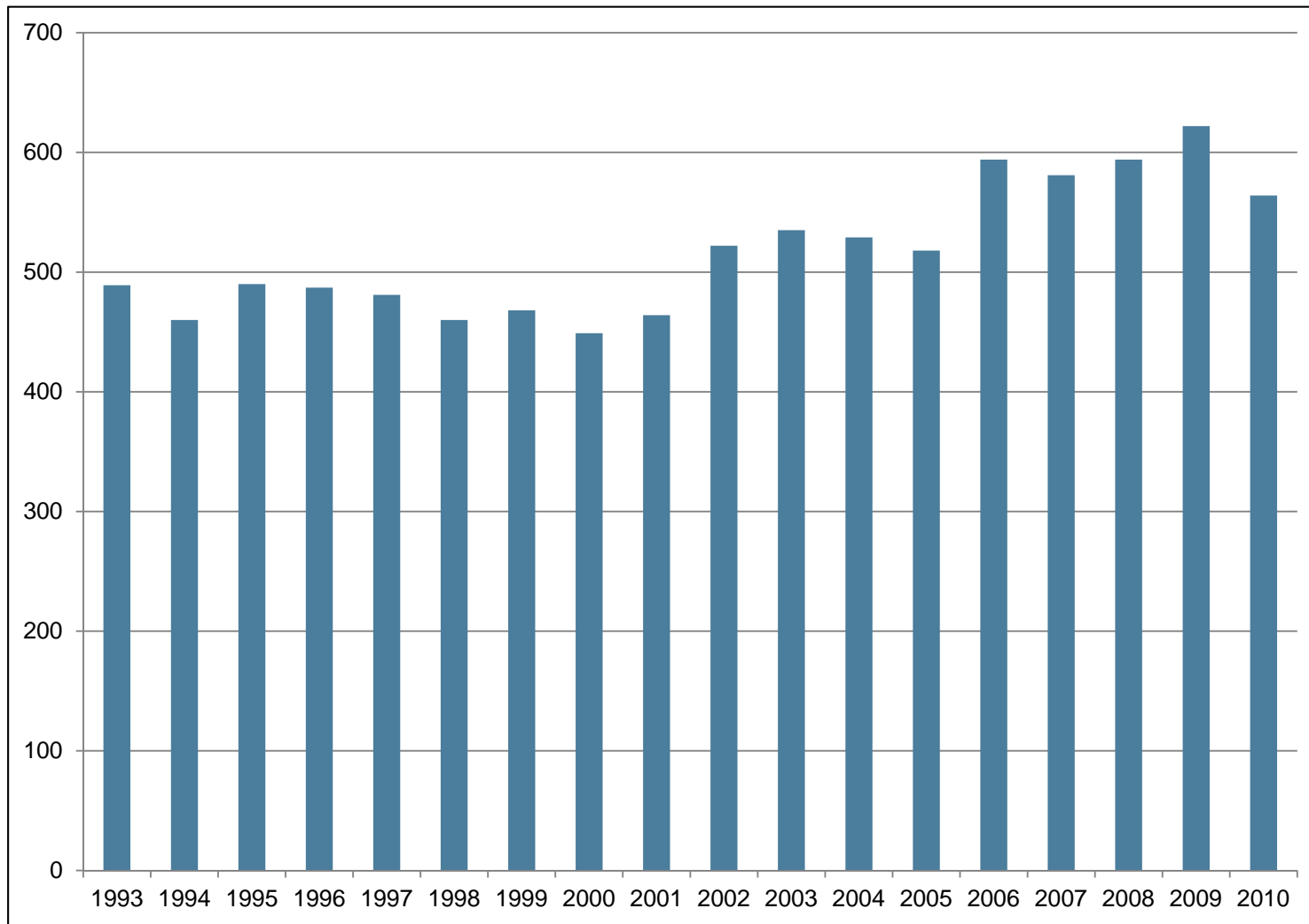




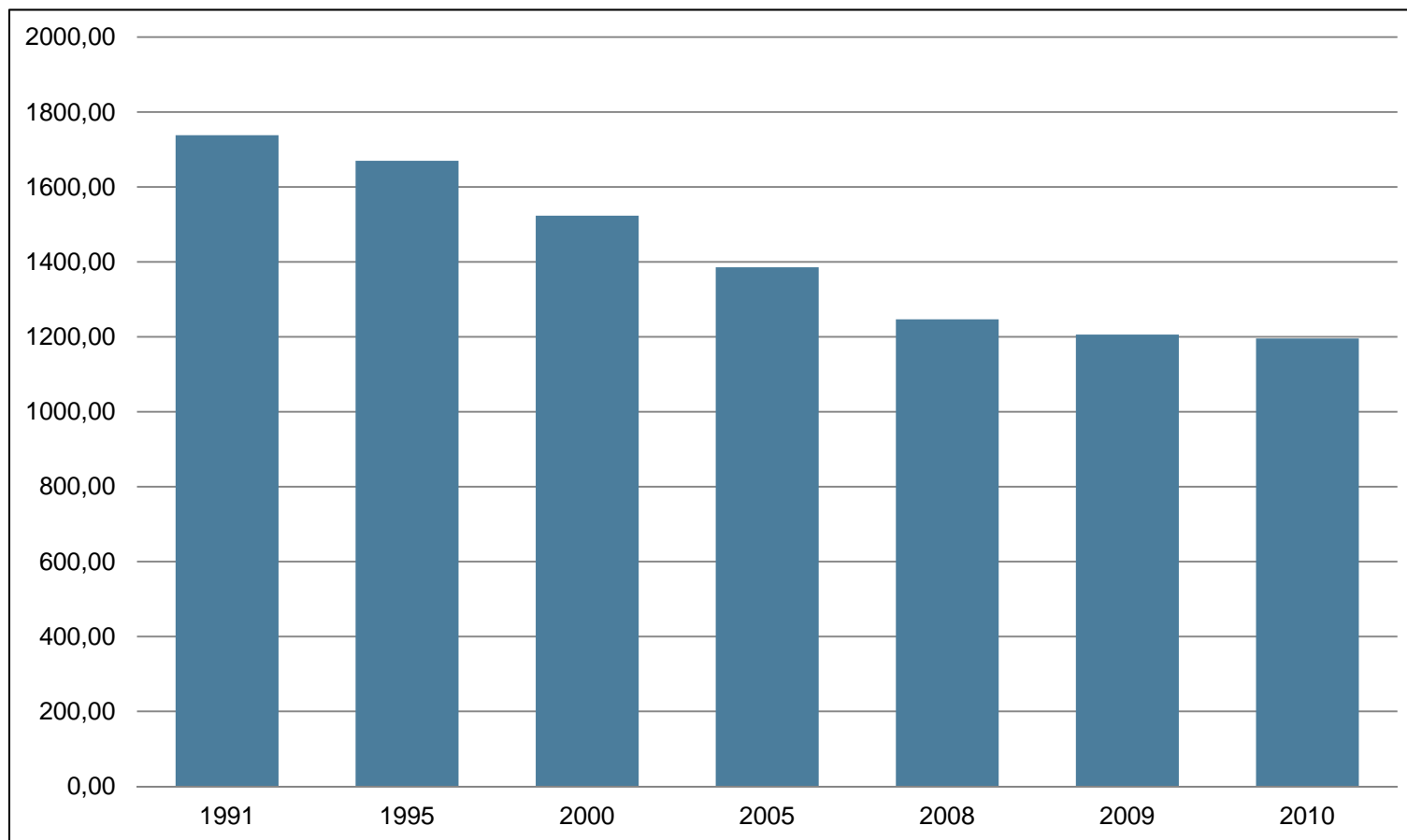
Determinanten kinder- und jugend- ärztlicher Versorgung in Deutschland

- Demographische Entwicklung:
 - **Fallende Geburtenzahlen**
 - **Fallende Säuglingssterblichkeit**
 - **Netto-Abnahme der Kinder- und Jugendlichen in der Gesamtbevölkerung**
 - **Steigende Bedeutung seltener (z.T. genetisch determinierter) Krankheiten**
 - **Steigende Bedeutung präventiver Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung**

Entwicklung der Facharztanerkennungen in der Kinder- und Jugendmedizin



Kinder je Kinder- und Jugendarzt (ambulant und stationär)

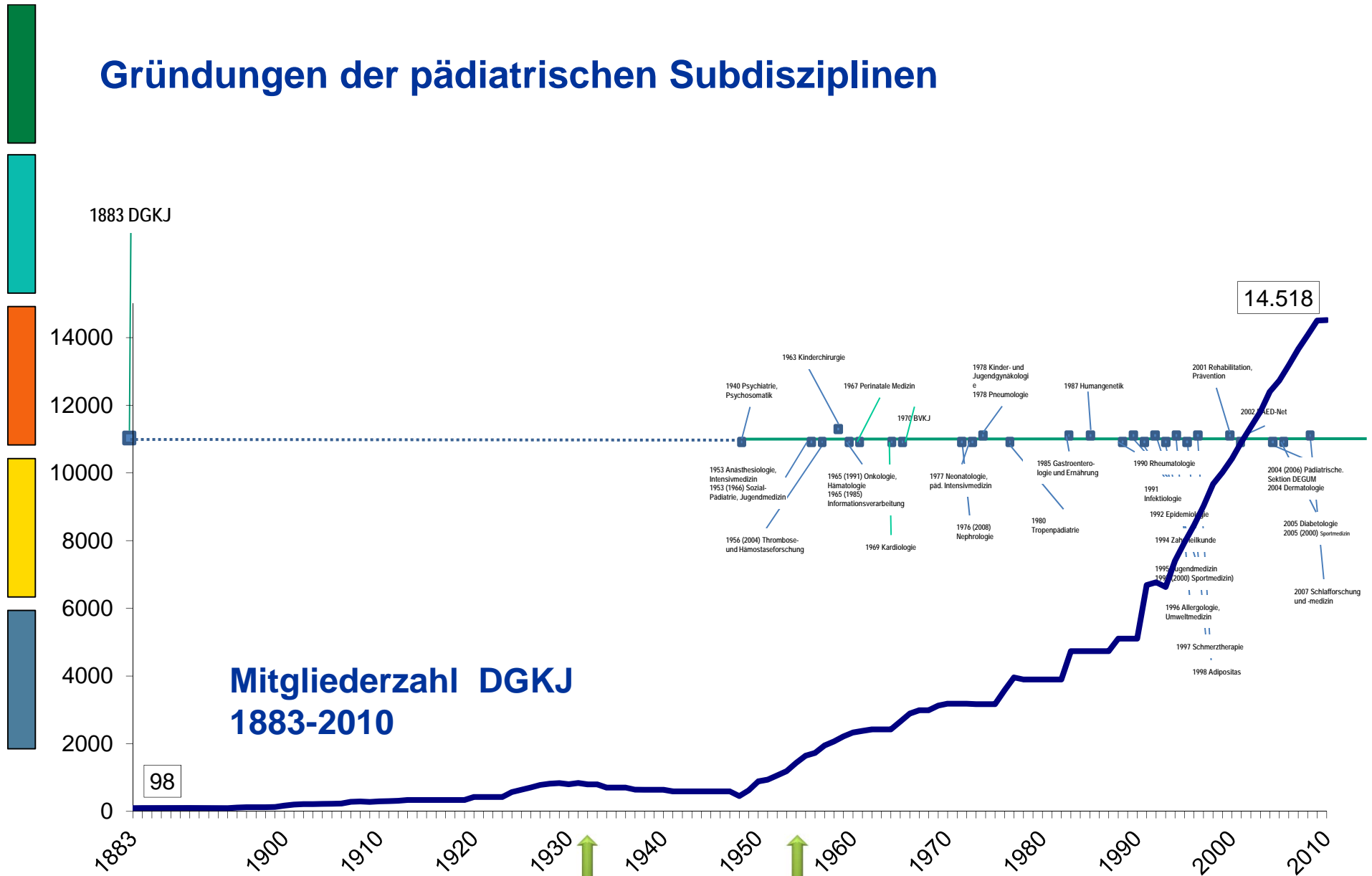


Berufstätige Kinder- und Jugendärzte (31.12.2010)

Gesamt	Weiblich	Männlich
12.503	6.692	5.811
Ambulant tätig	6.612	
Stationär tätig	4.832 + (~ 3000 WBA)	
Behörden	470	
In sonstigen Bereichen	589	



Gründungen der pädiatrischen Subdisziplinen



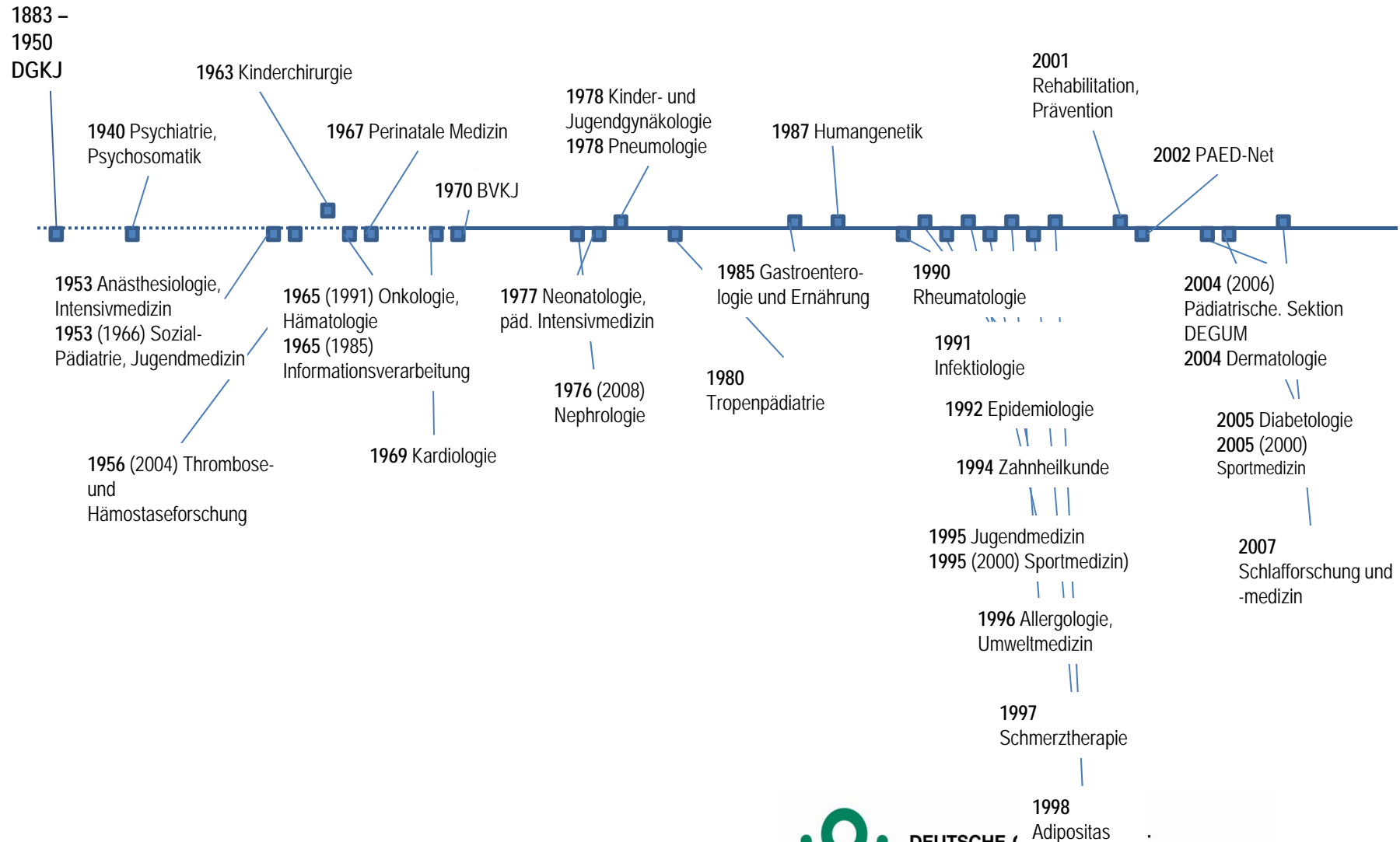
< 1000

< 1500



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Gründungen der pädiatrischen Subdisziplinen



Pädiatrische Spezialitäten: Ärzte mit Zusatzweiterbildungen und Schwerpunkten

	2009	2010
Neonatologie	1244	1291
Päd. Pneumologie	439	469
Päd. Kardiologie	413	440
Päd. Neurologie	409	445
Päd. Orthopädie	324	355
Päd. Endokrinologie/Diabetologie	221	236
Päd. Hämatologie/ Onkologie	156	192
Päd. Gastroenterologie	142	151
Päd. Rheumatologie	127	149
Päd. Nephrologie	112	118
Päd. Infektiologie	49	49



Problemfelder – Pädiatrie

- 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 kindlichen Organismus



Blick in die Zukunft: die häufigsten Fehler

- Postulieren von Voraussagen, anstatt Möglichkeiten nach Plausibilität und Wahrscheinlichkeit zu analysieren
- Einfache Extrapolation aktueller Trends
- Nur über **EINE** Zukunft nachdenken





Wandel im Gesundheitswesen

- Internet
- Beginn des Informationszeitalters
- Globalisierung - Wirtschaft
- Kostendeckelung
- Medizinische Vers...
- Alterung der Gesel...
- Managerialismus
- Steigende Rechen...

Glaube, dass Organisationen mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede haben und somit die Leistung aller Organisationen durch die Anwendung von generischen Management-Fähigkeiten und Theorie optimiert werden können



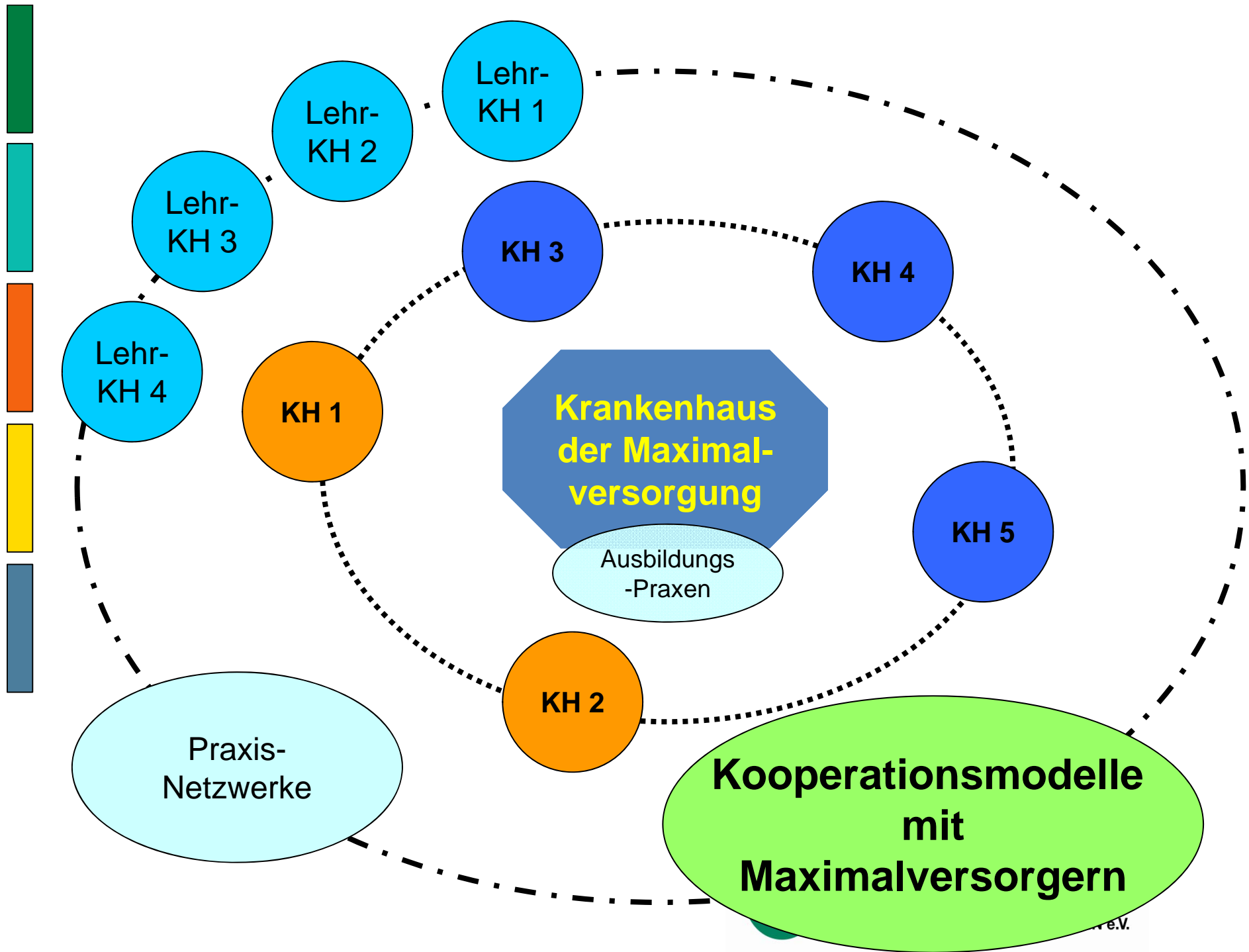


Wandel im Gesundheitswesen

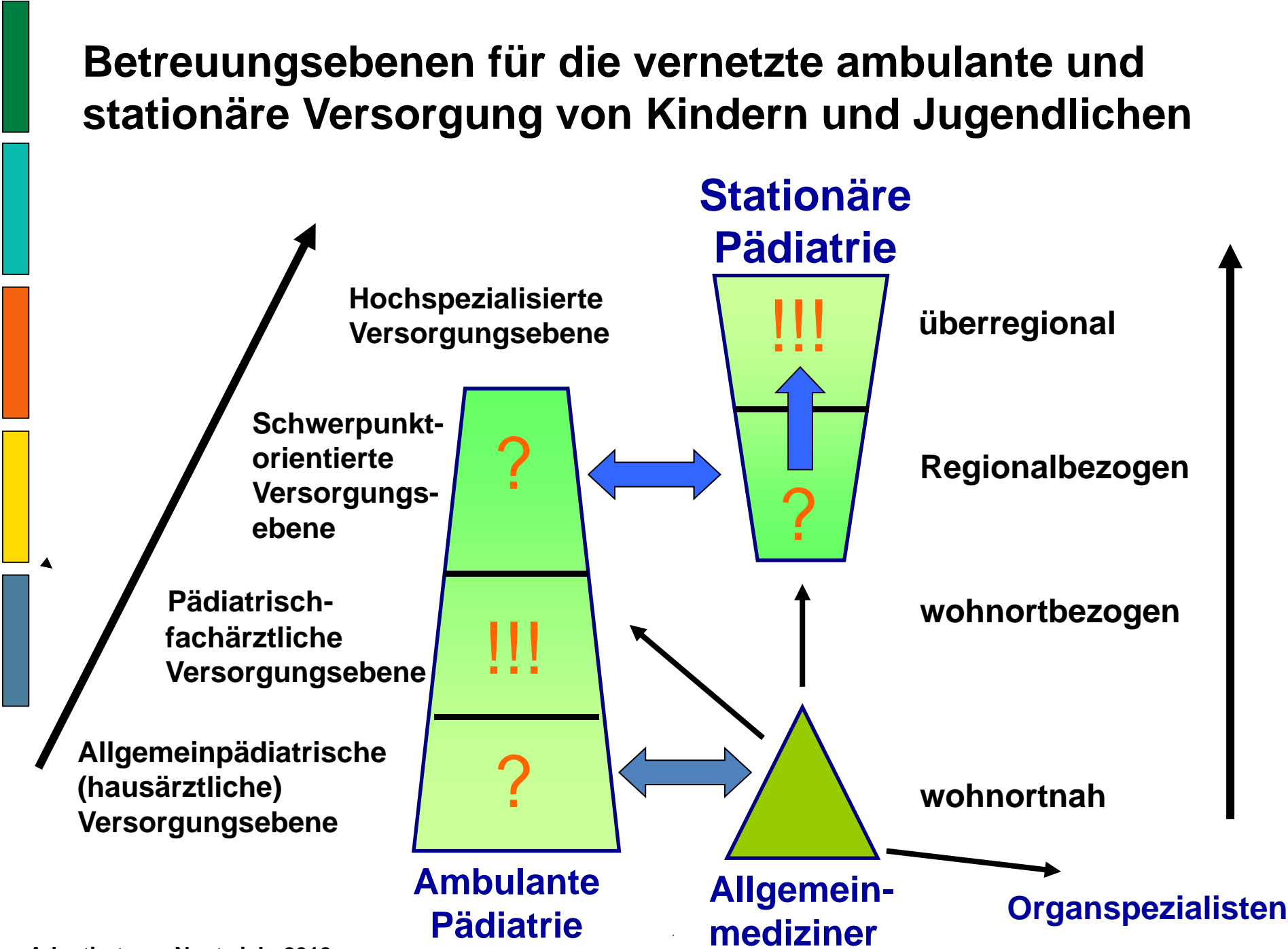
- Informierter, selbstbestimmter Patient
- 24 / 7 – Gesellschaft
- Work-Life-Balance
- Wissenschaft und Technologie - insbesondere Molekularbiologie und IT
- Ethische und gesellschaftliche Normen
- Gesundheit -Gesundheitsversorgung
- Umwelt



	GESTERN	(HEUTE) – MORGEN
Organisation	Einzelpraxen Kommun. + Univ. Kliniken	Versorgungszentren Klinikverbünde
Arzt/Ärztin	„Einzelkämpfer“	„Teamplayer“
Arzt-Verfügbarkeit	„scheinbar unbegrenzt“	„work-life-balance“
Fachwissen	„Experten“-Rat	Evidenz-basiert
Wissenszugriff	Gedächtnis	Internet + „Festplatte“
Klinische Fertigkeit	(semi-) mystisch	Evidenz-basiert messbar und trainierbar
Lebenslanges Lernen	„Ad libitum“	Essentiell, zwingend
Medizin. Versorgung	immer förderlich und nutzbringend	Nutzen-Risiko-Abwägung
Arzt/Patient	Lehrer/Schüler	Partner
Informierter Patient	Was ist das ?	Ebenbürtig



Betreuungsebenen für die vernetzte ambulante und stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen



Adaptiert von Nentwich, 2010



Thesen für die Pädiatrie der Zukunft

- Existenz von Einzelpraxen ist in Frage gestellt
- Zunehmende Bedeutung der Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung (Gemeinschaftspraxen, Kooperationsmodelle, „Polikliniken“, u.a.)
- Inhaltliche und strukturelle Verbesserung der Weiterbildung
- Bedarfsgerechte Zentralisierung der stationären Versorgung, insbesondere im Hinblick auf hochspezialisierte Leistungen (Strukturqualität, Mindestmengen, u.a.)
- Beschleunigte Umsetzung von medizinischer Innovation durch Partnerschaft von universitären und nicht-universitären Versorgungseinrichtungen wird unverzichtbar



Wie sieht die/der Ärztin/ Arzt der Zukunft aus?

Wir wissen es nicht!

...aber wir müssen uns darauf einstellen in einem komplexen System (Gesellschaft, Wirtschaft, Wissenschaft u.a.)

Veränderung flexibel anzunehmen und gemeinsam aktiv zu gestalten

