

# KONGRESS

FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

20.-23.09.2023 + CONGRESS CENTER HAMBURG



dgkj-kongress.de



## Pressematerialien

<b>Presseinformationen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) .....</b>	<b>2</b>
<b>Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2023: Gemeinsam Kurs halten für eine sichere Zukunft der Kinder.....</b>	<b>2</b>
Schwerpunktthema: Immunreaktionen (Infektionen, Allergien, Autoimmunität) .....	3
Schwerpunktthema: Digitalisierung und Robotik im Gesundheitswesen .....	5
Schwerpunktthema: Notfallmedizin .....	7
<b>Politische Themen der DGKJ .....</b>	<b>8</b>
Weitere gesundheitspolitische Anliegen der DGKJ .....	10
Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung junger Kinder- und Jugendärzt/-innen .....	12
Pressekontakt .....	13
<b>Presseinformation der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) ....</b>	<b>14</b>
<b>Presseinformation des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.....</b>	<b>16</b>
<b>Themen der Kinderchirurgie auf dem Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2023.....</b>	<b>18</b>
<b>Bild- und weitere Materialien zum Kongress 2023 .....</b>	<b>20</b>

Presseinformationen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)  
**Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2023: Gemeinsam Kurs halten für eine sichere Zukunft der Kinder**

Herzlich willkommen in Hamburg!

Unser Kongress wird im Zeichen der interdisziplinären Zusammenarbeit gemeinsam von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin sowie dem Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland gestaltet und durch viele interdisziplinäre Veranstaltungen bereichert.

Als Schwerpunkte unseres Kongresses haben wir drei Themen gewählt, die für die klinische Praxis von großer Relevanz sind und die aktuellen und zukunftsweisenden Aspekte der Medizin und Kinderkrankenpflege aufgreifen: „Immunreaktionen im Rahmen von Infektion, Autoimmunität und Allergie“, „Notfallmedizin“ sowie „Digitalisierung und Robotik“.

Im Rahmen des Kongresses bieten wir spannende Vorträge aus allen Bereichen der Kinder- und Jugendmedizin, Update-Veranstaltungen und Pro- und Contra-Sitzungen zu kontroversen Themen. Darüber hinaus laden wir mit interaktiven Falldiskussionen zum Mitdenken und Mitentscheiden ein und nehmen die Besucher/-innen mit auf eine Reise in die Zukunft der Pädiatrie. Dabei werden sowohl Forschung als auch Politik eine Rolle spielen.

Schon vor der Eröffnung am Donnerstag, 21. September 2023, werden in zahlreichen Workshops diagnostische, therapeutische und praktische Fähigkeiten für den klinischen Alltag trainiert. Wir freuen uns, dass die Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie auch 2023 ihren Kurs „Fit für den Facharzt“ im Rahmen des Kongresses veranstalten wird.

Im Folgenden stellen wir Ihnen ausgewählte Aspekte unseres Programms vor. Gern stehen wir Ihnen für weitere Erläuterungen und Hintergründe zur Verfügung, ob vor Ort oder im Nachgang des Kongresses.



Bild: DGKJ

*Prof. Dr. Gesine Hansen*  
*Kongresspräsidentin DGKJ*

[Kontakt über die DGKJ-Pressestelle](#)

## Schwerpunktthema: Immunreaktionen (Infektionen, Allergien, Autoimmunität)

### Infektionen

Infektionen haben schon immer eine enorm große Rolle für die Gesundheit und das Überleben gespielt und ihre Bekämpfung bzw. Vermeidung war schon immer eines der großen Ziele der Medizin. Die vergangenen Jahre der Corona-Pandemie haben uns noch einmal sehr eindrucksvoll vor Augen geführt, wie schnell sich unsere Lebenssituation ändern kann und welche große Macht Infektionen über uns haben. Die Mutation eines schon seit sehr langem bekanntem Virus hat die Welt in Atem gehalten, unser Leben für Jahre massiv verändert und sehr viele Opfer gefordert. Wir haben gesehen, wie schnell Infektionserreger sich ändern können und wie schwer es ist, bei der Abwehr der Infektionen mit ihrer Geschwindigkeit mitzuhalten. Zumindest physisch waren die Kinder von Corona deutlich weniger beeinträchtigt als die Erwachsenen, ihr Immunsystem hat eine exzellente Verteidigungsstrategie entwickelt. Allerdings waren und sind die psychosozialen und Bildungsprobleme bei Kindern und Jugendlichen, die sich über die lang dauernden strengen Hygiene-Maßnahmen und die sich daraus ergebende Isolationspflicht entwickelt haben, traurig beeindruckend. Dies hat langfristige erhebliche Folgen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen selbst, aber auch für die Zukunft unserer Gesellschaft. Die Folgen der Corona Pandemie für die Kinder- und Jugendlichen und die Lehren, die wir aus den Erfahrungen der letzten Jahre gezogen haben, werden auf dem Kongress in Hamburg ein wichtiges Thema sein.

- *Welche Folgen hat die Corona Pandemie für die Zukunft der Kinder und Jugendlichen?*
- *Welche Möglichkeiten haben wir, negative Folgen für die Kinder und Jugendlichen und damit für unsere Gesellschaft abzuwenden?*
- *Was hat uns die Pandemie gelehrt und wie können wir uns in Zukunft besser aufstellen?*
- *Wie wird der kommende Winter sein?*
- *Macht es Sinn, die Kinder und Jugendlichen gegen SARS-Cov-2 zu impfen oder nicht?*

Diese Fragen werden auf dem Kongress in Hamburg von renommierten Fachleuten kritisch diskutiert und gemeinsam werden die Spezialist/-innen und Besucher/-innen nach Antworten für eine gute Zukunft der Kinder suchen.

Infektionen spielen in der Kinder- und Jugendmedizin auch jenseits der SARS-Cov-2-Pandemie eine extrem wichtige Rolle. Gerade Säuglinge und Kleinkinder sind von Infektionen oft besonders schwer betroffen und Infektionen gehören zu den häufigsten Todesursachen im Säuglings- und Kleinkindalter. Ein Beispiel hierfür sind die RS-Viren (Respiratory Syncytial Virus), die Kinderkliniken und Praxen in den letzten beiden Jahren in den Wintermonaten über ihre Kapazitätsgrenzen gebracht haben. Es ist zu befürchten, dass wir auch in diesem Winter wieder große, wenn nicht noch größere Probleme bekommen werden, weil sich die Situation in den Kliniken eher verschlechtert als verbessert hat. Auch die RSV-Infektion und die dramatischen Engpässe in den Kliniken, die in den letzten Jahren im Rahmen der RSV-Wellen in den letzten Wintern dramatische Auswirkungen hatten, werden ein wichtiges Thema auf dem Kongress sein.

Die Kongresspräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) erläutert: „Gerade im Kindesalter spielen Infektionen eine sehr große Rolle und die Prävention von schweren Infektionen durch konsequente Impfstrategien, die das Immunsystem auf den Angriff von Infektionserregern vorbereiten, ist eine zentrale Aufgabe der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte.“ Aktuelle Impfempfehlungen, das Pro und Contra einer Impfpflicht, neue Erkenntnisse über die Impfung von Schwangeren zum Schutz von Neugeborenen werden auf dem Kongress in Hamburg intensiv diskutiert werden.

## **Allergien**

Während die Infektionen über die letzten Jahrzehnte durch Fortschritte wie Impfungen und Antibiotika deutlich besser in den Griff bekommen wurden, hat die Zahl der Autoimmunerkrankungen und Allergien massiv zugenommen. Auch diese fehlgeleiteten Immunreaktionen stehen auf dem Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Hamburg im Fokus.

Inzwischen leidet ungefähr jedes 4. Kind an einer allergischen Erkrankung wie allergischem Asthma, Heuschnupfen, Neurodermitis oder Nahrungsmittelallergien. Hierbei richtet sich das Immunsystem gegen an sich völlig harmlose Antigene wie die Allergene von Birkenpollen, Hausstaubmilben oder Erdnüssen, was zu quälenden Symptomen und einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität der Kinder führt. „Allergien haben inzwischen ein epidemisches Ausmaß angenommen und führen häufig zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität von betroffenen Kindern und ihren Familien“, beobachtet Prof. Hansen. Neue Medikamente helfen dabei, besonders schwer erkrankte Kinder und Jugendliche mit Asthma und Neurodermitis von ihren schweren Symptomen zu befreien. Oft werden allergische Erkrankungen unterschätzt und nicht von einem kinderärztlichen Spezialisten behandelt. Dabei spielen Sie eine größere Rolle für die Lebensqualität als vielen bewusst ist. Zum Beispiel sinkt bei vielen Kindern und Jugendlichen die schulische Leistung, wenn ihre Allergie nicht adäquat behandelt ist. Daher sollten bei Verdacht auf Allergien stets ausgewiesene kinderärztliche Spezialist/-innen zu Rate gezogen werden.

Darüber hinaus forschen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler schon seit vielen Jahren an neuen Strategien zur Prävention dieser extrem häufigen Erkrankungen und versuchen, die Erkenntnisse aus der sog. „Hygiene-Hypothese“ für die Prävention praktisch zu nutzen. Dabei konnte gezeigt werden, dass die frühe Auseinandersetzung mit Mikroben z.B. auf dem Bauernhof oder der frühe Kontakt zu vielen anderen Kindern mit vielen harmlosen Infektionen vor der Entstehung von Allergien schützt. Nun wird versucht, diese Erkenntnisse in einer Art „Allergiepräventions-Cocktail“ zu nutzen. Für die immunologische Prägung rund um die Geburt werden in Hamburg innovative Ansätze aus der Mikrobiom-Forschung und aus der Untersuchung epigenetischer Veränderungen vorgestellt, die geeignet sein könnten, die Entwicklung des Immunsystems bei Kindern zu verbessern.

„In der frühen Kindheit werden wichtige Weichen für die ganze Zukunft gestellt. Dies gilt auch für die körperliche Gesundheit. Die Fortschritte der immunologischen Forschung in den letzten Jahren eröffnen vielversprechende Wege, den gesundheitlichen Lebensweg unserer Kinder schützend zu begleiten“, konstatiert Prof. Hansen, deren wissenschaftlicher Schwerpunkt auf den immunologischen Mechanismen bei der Entstehung von Allergien liegt.

## **Autoimmunerkrankungen**

Die besondere Perspektive der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte gilt zudem angeborenen Immunstörungen und der Autoimmunität im Kindesalter, einem oft schwerwiegenden Konflikt des

Immunsystems, das dann die Zellen angreift, die es eigentlich verteidigen sollte. Diese irrtümlichen Attacken führen zu chronischen Entzündungen und Schäden an wichtigen Organen und Geweben, die das Wachstum und die Entwicklung des Kindes beeinträchtigen können.

Die Vielfalt der Autoimmunerkrankungen im Kindesalter ist faszinierend und zugleich beunruhigend. Für betroffene Kinder und ihre Familien stellen solche Diagnosen eine gewaltige Herausforderung dar.

Auf dem Kongress werden im Zusammenhang mit immunologisch vermittelten Erkrankungen auch Biologika als mögliche „Game Changer der Medizin“ erörtert. Sie können bei bestimmten Erkrankungen wie z. B. schwerem Asthma, schwerer Neurodermitis oder bestimmten Autoimmunerkrankungen ganz gezielt und individuell bestimmte Signalwege blockieren und damit oft auch schwer kranken Kindern helfen. „Die Medizin wird in den nächsten Jahren für viele Erkrankungen ganz individuelle Therapien anbieten, die zu einer besseren Symptomkontrolle bei weniger Nebenwirkungen führen“, erwartet DGKJ-Kongresspräsidentin Hansen.

Auf dem Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Hamburg werden viele spannende und kontroverse Themen diskutiert werden, darunter zu sehr aktuellen politischen und ökonomischen Fragen der Kindergesundheit.

„Das Motto unseres Kongresses lautet: Gemeinsam Kurs halten für eine sichere Zukunft der Kinder“, sagt Gesine Hansen. „Dieses Ziel werden wir Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte auf allen Ebenen verfolgen: auf der medizinischen, auf der wissenschaftlichen und auf der politischen Ebene.“

*Prof. Dr. Gesine Hansen*

*DGKJ-Kongresspräsidentin*

*Direktorin der Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie  
Medizinische Hochschule Hannover*

#### **Veranstaltungs-Tipp:**

**Immunologie/Infektiologie.** Vorsitz: G. Hansen, J. Dötsch. Freitag, 22.09.23, 10:15-11:45 Uhr.  
Plenum G, CCH.

#### Schwerpunktthema: Digitalisierung und Robotik im Gesundheitswesen

*Wie viele freie Betten gibt es aktuell in unserer Klinik? Wie viele Intensivbetten stehen im Notfall in der Region zur Verfügung? Diese Fragen beschäftigen die Kliniker tagtäglich und sie können oft nur schwer und mit viel Zeit am Telefon beantwortet werden. Dass wir diese Fragen nicht schnell klären können, sorgt schon im Sommer für erhebliche Versorgungsprobleme. Diese werden sich in den kommenden Wintermonaten noch einmal erheblich zuspitzen, wie es sich in den Kinderkliniken schon während der RSV-Welle in den letzten Jahren deutlich abgezeichnet hat.*

„Wir benötigen in Deutschland eine digitale Struktur im Gesundheitswesen, die so einfache, aber zentrale Fragen wie die Verfügbarkeit von Betten quasi auf Knopfdruck beantworten kann“, sagt Gesine Hansen, Kongresspräsidentin des diesjährigen Kongresses für Kinder- und Jugendmedizin in

Hamburg. „Dies ist für die Qualität der Patientenversorgung und für die Zufriedenheit der Teams in den Kliniken enorm wichtig“, so Hansen. „Die stundenlange Suche nach einem freien Bett für unsere Patientinnen und Patienten ist unser Alltag,“ betont Nicolaus Schwerk, Kongresssekretär der DGKJ-Veranstaltung in Hamburg: „Die Zeit am Telefon ist nicht nur nervenaufreibend, sie fehlt uns auch für unsere Patientinnen und Patienten.“

Eines der großen Themen auf dem diesjährigen Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Hamburg wird deshalb die **Digitalisierung des Gesundheitswesens** sein, die in vielen Ländern schon deutlich weiterentwickelt ist als bei uns in Deutschland. Nationale und internationale Spezialist/-innen werden von ihren Erfahrungen berichten und das Kongresspublikum auf eine Reise in die hoffentlich nahe Zukunft nehmen.

Auch noch Zukunftsmusik, aber hier und da auch schon Alltag, ist **der Einzug der Robotik in die Krankenhäuser und Praxen**. Ein Beispiel hierfür ist die Chirurgie, wo Operationen zunehmend minimal invasiv, sozusagen „ferngesteuert“ über Roboter durchgeführt werden. Dies ist in der Kinderchirurgie mit sehr kleinen Patientinnen und Patienten eine ganz besondere Herausforderung, und auf dem Kongress werden Kinderchirurg/-innen berichten, warum die Entwicklung in der Kinderchirurgie gesondert von den Entwicklungen in der Chirurgie für Erwachsene betrachtet werden muss.

**In der Pflege** bieten Roboter neue Möglichkeiten der Patientenversorgung, was angesichts des zunehmenden Pflegekräftemangels unvermeidlich eine immer größere Rolle spielen wird.

Ein sehr aktuelles Thema, das noch völlig unvorhersehbare Konsequenzen in der Medizin hat, ist die **Künstliche Intelligenz**. „Wird die KI bald Ärztinnen und Ärzte ersetzen und die Medizin „unmenschlicher“ machen oder wird sie zu einer deutlichen Verbesserung der Patientenversorgung beitragen und die Ärztinnen und Ärzte v. a. positiv unterstützen?“, fragt Gesine Hansen. Hierzu werden sich Mediziner/-innen auf dem Kindermedizinkongress mit Spezialist/-innen austauschen, um die rasanten Entwicklungen auf diesem Gebiet mitzuverfolgen und nach Möglichkeit auch mitzusteuern.

Auch die Frage der unmittelbaren **Auswirkungen der Digitalisierung und KI auf unsere Kinder und Jugendlichen** wird ein wichtiges Thema auf den Kongress in Hamburg sein. „Noch nie hat eine Generation ihre Eltern so schnell überholt wie in dem aktuellen Zeitalter der Digitalisierung“, so Hansen. „Es ist beeindruckend, welche Kompetenzen und Informationen die Kinder und Jugendlichen durch die Digitalisierung und KI heute schon früh erlangen“. Nicolaus Schwerk ergänzt: „Wenn man dann aber Einjährige im Klinikbett stundenlang am Handy spielen sieht, wird einem allerdings auch Angst und Bange“.

All diese verschiedenen Aspekte der Digitalisierung und Robotik werden, die über 2000 Besucher/-innen auf dem Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Hamburg gemeinsam diskutieren. Und eins ist sicher: Das Handy wird auch bei ihnen immer dabei sein.

*Prof. Dr. Gesine Hansen*

*DGKJ-Kongresspräsidentin*

*Direktorin der Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie  
Medizinische Hochschule Hannover*

### **Veranstaltungs-Tipps:**

**Veränderungen im digitalen Zeitalter.** Vorsitz: A. Bertsche und M. Stehr. Samstag, 23.09.23, 10:15-11:45 Uhr. Plenum G, CCH.

**Hot Topics: Gegenwart und Zukunft der Digitalisierung in der Pädiatrie.** Vorsitz: J. de Lafollie, N. van den Berg. Samstag, 23.09.23, 13:15-14:45 Uhr. Saal E, CCH.

## Schwerpunktthema: Notfallmedizin

Ein medizinischer Notfall stellt eine akute Verletzung oder Erkrankung mit unmittelbarer Gefahr für das Leben oder die langfristige Gesundheit eines Menschen dar. Somit erfordert jeder Notfall immer sofortiges kompetentes Handeln. Die Ursachen sind vielfältig und variieren in der Pädiatrie in Abhängigkeit vom Alter des Kindes. Sie können unter anderem durch infektiöse, immunologische, neuromuskuläre, kardiologische, pneumologische, nephrologische oder gastroenterologische Erkrankungen beziehungsweise einer Kombination derselben hervorgerufen werden und äußern sich dementsprechend mit zum Teil ganz unterschiedlichen Symptomen.

Die große Herausforderung für das medizinische Personal in der Notfallversorgung ist es daher, innerhalb kurzer Zeit einen Notfall als solchen überhaupt zu erkennen, die zugrundeliegende Ursache zu identifizieren, unverzüglich zielgerichtete therapeutische Maßnahmen einzuleiten, um somit das Leben des betroffenen Kindes zu retten. Das erfordert in erster Linie ein fundiertes Wissen, aber auch eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und strukturierte Handlungsabläufe.

Jede Person, unabhängig von der beruflichen Spezialisierung, trägt bei der Akutversorgung kritisch kranker Kinder eine große Verantwortung und sieht sich auch einer nicht unerheblichen psychischen Belastung ausgesetzt.

Es gibt niemanden in der Pädiatrie, ob niedergelassen oder im Krankenhaus tätig, der nicht regelmäßig mit Notfällen konfrontiert wird. Daher ist der Bedarf einer regelmäßigen Aus- und Weiterbildung in der Notfallmedizin, sowohl bei jungen als auch bei erfahrenen Kolleg/-innen, sehr groß. Dem wollten wir gerecht werden, weshalb die Notfallmedizin einen inhaltlichen Schwerpunkt der hiesigen Jahrestagung darstellt.

Im Rahmen von zahlreichen Workshops, Symposien und Vorträgen werden praktische Fertigkeiten, strukturierte Handlungsabläufe aber auch theoretisches Wissen zu allgemeinen sowie krankheitsspezifischen Notfällen sowohl für Berufseinsteiger/-innen als auch für erfahrene Ärzt/-innen vermittelt. Darüber hinaus wird auch auf besondere Belastungssituationen für die Betroffenen, deren Angehörige und auch für das medizinische Personal eingegangen und Wege aufgezeigt, damit umzugehen.

*PD Dr. Nicolaus Schwerk*

*DGKJ-Kongresssekretär  
Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie  
und Neonatologie, Medizinische Hochschule Hannover*

### **Veranstaltungs-Tipp:**

#### **Notfälle – die Goldene Stunde.**

Vorsitz: N. Schwerk, B. Pätzmann-Sietas. Donnerstag, 21.09.2023, 17:15 – 18:45 Uhr. Plenum G, CCH.

## Politische Themen der DGKJ

### **Warum es jetzt besonders wichtig ist, für die Interessen der Kinder zu kämpfen**

Die Kinder- und Jugendmedizin beinhaltet alle Organ-bezogenen Fachrichtungen, genau wie die Erwachsenenmedizin. Trotzdem wird sie auf politischer Ebene in mehreren Bereichen der medizinischen Versorgung nicht entsprechend berücksichtigt; teilweise wird die Versorgung unserer Jüngsten im politischen Prozess gar vernachlässigt:

#### **Kliniken/Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin richtig finanzieren!**

Kliniken und Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin sind chronisch unterfinanziert. Ökonomischer Druck hat die Kinder- und Jugendmedizin in den letzten 20 Jahren in eine große Schiefelage gebracht. Durch die geplante Krankenhausreform soll dies korrigiert und verhindert werden. Eine zeitnahe Lösung ist hier besonders wichtig. Die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen kann nur durch entsprechende Anpassungen durch Bund und Länder langfristig gesichert werden. Die Kinder- und Jugendmedizin mit ihren unterschiedlichen Spezialisierungen umfasst die gleiche breite Fächerung wie die gesamte Erwachsenenmedizin. Daher ist es für eine gelingende Krankenhausreform grundlegend, eine ähnlich detaillierte Differenzierung der Leistungsgruppen wie in der Erwachsenen-Medizin vorzunehmen. Dies muss in der weiteren Ausformung der Krankenhausreform berücksichtigt werden. Zudem müssen auch die Länder ihren Verpflichtungen im Rahmen der dualen Krankenhausfinanzierung nachkommen. Durch fehlende Mittel der Investitionsfinanzierung müssen Krankenhäuser bestandserhaltende Investitionen aus DRG-Erlösen querfinanzieren. Das hat zu entsprechenden Einsparungen u.a. im Personalbudget (ca. 80 % des Gesamtbudgets in Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin) mit entsprechenden Missständen geführt. Der Kostendruck erzeugt einen erheblichen Personalabbau, der wiederum mit Bettenschließungen verbunden ist - so kann und darf es nicht weitergehen! Die geplante Krankenhausreform ist wichtig und gut; die Spezialisierungen und Besonderheiten bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen müssen aber von der Reform adäquat aufgegriffen werden. Die aktuell im Eckpunktepapier vorgesehene Leistungsgruppe „spezielle Kinder- und Jugendmedizin“ fasst die Subspezialitäten nur pauschal zusammen, diese Leistungsgruppe muss in den entsprechenden Rechtsverordnungen unbedingt weiter ausdifferenziert werden.

#### **Neuregelung der Ärztlichen Approbationsordnung - Pädiatrie nicht vernachlässigen!**

Die Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland ist, genau wie die Allgemeinmedizin, unverzichtbar für die ärztliche Primärversorgung. Rund 7.500 niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte bilden eine unverzichtbare Säule der hausärztlichen Versorgung. Sie versorgen schließlich insgesamt 14,25 Mio. Kinder und Jugendliche in Deutschland. Die Stärkung der hausärztlichen Versorgung ist ein wichtiges Anliegen bei der Überarbeitung der Approbationsordnung. Angesichts dessen ist nicht nachvollziehbar, warum die Kinder- und Jugendmedizin mit der Streichung jeglichen verpflichtenden pädiatrischen Teils im Medizinstudium (inkl. des Blockpraktikums) in dem Verordnungsentwurf zur Neuregelung der Ärztlichen Approbationsordnung aus der hausärztlichen Versorgung herausfällt. Dies widerspricht eindeutig der vielfach bekundeten Absicht, bereits im Studium die Kompetenzen im



Bereich der hausärztlichen Versorgung zu stärken, zu der gem. § 73 Absatz 1a SGB V die Kinder- und Jugendmedizin gehört. De facto bedeute dies, dass nur ein Bruchteil der Studierenden Erfahrungen in der kinder- und jugendmedizinischen Versorgung erwerben wird. Es wird also möglich sein, Ärztin/Arzt zu werden, ohne während der Ausbildung je ein Kind gesehen und untersucht zu haben. Dies wird unvermeidbar negative Auswirkungen auf die Qualität der Ausbildung und zeitversetzt der medizinischen Versorgung von Kindern haben. Das verpflichtende Blockpraktikum in der Kinder- und Jugendmedizin muss beibehalten werden. Zudem darf die Pädiatrie keinesfalls aus der Prüfungsrelevanz fallen.

### **Kinderarzneimittel-Engpässe nachhaltig bekämpfen!**

Die Lage bei der Verfügbarkeit von kindgerechten Antibiotika und anderer Arzneimittel in Form von Säften (Trockensäfte, Suspensionen) und teils auch in Tablettenform ist sehr angespannt. Aufgrund des hohen Verbrauchs in der letzten Infektionswelle ist die Situation aus produktionsbedingten und liefertechnischen Gründen national und international sogar noch eingeschränkter als bisher – und verschärft sich zunehmend. Das im Juni beschlossene Arzneimittel-Lieferengpass-Bekämpfungs- und Versorgungs-Verbesserungs-Gesetz (ALBVVG) greift diese Problematik auf. Grundsätzlich ist das ALBVVG als guter und wichtiger Schritt zu begrüßen, um den Arzneimittelengpässen zu begegnen. Eine kurzfristige Verbesserung wird es jedoch nicht bringen können. Notwendig sind tragfähige Maßnahmen zur Verbesserung der Lage in naher und mittlerer Zukunft, um die Engpässe in der bevorstehenden Infekt-Saison abmildern zu können.

Ein dringendes, damit verbundenes Problem stellt der off-label-use dar: Arzneimittelengpässe im Kindes- und Jugendalter können oft nur durch den Einsatz von im entsprechenden Alter oder der Darreichungsform nicht zugelassenen Medikamenten kompensiert werden (off-label-use). Seitens der gesetzlichen Krankenversicherungen besteht aber keine Verpflichtung zur Kostenübernahme, es sei denn, dass u. a. ein schwerwiegender lebensbedrohlicher Verlauf anders nicht abzuwenden ist. Die Definition der einzelnen scharfen Bedingungen aus einem Bundessozialgerichtsurteil wird jedoch meist sehr streng ausgelegt. Es sind Fälle bekannt, bei denen der Medizinische Dienst den Einsatz eines off-label-Medikamentes medizinisch inhaltlich für begründet hält, die Kostenerstattung allerdings aus formalrechtlichen Gründen nicht empfehlen kann und in die Verantwortung der Krankenkasse stellt. Dieses Problem muss unbedingt berücksichtigt und bei der Gesetzgebung integriert werden.

Mit Blick auf die bevorstehende Infektionswelle braucht es dringend schneller greifende und effektive Maßnahmen für eine rasche und nachhaltige Lösung der Engpassproblematik.

### **Qualifizierte Kinderkrankenpflege – auch in Zukunft!**

Es zeichnet sich schon seit einiger Zeit ab, dass die im Rahmen der Pflegeberufereform umstrukturierte spezialisierte Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nicht mehr ausreichend angeboten wird. Das belegt die letzte Umfrage des Verbandes leitender Kinder und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands e. V. (VLKGD) aus dem Jahr 2021: nur 100 der 162 befragten Krankenpflegeschulen boten noch die Spezialisierung Gesundheits- und Kinderkrankenpflege an. Im Land Berlin beispielsweise bildet keine einzige Krankenpflegeschule für die Spezialisierung Gesundheits- und Kinderkrankenpflege aus, im Land Bayern ebenso. Damit kann sie auch nicht gewählt werden. Dies führt langfristig zu fehlender qualifizierter Krankenpflege von Kindern an Krankenhäusern in katastrophalem Ausmaß. Um eine qualifizierte Kinderkrankenpflege auch in Zukunft zu erhalten, muss die originäre Intention des Gesetzgebers bei der Reform auch umgesetzt werden. Zudem sollte etwa mittels einer öffentlichen Kampagne eindeutig kommuniziert werden, dass die Ausbildung zum/r Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ in weiterhin möglich

und die Ausbildung mit der Vertiefung Pädiatrie eine attraktive Alternative ist. Nur so können junge Menschen, die an der Arbeit mit Kindern interessiert sind, für die Kinderkrankenpflege gewonnen werden. Auch der Corona-ExpertInnenrat im Bundeskanzleramt betont in seiner 11. Stellungnahme (Juni 2022), dass der gravierende Pflegepersonalmangel der Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin kurzfristig nicht behebbar ist. Daher sollten Kinderkliniken schnellstmöglich u.a. eine besondere Unterstützung durch pflegeentlastende Berufsgruppen erfahren.

### **Kinder-Medizinprodukte weiter herstellen!**

Auch wenn die Medical Device Regulation MDR zu einer wichtigen und richtigen Verschärfung der Anforderungen für Medizinprodukte führt, droht sie in der Kinder- und Jugendmedizin trotz der im März 2023 beschlossenen Verlängerung der Übergangsfristen einschneidende Versorgungslücken zu verursachen. In der Kinder- und Jugendmedizin sind die physikalischen Dimensionen aufgrund der körperlichen Entwicklung der Kinder höchst variabel: Das Spektrum reicht von einem Extremfrühgeborenen bis hin zu ausgewachsenen Jugendlichen. In diesem breit gefächerten klinischen Feld sind uns u. a. Patienten anvertraut, die einer speziell auf sie ausgerichteten Behandlung bedürfen und des Einsatzes von speziell für diese Altersgruppe entwickelten Medizinprodukten, z. B. in der Kinderkardiologie und der Neonatologie. Viele Hersteller scheuen aber die mit der MDR aufwändigeren (Re-)Zertifizierungen von Nischenprodukten, wozu Kinder-Medizinprodukte zählen. Davon sind z. B. auch die Pilocarpin-Gelscheiben zur Schweiß-Induktion beim Schweißtest im Rahmen des Screenings zur Diagnose von Mukoviszidose betroffen. Die derzeitige Entwicklung führt innerhalb der Kinder- und Jugendmedizin zu allergrößter Sorge, denn schon in absehbarer Zeit können notwendige und lebensrettende Behandlungen nicht mehr angeboten werden. Für all die betroffenen pädiatrischen Patientinnen und Patienten sind die Konsequenzen der MDR mitunter lebensbedrohlich. Hier bedarf es äußerst dringend nachhaltiger Lösungen. Die verlängerten Übergangsfristen allein werden diese Problematik grundsätzlich und langfristig nicht lösen. Trotz großer Bemühungen konnte bisher weder auf Bundes- noch auf EU-Ebene ausreichendes Verständnis für die bevorstehenden und teilweise lebensbedrohlichen Versorgungslücken hergestellt werden. Die Bundespolitik muss sich insbesondere auf EU-Ebene für die die Zukunft der Versorgungsqualität unserer Jüngsten - in allen Bereichen - einsetzen.

**Die Lage ist ernst: In der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen drohen schon in naher Zukunft Versorgungslücken, gravierender Personalmangel und fehlende Fachkunde.**

#### **Veranstaltungs-Tipps:**

**Politische Entscheidungen, Ihre Umsetzungen und Konsequenzen.** Vorsitz: J. Dötsch, G. Hansen. Donnerstag, 21.09.2023, 08:30 – 09:45 Uhr im Saal 4, CCH.

**Politik und Ökonomie.** Vorsitz: G. Hansen. Donnerstag, 21.09.2023, 13:30 – 15:00 Uhr im Saal F, CCH.

## [Weitere gesundheitspolitische Anliegen der DGKJ](#)

### **Nationale Strategie zur Reduktion von Zucker, Fett und Salz**

Die Nationale Strategie zur Reduktion von Zucker, Fett und Salz (NRI) wurde im Koalitionsvertrag der vergangenen Legislaturperiode (2017-2021) vereinbart. Dazu wurde im Jahr 2018 ein NRI-Begleitgremium im dafür zuständigen Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) eingesetzt, zu welchem auch die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin gehört.

Die DGKJ begrüßt das mit der NRI angestrebte Ziel des BMEL für eine gesundheitsförderliche Ernährung gerade in den ersten Lebensjahren. Die Reduktionsstrategie ist jedoch freiwillig. Die fehlende Verpflichtung zur Umsetzung betrachtet die DGKJ von Beginn an kritisch. Weitere begleitende Maßnahmen durch den Gesetzgeber sind daher besonders wichtig:

- [ernährungspolitische Forderungen der DGKJ](#)

### **Verbot von an Kinder gerichtete Lebensmittelwerbung**

Erste Schritte konnten bereits erzielt werden. Ein wichtiger Erfolg ist das [Verbot des Zusatzes von Zucker und anderen Süßungsmitteln in Baby- und Kleinkindertees](#). Auch die Einführung des Nährwertkennzeichnungsmodells NutriScore ist ein wichtiges Signal, wenn auch bisher nicht verpflichtend.

Zusätzlich fordert die DGKJ eindringlich die Unterbindung von an Kinder gerichtete Lebensmittel-Werbung („Kinderwerbung“) und unterstützt die Initiative des Bundesernährungsministers Cem Özdemir diesbezüglich. Aus fachlicher Sicht ist die Regulierung von an Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel mit hohem Zucker-, Fett- oder Salzgehalt eine zwingende Notwendigkeit im Interesse der Kindergesundheit. Die Initiative trifft auf ungeteilte [Zustimmung der wissenschaftlichen Expertinnen und Experten](#).

#### Kleine Timeline des Vorhabens des Verbots von „Kinderwerbung:

- 02/2018: Festlegung der NRI im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD
- 02/2019: 1. Sitzung des Begleitgremiums NRI
- 05/2020: [Verbot zur Süßung von Baby- und Kleinkindertees](#)
- 11/2021: Werbeverbot in [Ampel-Koalitionsvertrag](#): „An Kinder gerichtete Werbung für Lebensmittel mit hohem Zucker-, Fett- und Salzgehalt darf es in Zukunft bei Sendungen und Formaten für unter 14-Jährige nicht mehr geben.“
- 02/2022: [Wissenschaftliche medizinische Verbände fordern Werbeverbot](#) (DANK inkl. DGKJ)
- 02/2023: Bundesminister Özdemir stellt [Eckpunkte](#) zu Werbeverbot vor, Ankündigung eines Referentenentwurfs
- 03/2023: Expertinnen und Experten fordern in [Pressekonferenz Unterstützung der Ampel-Koalition für Özdemirs Pläne](#)
- 05/2023: [Deutscher Ärztetag unterstützt Werbeverbot](#)
- 08/2023: [offener Brief](#) der wissenschaftlich medizinischen Fachverbände an Cem Özdemir
- Seit 02/2023: BMEL-Gesetzentwurf in Abstimmung mit anderen Ressorts der Bundesregierung, danach soll Verbändeanhörung folgen

### **Schulgesundheitsfachkräfte**

Die DGKJ setzt sich gemeinsam mit weiteren Fachverbänden und -gesellschaften, u. a. mit einer Online-Kampagne, für die deutschlandweite Einführung von [Gesundheitsfachkräften an Schulen](#) ein. Fast jedes 6. Kind leidet unter einer chronischen körperlichen oder psychischen Erkrankung wie Verhaltensstörungen, Allergien oder Diabetes mellitus. Die Schulgesundheitskräfte können wesentlich zur Stärkung der Gesundheitskompetenz sowie zur Entlastung von Schüler/-innen, Lehrer/-innen sowie Eltern beitragen.

- [Positionspapier zu Schulgesundheitsfachkräften](#)

### **Kontakt:**

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

Präsident: Prof. Dr. Jörg Dötsch. Vizepräsidentin: Prof. Dr. Ursula Felderhoff-Müser.

Generalsekretär: PD Dr. Burkhard Rodeck. [politik@dgkj.de](mailto:politik@dgkj.de) | [www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)

## Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung junger Kinder- und Jugendärzt/-innen

### **„Der schönste Beruf, den man machen kann“, aber „das System krank“**

Im letzten Winter standen die überlasteten Kinder- und Jugendärzt/-innen, Kinderarztpraxen, Kinderkrankenhäuser, -stationen und -notaufnahmen angesichts der massiven Welle der am RS-Virus erkrankten Kinder immer wieder im Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit. Die AG Junge DGKJ befragte im Frühjahr 2023 zum zweiten Mal Weiterzubildende in der Kinder- und Jugendmedizin nach Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen, zu ihrem Berufsalltag und ihrer Arbeitsbelastung.

#### *Die Arbeit mit Kindern macht Spaß – und im schlimmsten Fall krank*

Die Befragten hatten die Kinder- und Jugendmedizin aufgrund der Vielseitigkeit des Faches und der meist guten Arbeitsatmosphäre gewählt. Dennoch war fast jede/r fünfte Befragte unzufrieden mit der aktuellen beruflichen Situation – ein signifikant größerer Anteil als noch vier Jahre zuvor und die Daten sprechen für eine hohe Belastung und eine berufliche Gratifikationskrise der Weiterzubildenden in der Kinder- und Jugendmedizin.

Einen erheblichen Teil ihrer täglichen Arbeitszeit verbringen die angehenden Kinder- und Jugendärzt/-innen gar nicht mit Kindern, Jugendlichen oder deren Familien, sondern mit nicht-ärztlichen Tätigkeiten (Terminorganisation, Befundabfragen, Kodieren von Diagnosen). Dazu kommen der hohe Ökonomisierungsdruck und der immer problematischer werdende Pflegepersonal- und Bettenmangel – 60 % der Befragten gaben an, dass die Qualität der Patient/-innenversorgung in den letzten Jahren schlechter geworden sei. Weitere wichtige Gründe hierfür waren die mangelnde Fort- und Weiterbildung und eine fehlende Supervision; beides oft ebenfalls durch den Mangel an ärztlichem Personal aller Hierarchiestufen sowie durch die vielen Nacht- und Wochenenddienste bedingt. Dies führte dazu, dass sich fast die Hälfte der Befragten im klinischen Alltag oft oder regelmäßig im klinischen Alltag mit den ihnen übertragenen Aufgaben und der zu schulternden Verantwortung überfordert fühlten – signifikant mehr als noch vier Jahre zuvor.

„[...] Und die Weiterbildung? Learning by doing. Viel Zeit zum Lesen bleibt nicht. Das System krank sowieso. Alle machen Überstunden, keiner kommt pünktlich raus. [...] Teaching in Zeiten von Corona und Unterbesetzung kommt zu kurz. Und in jeder Situation kann man es verstehen, aber letztendlich ist es schade. Denn eine gute Weiterbildung ist es nicht. Man ist ein Lückenfüller, der Dienstplanlöcher stopft, was es den Einzelnen kostet, fragt niemand, denn jeder macht es. [...] Spaß macht es nicht und das könnte es. [...]“

#### *Alarmierende Aussichten für die Zukunft*

Knapp die Hälfte der Befragten hatte schon einmal darüber nachgedacht, die wöchentliche Arbeitszeit zu reduzieren, ein Drittel darüber, die klinische Tätigkeit komplett aufzugeben – signifikant mehr als noch 2019. Angesichts der schon jetzt angespannten Personalsituation in fast allen Kliniken und der Schließung kinderärztlicher Praxen aufgrund fehlender Nachfolge ein besorgniserregender Befund.

*Dr. Janna-Lina Kerth  
AG Junge DGKJ*

[Link zu den ausführlichen Ergebnissen der Umfrage](#)

**Die Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin (DGKJ):**

Zum 01.09.2023 hatte die DGKJ 19.707 Mitglieder. Sie ist damit eine seit vielen Jahren wachsende Gesellschaft – eine der größten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften überhaupt. Von allen DGKJ-Mitgliedern sind ca. 1/3 Männer, 80% der Mitglieder unter 45 Jahren sind Frauen. Die DGKJ vertritt die Pädiatrie in Fachkreisen, in der Politik und in der Öffentlichkeit. Sie fördert die wissenschaftlichen und fachlichen Belange der Kinder- und Jugendmedizin und setzt sich für die bestmögliche gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen ein.

[www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)

Pressekontakt

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

Dr. Sybille Lunau

Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin

Tel. +49 30 3087779-14

[presse@dgkj.de](mailto:presse@dgkj.de) | [www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie  
und Jugendmedizin e.V.

Presseinformation der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)

## **Zeit für den Perspektivenwechsel: Die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin fordert eine Nationale Präventionsstrategie für Kinder und Jugendliche**

Die Pandemie hat uns drastisch vor Augen geführt, wie verletzlich und deshalb besonders schützenswert Kinder und Jugendliche sind. Haben wir daraus gelernt? Unter Krisen jedweder Art, seien es Infektionserkrankungen, mittel- oder unmittelbare Kriegsbedrohungen oder der Klimawandel, werden die Jüngsten der Gesellschaft in besonderem Maße auch weiterhin leiden.

Ihre Vulnerabilität erfordert daher schon prospektiv besondere Aufmerksamkeit und den präventiven Schutz der Gesellschaft, nicht erst dann, wenn neben individuellem Leid auch erheblicher volkswirtschaftlicher Schaden entstanden ist. Ganz besonders betroffen sind diejenigen, die zudem noch ein zusätzliches körperliches oder psychisches Handicap haben.

Die Zahl von Kindern mit individuellem Unterstützungs- und Förderbedarf nimmt stetig zu, und das nicht nur bei den nicht-übertragbaren Erkrankungen (NCD), bekräftigt Prof. Heidrun Thaiss, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), beim Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Hamburg. 15-25% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland leiden an chronischen Erkrankungen, davon allein 32.000 Kinder mit Diabetes Typ1, 15% an Übergewicht und Adipositas, 25% haben psychische Probleme. Zudem sind beispielsweise 0,5% aller Kinder von einer Epilepsie und eine noch höhere Zahl von Gelegenheitsanfällen betroffen, ergänzt Prof. Dr. Astrid Bertsche, Kongresspräsidentin der 74. Jahrestagung der DGSPJ in Hamburg.

Die Verantwortlichen in Einrichtungen der frühen Bildung (zur Vorbeugung und frühen Gesundheitskompetenzvermittlung) und die Sozialpädiatrischen Zentren (zur Diagnostik und Behandlung) können den Unterstützungs- und Förderbedarf, auch wegen eigener personeller und struktureller Probleme nicht mehr auffangen, warnt Prof. Volker Mall, Co-Präsident der DGSPJ, in Hamburg im Rahmen der DGSPJ-Jahrestagung.

Die DGSPJ fordert deshalb eine Nationale Präventionsstrategie mit dem Fokus auf Kinder und Jugendliche und hat ein politisches Zehn-Punkte-Programm formuliert:

1. Bei allen politischen Entscheidungen eine Vorab-Überprüfung der Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche.
2. Etablierung eines dauerhaften interdisziplinären Präventionsrats mit entsprechender unterschiedlicher Expertise in Analogie des Corona-KiTa-Rats und des Expertengremiums der Bundesregierung in der Pandemie.
3. Fokussierung auf die wissenschaftlich belegten evidenten Potenziale der frühen Prävention in Schwangerschaft, Kindheit und Jugend.

4. Strategische Präventionsarbeit in Einrichtungen der frühkindlichen Bildung mit Vermittlung von Gesundheitskompetenz (weg von „Projektitis“ hin zu Guter Gesunder KiTa und Schule).
5. Etablierung des Schulfachs Gesundheits-/Sozialkompetenz.
6. Flächendeckende Implementierung von Schulgesundheitsfachkräften in interdisziplinären Teams, Impfkationen und Schulsprechstunden.
7. Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste im Rahmen des Pakts für den ÖGD.
8. Überarbeitung der Kinderrichtlinien mit Aufnahme der U10, U11 und J2 in den Leistungskatalog der Kassen und damit konsequente Fortsetzung des erfolgreichen Vorsorgeprogramms der Kindergesundheitsuntersuchungen.
9. Ausbau des Settingansatzes (Verhältnisprävention - individuelle Rahmenbedingungen) bei der Überarbeitung des Präventionsgesetzes.
10. Schaffung eines nachhaltigen Bewusstseins für die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention neben Kuration und Rehabilitation für Kinder und Jugendliche als tragende Säule und Investition in die Zukunft der Gesellschaft.

Es ist Zeit für die Nationale Präventionsstrategie mit dem Fokus auf Kinder und Jugendliche: Jetzt agieren, nicht erst - zu spät - reagieren!

#### **Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.**

Die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ) wurde 1966 als Nachfolgerin der seit 1953 bestehenden Deutschen Vereinigung für die Gesundheitsfürsorge des Kindesalters gegründet. Die Arbeit der DGSPJ basiert auf der Anerkennung der Rechte des Kindes entsprechend der UN-Kinderrechtskonvention. Die DGSPJ initiiert und fördert gesundheitliche Präventionsprogramme für Familien, Kinder und Jugendliche zur Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien. Sie tritt ein für die Stärkung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien bei sozialer Benachteiligung, chronischer Erkrankung, Behinderung, Entwicklungsstörung oder besonderen Bedürfnissen.

---

#### **Pressekontakt**

Prof. Dr. Astrid Bertsche (DGSPJ-Kongresspräsidentin), Prof. Dr. Heidrun Thaiss, Prof. Dr. Volker Mall  
c/o Geschäftsstelle  
Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) e.V.  
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin  
[www.dgspj.de](http://www.dgspj.de)  
[geschaeftsstelle@dgspj.de](mailto:geschaeftsstelle@dgspj.de)  
Tel. 030.4000 5886

## Presseinformation des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.

Der 45. Kongress der Kinder- und Jugendmedizin wird auch dieses Jahr wieder gemeinsam ausgerichtet – dieses Jahr im Congress Center Hamburg vom 20.-23.09.2023 als interdisziplinärer Kongress in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin und der Gesellschaft für pädiatrische Radiologie und dem Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland.

Die Schwerpunktthemen des Kongresses finden sich auch im wissenschaftlichen Programm der eingebetteten Jahrestagung vom 22.09.-23.09.23 des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD) e. V. wieder und bieten Gelegenheit, ins Gespräch zu kommen, zu diskutieren und gemeinsam Strategien für die Zukunft zu entwickeln und umzusetzen. Unsere Themen in diesem Jahr:

### *Kinderschutz und Arbeitszeitmodelle*

Unter Kinderschutz werden alle Hilfen und Maßnahmen verstanden, die dazu dienen, Kinder und Jugendliche sowohl in Familien als auch in Einrichtungen sicher und gesund aufwachsen zu lassen. Das Thema geht uns alle an! Wie kann Kinderschutz umgesetzt werden?

Spannend bleibt auch die Auseinandersetzung mit der Thematik Kinderschutz in der Ausbildung. Worauf wird hier der Fokus gelegt? Ein Einblick in Ausbildungsinhalte zum Kinderschutz in der Ausbildungs- und Prüfungsordnung und Rahmenlehrplänen soll Möglichkeiten aufzeigen.

Das UKE-Projekt „Arbeiten 5.0“ beschäftigt sich mit der Harmonisierung von Dienstzeiten und Prozessen und ist bisher einmalig in Deutschland. Wie alltagstauglich ist ein „innovativer Umgang mit Dienstzeiten und Arbeitsprozessen“?

### *Aktuelle Berufspolitik*

Seit Mai in diesem Jahr lief für 3 Monate die Pilotphase der Kinder-PPR 2.0 in ausgelosten Kinderkliniken und -abteilungen. Wie ist die Erfassung in den Kliniken angekommen und durchgeführt worden? Wir dürfen auf erste Ergebnisse gespannt sein.

Auch dieses Jahr haben wir den Sachstand der Umsetzung des Pflegeberufgesetzes aus der Perspektive der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege im Programm – wo stehen wir im Jahr 2023? Werden die gesetzlichen Vorgaben zwischenzeitlich umgesetzt oder wird sich darüber hinweggesetzt?! Mit welchen Folgen für die Kinderkrankenpflege?

„Dramatisch!“ Anders kann der Fachkräftemangel in den letzten Monaten in den Kinderkliniken und -abteilungen nicht mehr bezeichnet werden. Kindern und ihren Angehörigen wurden in den Wintermonaten lange Wartezeiten und im schlimmsten Fall weite Wege zur Therapie zugemutet.

Dieses Jahr waren im Sommer, in der „Saure-Gurken-Zeit“ in den Kinderkliniken, in einigen Bundesländern bereits wieder 30% der Bettenkapazitäten gesperrt. Was für Aussichten auf den nahenden Herbst/Winter! Auch im Bereich der Häuslichkeit wird der Fachkräftemangel in der



Kinderkrankenpflege immer spürbarer; bei Kündigung der Pflegeversorgung wird die familiäre Existenz aufs Spiel gesetzt, um die pflegerische Versorgung eines Kindes daheim zu gewährleisten.

Mit Aktionen wie z. B. ECHT-Kinderkrankenpflege des Bündnisses Kinder- und Jugendgesundheit unter Beteiligung des BeKD e. V. (<https://www.kinderkrankenpflegeausbildung.de/>) wird versucht, Berufsanfänger\*innen und auch Auszubildende für die Kinderkrankenpflege zu gewinnen. Auch weitere Anstrengungen sind hier notwendig, um der großen Personalnot in der Versorgung kranker Kinder und Jugendlichen begegnen zu können.

#### *Notfallmedizin und Pflege*

Weitere spannende Themen aus der beruflichen Tätigkeit sind „Triage in der Kindernotfallambulanz“ und Krankenbeobachtung und Umsetzung der „Manchester Triage (MTS)“ in einer Kinderrettungsstelle einer Kinderklinik am Beispiel Vivantes-Klinikum im Friedrichshain. Wie kann ein standardisiertes Verfahren zur Ersteinschätzung in der Notaufnahme implementiert und praktiziert werden?

Um einen Einblick in die Praxis geht es bei dem Krankheitsbild „Kinderdelir“, das durch das Vorhandensein eines oder mehrerer medizinischer Faktoren verursacht wird.

#### *In eigener Sache*

Im Rahmen der BeKD-Jahrestagung wird dieses Jahr ein neuer Vorstand des BeKD e. V. gewählt. Die Wahl findet im Rahmen der Mitgliederversammlung statt – die Aufgaben, die auf die Mitglieder des Vorstands warten, sind vielfältig – in erster Linie aber die Sicherstellung der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege auf nationaler und regionaler Ebene! Der BeKD e. V. sichert in vielen Gremien mit seiner Expertise die zukünftige pflegerische Versorgung von Kindern und Jugendlichen und engagiert sich für die Weiterentwicklung der Handlungsfelder für Kinderkrankenpflegende. Schon jetzt ein dickes Dankeschön an die Mitstreiter\*innen für die Bereitschaft, sich hier einzubringen und mit den zur Verfügung stehenden Möglichkeiten im Ehrenamt zu engagieren.

*Bettina Beyer-Lichtblau*

*Stellvertretende Vorsitzende des BeKD e. V.*

**BeKD e.V.**

Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.

#### **Pressekontakt**

Bettina Beyer-Lichtblau

Telefon: 01 76 – 59 39 77 89

E-Mail: [Bv-Kinderkrankenpflege@t-online.de](mailto:Bv-Kinderkrankenpflege@t-online.de)

[www.bekd.de](http://www.bekd.de)



## Themen der Kinderchirurgie auf dem Kongress für Kinder- und Jugendmedizin 2023

### Thema Jungenmedizin

„Jungenmedizin“ ist nicht ein „junges“ Fach, aber ein noch immer zu wenig beachtetes!

Dabei behandelt es die spezifischen Krankheiten und Probleme, die mit dem Heranwachsen von Jungen vergesellschaftet sind, in physischer wie psychischer Hinsicht.

Daher ist interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich der Jungenmedizin besonders gefordert, denn sie umfasst die weite Altersspanne von der Geburt bis in das Erwachsenenalter und ist geprägt von fließenden Übergängen zwischen den Lebensphasen. Zugleich ist die Jungenmedizin ein Themenfeld, das mehr und mehr aus seinem Schattendasein heraustritt. Ein eigener Blickwinkel ist mithin zu fordern!

**Das Symposium „Jungenmedizin“ richtet den Blick genau auf diesen Fokus (Freitag, 22.09.23 um 15:15 Uhr im Saal E).**

Typische Krankheitsbilder oder auch nur „Erscheinungen“ werden als Fälle exemplarisch, übersichtlich und praxisorientiert vorgestellt und sollen eine Orientierungshilfe für Pädiater/-innen, Hausarzt/-innen, aber auch für die Kinderchirurgie und (Kinder-) Urologie geben. Nicht nur Krankheitsbilder werden beschrieben, auch die Schwierigkeiten wie Notwendigkeiten, Jungen stärker in das medizinische Versorgungs- und Vorsorgesystem einzubinden.

Dadurch, dass Kenntnisse der Physis und Psyche der Kinder- und Jugendheilkunde, der Kinderchirurgie und Kinderurologie mit denen der Erwachsenenmedizin gemeinsam vorgestellt, ja verbunden werden, soll dieses Symposium ein Ratgeber sein, welches interdisziplinäres Denken und Arbeiten in eine praxisnahe Form bringt.

*Prof. Dr. Maximilian Stehr*

### Die Kinderchirurgie im digitalen Wandel – Werden Kinder zukünftig von Robotern operiert?

Um diese Frage vorab zu beantworten: Von Robotern assistierte Operationen werden in Zukunft sicher immer häufiger angeboten werden können. Jedoch ist die Kinderchirurgie im September 2023 noch weit weg davon, auf einem Stand mit der Erwachsenen Chirurgie zu stehen. Vielmehr kristallisiert sich heraus, dass Roboterassistenz in der Kinderchirurgie in vielen Punkten eigenständig gedacht und entwickelt werden muss. Eine einfache Skalierung ist nicht möglich. Kinder sind wie so oft „keine kleinen Erwachsenen“.

Nichtsdestotrotz befindet sich die Kinderchirurgie mittendrin im Prozess des digitalen Wandels, auch wenn von außen vielfach v. a. regulatorisch und finanziell noch auf die Bremse gedrückt wird. Dabei zeichnet sich die Kinderchirurgie gegenüber anderen medizinischen Fachgebieten durch besondere Stärken aus, die grundlegend ideal für eine erfolgreiche digitale Transformation sind: kleine, agile Standorte für ein effektives „Design Thinking“ und gute nationale und internationale Vernetzungen sowie digital affine Mitarbeiter, Patienten und Eltern zur erfolgreichen Testung, Weiterentwicklung und Implementierung neuer Ideen.

Die Bandbreite des digitalen Nutzens für die Kinderchirurgie ist bereits heute vielfältig, jedoch ist der tatsächliche und bleibende Wert oft noch gar nicht messbar, da wir uns vielfach noch am Anfang des Prozesses befinden. Neben der digitalen Unterstützung von zahlreichen Arbeitsprozessen zur Personalentlastung zeigt v. a. das Themengebiet der künstlichen Intelligenz für die Kinderchirurgie bereits immer mehr Potential, da so der Datenschatz für vielfach seltene Fallkonstellationen effektiver denn je ausgewertet werden kann und auch operative Ergebnisse mit und ohne robotische Assistenz harmonisiert werden können.

Die Sicherheit der kinderchirurgischen Evaluation und Behandlung über die hohe Bandbreite der Eingriffe in verschiedenen Altersstufen wird gesteigert und zukünftig digital unterstützt weiter steigen. Zahlreiche nationale und internationale kinderchirurgische Projekte zielen darauf ab.

Die Bereitschaft zur Innovation ist innerhalb der kinderchirurgischen Gesellschaft hoch, da ein digitales Bewusstsein besteht. Wohin und wie weit die digitale Reise der Kinderchirurgie zukünftig gehen wird, kann aktiv mitgestaltet und mitbestimmt werden. Die Arbeitsgemeinschaften „Digitalisierung“ der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie ist dabei ein Ansprechpartner.

**Im Plenum wird darüber am 23.09.2023 in der Sitzung „Veränderungen im digitalen Zeitalter“ diskutiert.**

*Prof. Dr. Jan Gödeke*

## **Pressekontakt**

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Maximilian Stehr, FEAPU  
Klinik Hallerwiese-Cnopfsche Kinderklinik  
St.-Johannis-Mühlgasse 19, 90419 Nürnberg  
Telefon: +49 911 3340 – 3400  
eMail: andrea.sussbauer@diakoneo.de

## Bild- und weitere Materialien zum Kongress 2023

**Pressefotos** vom Kongressgeschehen erhalten Sie zeitnah auf

<https://www.dgkj.de/aktuelles/presse/pressefotos>

### Videos auf YouTube

- Video-Reihe „Nachgefragt“: [Interviews direkt vom Kongress](#)



**Abstracts des Kongresses** als Supplement der Monatsschrift Kinderheilkunde [online](#)

### On-Demand-Zugang:

Ausgewählte Sitzungen des Kongresses werden im Nachgang als Mitschnitt abrufbar sein. Für den Zugang ist eine Registrierung über [www.dgkj-kongress.de](http://www.dgkj-kongress.de) erforderlich. Medienvertreter/-innen wählen darin bitte die Teilnehmerkategorie „Presse“ (Nachweis über Presseausweis).

### Pressekontakt

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

Dr. Sybille Lunau

Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin

Tel. +49 30 3087779-14

[presse@dgkj.de](mailto:presse@dgkj.de) | [www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)