



---

## TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Transition von Jugendlichen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen

### Entschließungsantrag

Von: Herrn Dr. Helmut Peters als Delegierter der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz  
Herrn Dr. Martin Bolay als Delegierter der Ärztekammer Westfalen-Lippe  
Herrn PD Dr. Christian Benninger als Delegierter der Landesärztekammer Baden-Württemberg  
Herrn Dr. Thomas Fischbach als Delegierter der Ärztekammer Nordrhein  
Herrn Dr. Gisbert Voigt als Delegierter der Ärztekammer Niedersachsen

---

#### DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 114. Deutsche Ärztetag fordert seinen Vorstand auf, sich dafür einzusetzen, dass die patientengerechte Transition von Jugendlichen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen sichergestellt ist.

Junge Menschen mit chronischen Gesundheitsstörungen (z. B. Mukoviszidose) und Behinderungen, insbesondere solche mit gravierenden Beeinträchtigungen der Mobilität (z. B. Cerebralparese, Spina bifida oder neuromuskuläre Erkrankungen, ...), mit geistiger Behinderung oder schweren seelischen Erkrankungen benötigen lebenslang eine interdisziplinäre Betreuung mit ganzheitlichem Ansatz. In der Kindheit und Jugend erfolgt sie kindzentriert, familienorientiert und gemeindenah durch den niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt in Kooperation mit niedergelassenen Spezialisten (Kinder- und Jugendärzten mit Schwerpunktweiterbildung, Kinder- und Jugendpsychiatern mit sozialpsychiatrischer Ermächtigung, Spezialambulanzen der Universitätskliniken oder großer Kinderkrankenhäuser). Von herausragender Bedeutung sind hier die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), die gem. § 119 SGB V diese Patienten bis zum 18. Geburtstag behandeln dürfen.

Allerdings ist bei den über 18-Jährigen wegen der Entwicklungsretardierung, der hohen Bindung an die Familie und oft noch nicht abgeschlossener Ausbildung noch keine Ablösung und Verselbstständigung zu erwarten. Da es für junge Erwachsene nur sehr vereinzelt interdisziplinäre Betreuungsangebote analog den Sozialpädiatrischen Zentren gibt, bleibt das Casemanagement in der Regel in der Hand des Hausarztes, der jedoch mit der Komplexität der Versorgung und dem sozialmedizinischen und sozialrechtlichen Aspekten sowie mit dem damit verbundenem Zeitaufwand stark gefordert ist. Bei zunehmenden Prävalenzen chronischer Gesundheitsstörungen bei längeren Überlebenszeiten sind in Analogie zu den SPZ Medizinische Zentren für Erwachsene mit

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



---

Behinderungen (MZEB) erforderlich. Niedergelassene Kinderärzte und die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) müssen berechtigt sein, diese Patienten im Bedarfsfall weiterbetreuen zu dürfen, wenn:

- es keine zumutbaren Versorgungsangebote gibt,
- die Patienten sich in einer sensiblen Entwicklungsphase (anstehender Abschlussphase einer Schulstufe oder Ausbildung) befinden,
- der Entwicklungsstand des Patienten auf einem kindlichen Niveau verbleibt.