



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Betrifft: Transition von Jugendlichen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen

Vorstandsüberweisung

Der Entschließungsantrag von Herrn Dr. Peters, Herrn Dr. Bolay, Herrn PD Dr. Benninger, Herrn Dr. Fischbach und Herrn Dr. Voigt (Drucksache VI - 111) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

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 Case Management in der Regel in der Hand des Hausarztes, der jedoch mit der Komplexität der Versorgung und den 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 Behinderungen (MZEB) erforderlich. Niedergelassene Kinderärzte und die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) müssen berechtigt sein, diese Patienten im Bedarfsfall weiterzubetreuen, wenn:

- es keine zumutbaren Versorgungsangebote gibt,

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



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