PädNetzS e.G.
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

PädNetzS Info:

2011/1

Landtagswahl Baden-Württemberg: Fragen an die Parteien

Generalversammlung PädNetzS: Neuwahlen Aufsichtsrat und Vorstand

a1.direkt

DER PRAXIS- UND IMPFSTOFFSPEZIALIST

Liebe Pädiater,

als **Kooperationspartner des PädNetzS** wünschen wir Ihnen trotz anhaltender Reformturbulenzen ein gutes und gesundes Jahr 2011. Wir werden auch weiterhin unser Möglichstes tun, um Ihnen mit neuen Angeboten den Praxisalltag ein Stück weit zu erleichtern.

Das Hin und Her um die Schweinegrippe 2009 und 2010 hat die **allgemeine Impfbereitschaft** weiter geschwächt und für Sie den Gesprächsbedarf mit verunsicherten Eltern sicher verstärkt. Informationen sind gut, soweit sie zur Aufklärung beitragen und zu vermeiden, wo sie in die Irre führen. Wir geben Ihnen gern **aktuelle pharmazeutische Informationen zu Impfstoffen vom Hersteller** an die Hand. Bei aktuellen Preisänderungen oder Herstellungsengpässen benachrichtigen wir Sie auf Wunsch auch **direkt per Infomail** – Anmeldung genügt.

Herzlichst,
Ihr Dr. Marcus Krämer
Leiter Marketing & Vertrieb, a1.direkt

a1.Impfstoff-Kunden profitieren von:

- Impfstoffreservierung ohne Abnahmepflicht
- versandkostenfreiem 24-Std.-Lieferservice
- ständiger Verfügbarkeit aller zugelassenen Impfstoffe
- Kühlschranküberwachung durch a1.direkt-Impfstoffversicherung
- Infomail bei Änderungen zu Impfstoffpreisen und -verfügbarkeit

a1.direkt beliefert als Versandapotheke rund 4.000 Arztpraxen bundesweit mit Impfstoffen, Arzneimitteln und Artikeln des täglichen Bedarfs zu besonders attraktiven Preisen – einfach, schnell und günstig.

Kostenlos anrufen: **0800 – 707 10 01**
oder Email an: info@a1-direkt.de

a1.direkt ein Geschäftsbereich der A1-VersandApotheke
Ludwig-Erhard-Straße 15 | D-64653 Lorsch

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

gerade in Baden-Württemberg beschäftigt uns gestern wie heute die zentrale Frage, wie die ambulante Kinder- und Jugendmedizin auf einen guten Weg gebracht werden kann.

Anfang November 2010 haben wir vor diesem Hintergrund den maßgeblichen Parteien in Baden-Württemberg rechtzeitig vor der Landtagswahl am 27.03.2011 zehn Fragen zur medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Land gestellt und angekündigt, die Antworten in unseren Reihen zu diskutieren und in unseren Medien zu veröffentlichen.
Bis zum 8.2.2011 haben vier der angeschriebenen fünf Parteien (SPD, Grüne, CDU und zuletzt die FDP) geantwortet.
Die Position des Berufsverbands der Kinder und Jugendärzte und der Pädnetze in Baden-Württemberg ist klar:
Die Selbstbestimmung der Kinder- und Jugendärzte hinsichtlich ihrer Belange hat oberste Priorität.
Dazu gehört auch die Änderung des §73b SGB V auf Bundesebene, der die Teilnahmevoraussetzungen an so genannten Hausarztverträgen regelt.

Ziel der Änderung muss sein, dass den Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten (KJÄ) grundsätzlich eigenständige Verhandlungen mit für den Altersbereich unter 18 Jahren zugestanden werden. Es kann nicht angehen, dass allein die allgemeinärztlichen Verbände die Exklusivität einer Monopolstellung für Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung (ohne jede Altersbegrenzung) besitzen.
Eine Teilnahme an Selektivverträgen ohne eine solche Vertragspartnerschaft des bvkj auf Augenhöhe ist nicht vorstellbar. Wir wären in keinem Kontrollgremium vertreten, dass die inhaltliche und monetäre Ausgestaltung des Vertrags regelt.
Einen pädiatrischen HzV ohne pädiatrische Kerninhalte kann es nicht geben. Wir wären mit unserem eigenen Versorgungsauftrag in weiten Teilen überhaupt nicht abgebildet und im undifferenzierten Einerlei versunken.
Zur Pädiatriekonformität zählen auch Mindeststandards in kindgerechter Praxisausrüstung, die Qualifizierung für eine Entwicklungsdiagnostik oder die kontinuierliche Fortbildung in von pädiatrischen Fachgesellschaften zertifizierten Veranstaltungen und, last but not least, ein ausreichender und alltäglicher Erfahrungsschatz im Umgang mit kranken Kindern und Jugendlichen.
Die Prävention (Vorsorgen und Impfungen) nimmt in unserer Arbeit eine herausgehobene Stellung ein und muss entsprechend gewürdigt sein.

Wir sind die besonders qualifizierten Hausärzte für Kinder und Jugendliche. Das ist und bleibt unser Selbstverständnis.
Dafür setzen wir uns mit Herzblut ein. Jeder/jedem Kinder- und Jugendärztin/-arzt muss klar sein: Ohne dieses Engagement steht die hausärztliche Pädiatrie in der Zukunft zur Disposition.

Unsere Grundpositionen, die wir den uns anvertrauten Kindern und Jugendlichen schuldig sind, sind und bleiben:

- KJÄ sind die ersten Ansprechpartner für Kinder, Jugendliche und ihre Familien bei allen medizinischen und psychosozialen Problemen.
- KJÄ versorgen Kinder und Jugendliche kontinuierlich von der Geburt bis zur somatischen Reife und dem Übergang in die Erwachsenenmedizin.
- KJÄ haben eine Lotsenfunktion für Kinder und Jugendliche im Gesundheits- und Sozialsystem.
- KJÄ kooperieren und arbeiten im Netz mit Fachkollegen, anderen Fachdisziplinen, Subspezialisten, Kinderkliniken, Spezialeinrichtungen und auf kommunaler Ebene mit Behörden und Institutionen.

Vergleichen Sie bitte selbst, welche Rolle und Bedeutung die Parteien unserem, sprich Ihrem (!) Fach zukommen lassen.
Die Parteien haben sich geoutet. Jetzt sind Sie an der Reihe.

Nochmals: Landtagswahl ist am 27.03.2011.

Herzliche Grüße
Ihr Klaus Rodens

PädNetzS 2011/1

6 |

Landtagswahl Baden-Württemberg
Fragen an die Parteien

12 |

Generalversammlung PädNetzS 2011
PädNetzS hat die Wahl

17 |

Management will gelernt sein
Jetzt zur Managementschulung anmelden!

Impressum:

PädNetzS eG
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

Lenzhalde 96
70192 Stuttgart

Tel.: 0700 - 7233 63897
Fax: 07000 - 7233 329
Email: info@paednetz-s.de
www.paednetzs.de

Verantwortlicher Redakteur:
Ulrich Kuhn, Dettinger Str. 2, 73230 Kirchheim

Anzeigenverwaltung:
Ulrich Kuhn, Dettinger Str. 2, 73230 Kirchheim
Anzeigenanmeldung, Tel: 07026 - 371216
kuhn@onkel-doktor.org

Gestaltung:
Heide Sorn-Daubner, Stuttgart

Druck:
Druckerei Laubengaier, Leinfelden-Echterdingen

Weitere PädNetzS-Aufkleber können gegen frankierten Rückumschlag bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

18 |

Caritas Baby Hospital
Spendenaktion Bethlehem

20 |

Rechtsfragen
Kinderschutz –
wie weit reicht die ärztliche
Schweigepflicht?

Inhalt

6 Fragen an die Parteien
8 PädNetzS hat die Wahl
16 Kurzmeldungen
17 Managementschulung
18 Spendenaktion Bethlehem
20 Kinderschutz – wie weit reicht die ärztliche Schweigepflicht?
23 Schulungen
24 Termine
25 Unsere Kooperationspartner
27 PädNetzS - Aufnahmeantrag

Landtagswahl Baden-Württemberg

Fragen an die Parteien

Der bvkj-Baden-Württemberg hat gefragt und vier Parteien haben geantwortet. Zehn Fragen waren es über die gesamte Bandbreite des Wirkens der Politik in die tägliche Praxis hinein. Herausgekommen ist eine Synopsis, die den Pädiatern im Südwesten ihre Wahlentscheidung bei der Landtagswahl am 27.03.2011 insofern erleichtert, als die Einstellung dieser Parteien zur ambulanten Kinder- und Jugendmedizin und ihren Protagonisten auf den Punkt gebracht wird.
Die Reihenfolge der Antworten auf eine Frage wurde entsprechende der Reihenfolge des Eingangs der Rücksendung der Parteien gewählt.

1.

Sind Sie der Auffassung, dass jedes Kind in jedem Versorgungssystem einen ungehinderten Zugang zu einem qualifizierten Kinder- und Jugendarzt haben muss?

SPD

Selbstverständlich. Wir setzen auch auf eine bessere Aufklärung der Eltern in diesem Bereich.

CDU

Wir halten es für wichtig, dass jedes Kind ungehinderten Zugang zu einem Kinder- und Jugendarzt hat, unabhängig davon, ob es in einen Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung eingeschrieben ist oder nicht. Deshalb ist zu begrüßen, dass das Gesetz unabhängig von einer möglichen Einschreibung in die Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) nach § 73b SGB V allen Kindern und Jugendlichen bzw. ihren Eltern, einen uneingeschränkten Zugang zum Kinder- und Jugendarzt garantiert.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Ja. Dies ist so auch von Gesetzes wegen festgelegt. Selbst wenn Eltern für ihre Kinder einen Allgemeinarzt/-ärztin als Hausarzt/-ärztin wählen, soll sichergestellt sein, dass diese Kinder und Jugendliche im Einzelfall gleichwohl den/die für die Behandlung für Kinder und Jugendliche besonders qualifizierten Kinder- und Jugendarzt/-ärztin ohne Überweisung in Anspruch nehmen können.

FDP

Die FDP Baden-Württemberg ist der Auffassung, dass Kinder und Jugendliche in jedem Fall Zugang zu qualifizierten Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten haben sollen. Wir messen der besonderen Qualifikation dieser spezialisierten Ärztinnen und Ärzte große Bedeutung bei. Generell ist für uns der ungehinderte Zugang von Patientinnen und Patienten zu qualifizierten Haus- und Fachärzten der Kern eines freiheitlichen Gesundheitssystems.

2.

Ist für Ihre Partei die aufgrund der fünfjährigen Weiterbildung qualifizierte Kinder- und Jugendmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen unverzichtbar?

SPD

Ja, weil die Kinder- und Jugendarzte auch eine Hausarztfunktion wahrnehmen.

CDU

U. E. ist es ein wichtiger Garant für die Qualität der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, dass die Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin vor Erhalt dieser Bezeichnung eine mindestens fünfjährige umfassende Weiterbildung absolvieren, die ihnen spezifische Kenntnisse in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen vermittelt. Bedeutend ist aber auch, dass durch die tägliche Arbeit ausschließlich mit Kindern und Jugendlichen und den kontinuierlichen pädiatrischen Kenntniserwerb eine grundlegende und umfassende Kompetenz in der medizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen erworben wird.
Mit Blick auf unser duales Versorgungssystem halten wir es deshalb für richtig, dass die Versorgung von Kindern und Jugendlichen bei Ärzten für Kinder- und Jugendmedizin der Regelfall ist. Aber obwohl in allen Planungsbereichen in Baden-Württemberg der Versorgungsgrad mit Kinder- und Jugendärzten bei über 100 Prozent liegt, kann es vereinzelt zu Ungleichverteilungen bei der Niederlassungsdichte kommen. Sofern dies – insbesondere in ländlichen Räumen – der Fall ist, stehen ergänzend auch Allgemeinärzte mit ihrer Qualifikation und ihren Kenntnissen für die alltägliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Ja, die Kinder- und Jugendmedizin stellt eine Facharztrichtung dar, die für uns unverzichtbar ist. Kinder und Jugendliche sind keine „kleinen Erwachsenen“, sondern bedürfen einer medizinischen Versorgung, die auf ihre speziellen physischen und psychischen Bedürfnisse abgestimmt ist und die einen „kindgerechten“ Ansatz im Umgang mit kleinen Patienten und Patientinnen ins Zentrum stellt.

FDP

Die umfassende ambulante vertragsärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen auf hohem Niveau ist für uns ohne die qualifizierten Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten nicht vorstellbar. Gleichwohl wissen wir, dass auch Allgemeinmediziner in diesen Bereichen oftmals gute Arbeit leisten. Das stellt jedoch in keiner Weise die besondere Qualifikation und Qualität der Leistungserbringung durch Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte infrage, sondern trägt den Erfahrungen in der Praxis Rechnung.

3.

Welche Qualifikation(en) und welche sonstige(n Voraussetzung(en) für die umfassende ärztliche Komplettversorgung von Kindern und Jugendlichen im Niedergelassenenbereich sind nach Ansicht Ihrer Partei erforderlich?

SPD

Neben den Kinder- und Jugendärzten mit ihrer speziell ausgerichteten Weiterbildung sind zur umfassenden ärztlichen Komplettversorgung von Kindern und Jugendlichen natürlich auch Arzte anderer Fachrichtungen von großer Bedeutung.
Wir wissen nicht, welche Fachrichtung – vielleicht außer der Geriatrie – wir hier ausklammern sollten. Besonders zu beachten sind natürlich die Fachärzte anderer Richtungen, die in der Behandlung von Kindern spezielle Erfahrungen (z.B. in der Kinderorthopädie) sammeln konnten.

CDU

bei Frage 2 mit beantwortet

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Wir sehen ohne Zweifel die fünfjährige Facharztweiterbildung für die Fachrichtung „Kinder- und Jugendmedizin“ als den richtigen Weg an, um die notwendigen Qualifikationen für die ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu erwerben. Der Kinder- und Jugendarzt ist selbstverständlich der Spezialist, wenn es um die ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen geht. Allerdings ist im Hinblick auf die punktuelle Versorgung v.a. von Kindern ab 12–14 Jahren eine Behandlung durch einen kompetenten Allgemeinarzt, der oftmals auch die ganze Familie im Blick hat, unseres Erachtens durchaus auch möglich. Gerade im ländlichen Raum stellen häufig Allgemeinärzte/-innen mit ihren Kenntnissen die alltägliche Versorgung vieler Kinder und Jugendlichen sicher und sind daher für die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung unerlässlich.

FDP

Wir schätzen das herausragende Profil der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte und können deshalb allen Eltern empfehlen, sich grundsätzlich mit ihren Kindern und Jugendlichen an diese zu wenden.

4.

Die derzeitige Fassung des § 73b zur hausarztzentrierten Versorgung verleiht ohne Rücksicht auf die Versorgungsqualität und Versorgungsrealität bei Kindern und Jugendlichen den Verbänden der Allgemeinmediziner ein Monopol bei Vertragsabschlüssen mit den Kassen. Stimmt Ihre Partei einer Änderung des Paragraphen 73 b zu, die eine vertragliche Gleichbehandlung der Vertretung der Kinder- und Jugendärzte mit den Verbänden der Allgemeinarzte vorsieht?

SPD

Zunächst einmal sind wir im Gegensatz zur aktuellen Bundesregierung für eine deutliche Ausweitung der hausarztzentrierten Versorgung. Mit Recht weisen die Kinder- und Jugendärzte darauf hin, dass sie in der Regel die Hausärzte für Kinder und Jugendliche sind. Deshalb sind die Verhandlungsmöglichkeiten entsprechend anzupassen.

CDU

Der Erhalt einer qualifizierten pädiatrischen Versorgung in Baden-Württemberg hat für uns einen besonderen politischen Stellenwert. Dabei ist von Bedeutung, dass die bestehenden HzV-Verträge in Baden-Württemberg auch Kinder- und Jugendärzten offenstehen und sich die Kinder- und Jugendärzte im Rahmen der verbandspolitischen Tätigkeit auch in die Vertragsgestaltung im Sinne der Kinder- und Jugendärzte einbringen können. In diesem Zusammenhang ist hervorzuheben, dass auch ein eigenständiger Vertrag zwischen den Krankenkassen und dem Verband der Kinder- und Jugendärzte gesetzlich ausdrücklich bereits zulässig und möglich ist. Hier setzen wir vor einer Prüfung gesetzgeberischer Schritte auf die Kraft der Autonomie der Vertragspartner. Vor diesem Hintergrund werden wir auch die Umsetzung eines Konsenspapiers zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg sorgfältig beobachten.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Durch das inzwischen auf den Weg gebrachte Konsenspapier zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen, das vom BVKJ und dem HÄV unterzeichnet worden ist, hat man sich auf unseres Erachtens richtige Grundsätze hinsichtlich der Selektivverträge nach §73b verständigt und die Interessen beider Facharztgruppen berücksichtigt. In der gemeinsamen Erklärung wird insbesondere festgestellt, dass auch Kinder und Jugendliche, die in die Hausarztzentrierte Versorgung eingeschrieben sind, uneingeschränkten Zugang zum Kinder- und Jugendarzt haben. Ebenso sollen durch die bestehenden Hausarztverträge nach § 73 b SGB V keine nachteiligen Veränderungen der Versorgungsrealität und Versorgungsqualität für Kinder und Jugendliche sowie der bestehenden Arzt-Patienten-Beziehungen bewirkt werden sollen. Wichtig ist jedoch, dass diese Ziele auch in der Praxis umgesetzt werden. Sollte dies nicht der Fall sein, unterstützen wir nachdrücklich eine Änderung des § 73 b im Hinblick auf die vertragliche Gleichbehandlung von Kinder- und Jugendärzten mit den Hausärzten. Über allem steht für uns jedoch das Ziel, Kindern und Jugendlichen eine optimale medizinische Versorgung zu bieten.

FDP

Die FDP Baden-Württemberg wendet sich grundsätzlich gegen Monopole, auch gegen die Vertragsmonopole bei den Verträgen nach § 73 b SGB V. Hausarztzentrierte Verträge sollen nach unserer Ansicht nur auf freiwilliger Basis und unter fairen Wettbewerbsbedingungen abgeschlossen werden können. Auch Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte muss es ermöglicht werden, entsprechende Verträge abzuschließen.

5.

Treten Sie dafür ein, dass Kassen mit den Kinder- und Jugendärzten resp. dem einzigen legitimierten Verband grundsätzlich eigenständige Verhandlungen zu einem Vertrag nach § 73 b SGB V für die Altersgruppe von Kindern und Jugendlichen führen?

SPD

Im Rahmen der Ausweitung der entsprechenden Verhandlungsmöglichkeiten für Kassen und Ärzte sollten unseres Erachtens auch die Verbände der Kinder- und Jugendärzte Vertragsverhandlungen führen können.

CDU

bei Frage 4 mit beantwortet

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Wir unterstützen solche Verhandlungen im Prinzip, letztendlich haben die Kassen jedoch darüber zu befinden.

FDP

Hierzu dürfen wir auf das oben Gesagte verweisen.

6.

Wissen Sie, ob und wie die Qualifikation für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in hausarztzentrierten Verträgen ohne Altersbegrenzung nachgeprüft und nachgewiesen wird?

SPD

In den hausarztzentrierten Vertragen können die Krankenkassen und die ärztlichen Verhandlungspartner zusätzliche, über die von den Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigun-gen aufgestellten Anforderungen hinausgehende Qualifikationen von den teilnehmenden Ärzten einfordern. Wir wissen, dass solche Zusatzanforderungen, die sich speziell auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen beziehen, noch nicht verbreitet sind und werden diese bei den Verhandlungsführern anregen.

CDU

Da die bestehenden HzV-Verträge auch Kinder- und Jugendärzten offenstehen, sind im HzVVertrag der AOK-Baden-Württemberg auch Kinder- und Jugendärzte eingeschrieben. Die HzVVerträge

sehen deshalb neben allgemeinen Qualitätsstandards, z.B. in Bezug auf eine apparative Mindestausstattung, besondere Fortbildungspflichten im Bereich der Pädiatrie vor.

In Hausärzteverträgen wird auf die Fortbildungspflicht der Mediziner verwiesen, die bei Allgemeinmedizinern u.a. insbesondere auch die Pädiatrie umfassen soll. Allerdings gibt es unsers Wissens keine spezifische Nachweispflicht. Wir gehen jedoch davon aus, dass verantwortungsbewusste Allgemeinmediziner die ärztliche Betreuung von Kindern und Jugendlichen, wenn es ihre Kompetenzen überschreitet, selbstverständlich in die Hände von Kinder- und Jugendärzte geben. Kein verantwortungsbewusster Allgemeinarzt wird sich anmaßen, über die gleiche fachliche Kompetenz in der Pädiatrie zu verfügen wie ein Kinder- und Jugendarzt. Andersherum ist davon auszugehen, dass auch kein Kinder- und Jugendarzt sich dieselben Kompetenzen zuschreibt wie ein Facharzt für Allgemeinmedizin.

Die bereits abgeschlossenen hausarztzentrierten Verträge ermöglichen grundsätzlich auch Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte die Teilnahme. So sind im hausarztzentrierten Vertrag der AOK Baden-Württemberg auch einige entsprechende Einschreibungen bekannt. Die so genannten Selektivverträge sehen neben allgemeinen Qualitätsstandards, z.B. in Bezug auf eine apparative Mindestausstattung, auch besondere Fortbildungspflichten im Bereich der Pädiatrie vor.

7.

Prävention ist in den allermeisten hausarztzentrierten Verträgen in einer Pauschale versenkt. Kann die im baden-württembergischen Kinderschutzgesetz verankerte Verpflichtung zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen dort gewährleistet werden? Worin besteht der Anreiz für an den allgemeinmedizinischen Hausarztverträgen teilnehmende Ärzte, Vorsorgen und Impfungen auch adäquat durchzuführen?

Die Pflichten aus dem Baden-Württembergischen Kinderschutzgesetz richten sich an die Eltern bzw. Sorgeberechtigten. Sie haben sicherzustellen, dass ihr Kind an den Früherken-nungsuntersuchungen teilnimmt.

Die Frage, ob ärztliche Leistungen in Form von Pauschalen oder Einzelabrechnungen vergütet werden, ist primär (abrechnungs-) technischer Natur. Beide Systeme dürften Vor- und Nachteile haben. Von Bedeutung ist, dass grundsätzlich die vertraglich vereinbarten ärztlichen Leistungen geschuldet werden. Die bestehenden HzV-Verträge sehen für bestimmte Vorsorgeleistungen und Impfungen neben den Pauschalen zusätzliche Vergütungen vor. Eine Gefährdung für die im Kinderschutzgesetz vereinbarte Verpflichtung zur Teilnahme an den 3 Früherkennungsuntersuchungen durch unterschiedliche Abrechnungsmodalitäten können wir nicht erkennen.

Wir sind der Ansicht, dass die Früherkennungsuntersuchungen eindeutig in die Hand von Kinder-und Jugendärzten gehören. Diese Art der Prävention ist ein Kerngebiet ihrer fachärztlichen Kompetenz. Es kann aus unserer Sicht nicht sein, dass „U“-Untersuchungen, insbesondere in den ersten Lebensjahren, nicht von Kinder- und Jugendärzten erbracht werden.

Die Frage, ob ärztliche Leistungen in Form von Pauschalen oder Einzelabrechnungen vergütet werden, ist lediglich (abrechnungs-) technischer Natur. Vor- und Nachteile bestehen bei beiden Systemen. Geschuldet werden die vertraglich vereinbarten Leistungen. Die bestehenden hausarztzentrierten Verträge sehen für bestimmte Vorsorgeleistungen und Impfungen neben den Pauschalen zusätzliche Vergütungen vor. Die im Kinderschutzgesetz vereinbarte Verpflichtung zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen ist gewährleistet.

8.

Kinderschutz ist eine zentrale gesellschaftliche Herausforderung. Das gilt nicht erst seit diesem Jahr, in dem die UN-Kinderrechtskonvention auch von Deutschland unterschrieben worden ist. Kinder- und Jugendärzte spielen hier in einem betreuenden Netzwerk mit anderen Akteuren eine herausragende Rolle. Aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte gibt es noch einige verbesserungswürdige Schwachstellen (z.B. Transparenz der Abläufe, Ablaufplan, Festsetzung der Verantwortlichkeiten) in den begrüßenswerten politischen Ansätzen bei dieser Problematik. Ein Manko wird darin gesehen, dass gerade Kinder, die es am nötigsten haben, gar nicht zur Vorsorgeuntersuchung vorgestellt werden.
Sind Sie für ein so genanntes ‚Tracking' bei den verpflichtenden Vorsorgen? Muss nach Ihrer Ansicht das Spannungsfeld Kinderschutz-Datenschutz durch eindeutige Gesetze im Sinne des Kindswohls geregelt werden?

Wir sind im Gegensatz zur aktuellen Landtagsmehrheit und der Landesregierung für eine umfassende Erweiterung des Kinderschutzgesetzes in Baden-Württemberg. Im Hinblick auf die Ärzte benötigen wir Klarstellungen hinsichtlich der Weitergabe von Informationen bzw. der Schweigepflicht. Auf der lokalen Ebene sollten die Ärzte und ihr Fachwissen verbindlicher in die Zusammenarbeit mit den sonstigen Akteuren (Jugendamt, Polizei usw.) einbezogen werden.
Im Vergleich zu dem nötigen Aufwand bringt das „Tracking“ bezüglich der Vorsorgeuntersuchungen heute eher wenig. Das konnte sich aber mit neuen oder Verknüpfungen von bestehenden EDV-Programmen ändern. Das werden wir prüfen.
Bereits bestehende Kontrollmöglichkeiten (Aufnahme in die Kindertagesstätte, klinische Behandlung usw.) sollten aber stärker genutzt werden, um das Nachholen von versäumten Vorsorgeuntersuchungen einzuleiten.

CDU

Die für alle Kinder verpflichtenden Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen des Kinderschutzgesetzes Baden-Württemberg sind wirkungsvoll. Wir werden uns weiterhin dafür einsetzen, Früherkennungsuntersuchungen so zu gestalten, dass Kindesvernachlässigungen und Kindesmisshandlungen zuverlässig erkannt werden. Das Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg enthält darüber hinaus bewusst keine weiteren Überwachungs- und Überprüfungsmaßnahmen (Einlade-/Meldewesen, Nachverfolgung bei Nichtteilnahme, das sog. Tracking). Der damit einhergehende Verwaltungsaufwand steht in keinem Verhältnis zum minimalen Nutzen für eine eventuelle Vermeidung möglicher Kinderschutzfälle. Das wird auch durch erste Erfahrungen anderer Länder bestätigt. Beim Bundeskongress des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen im Oktober 2010 wurde daher der baden-württembergische Weg mit breiter Zustimmung als der richtige Ansatz zur Nachahmung weiterempfohlen.
Es ist uns jedoch bekannt, dass es Kinder- und Jugendärzte zum Teil als unbefriedigend empfinden, keine Sanktionen in der Hand zu haben, um gegen Eltern vorzugehen, die ihre gesundheitliche Fürsorgepflicht gegenüber ihren Kindern hartnäckig verweigern. Dieses Problem betrifft aber nicht nur den Gesundheitsbereich, sondern zum Beispiel auch die Vernachlässigung der Kinder bei Bildung und Erziehung und kann daher nicht isoliert über eine Sanktion im Gesundheitsbereich behoben werden.
Eltern müssen deshalb frühzeitig unterstützt und in ihren Kompetenzen gestärkt werden. Deshalb will die CDU Baden-Württemberg das bewährte Kinderschutzkonzept Baden-Württemberg fortführen und weiter entwickeln. Das Konzept beruht auf den vier Säulen Früherkennung und Prävention, Ausbau der frühen Hilfen, gezielte Qualifizierung der Fachkräfte und Vernetzung der Akteure im Kinderschutz. Wir sagen darüber hinaus: Kommen Eltern ihrem Erziehungsauftrag nicht nach, weil sie selbst für einfachste Dinge keine Sorge tragen, muss dies abgestufte Konsequenzen haben. Denkbar ist, staatliche Unterstützungsleistungen für die Kinder, die regelmäßig den Eltern gewährt werden, den Kindern direkt über den Schulträger zukommen zu lassen. Die CDU spricht sich dafür aus, dass das Familiengericht die Möglichkeit erhält, verpflichtende Elternkurse anzuordnen.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Wir halten ein „Tracking“ bei den verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen für sinnvoll. In Baden-Württemberg gibt es zwar eine Pflicht zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen, aber keinen Sanktionsmechanismus, der greift, wenn diese Verpflichtung nicht wahrgenommen wird. Das ist unseres Erachtens auch richtig, allerdings muss daher umso mehr ein Nachhaken und zuletzt ein Aufsuchen der Familien stattfinden, damit gefährdete Kinder nicht durch das Netz fallen. Im Spannungsfeld von Datenschutz und Kinderschutz muss letztendlich bei größtmöglicher Sorgfalt im Umgang mit Daten zugunsten des Kindswohls entschieden werden.

FDP

Kinderschutz ist für die FDP Baden-Württemberg ein Thema von größter Bedeutung. Die von uns getragene Landesregierung hat deshalb ein Kinderschutzgesetz erarbeitet, das die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen verbindlich vorschreibt. Ein so genanntes Tracking wurde bewusst nicht eingeführt. Darunter ist ein verbindliches Einladungswesen zu den Vorsorgeuntersuchungen zu verstehen. Die Forderung, ein solches einzuführen, klingt zunächst schlüssig. Bereits heute weisen jedoch die gesetzlichen Krankenkassen die Eltern auf die Vorsorgeuntersuchungen hin. Viele Experten haben sich zudem gegen ein Tracking ausgesprochen, da durch dieses möglicherweise genau das Gegenteil dessen erreicht würde, was angestrebt ist. Zudem muss die Problematik des Datenschutzes beachtet werden. Wir werben für eine Politik des Hinsehens, die auf Kinder und Jugendliche in der Familie, im Wohnumfeld und an weiteren öffentlichen Orten ein besonderes Augenmerk richtet. Besonders gefordert sind die Ärztinnen und Ärzte aller Berufsgruppen und hierbei insbesondere die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte. Ihnen ist aufgrund der für sie maßgeblichen Handlungsleitlinien und der Regelungen im SGB V bewusst, dass im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen auch auf Anzeichen von Vernachlässigung und Missbrauch zu achten ist. Diese sind ggf. dem Jugendamt zu melden, das über die Einleitung weiterer Schritte entscheiden muss. Selbstverständlich ist in solchen Fällen das Spannungsverhältnis Kinderschutz-Datenschutz gelöst. Eindeutigen Vorrang hat der Kinderschutz.

9.

Der gute Spracherwerb der deutschen Sprache gilt als Schlüsselthema für eine funktionierende Integration von Kindern mit Migrationshintergrund. Kinder- und Jugendärzte erleben in der täglichen Praxis oft, dass die dafür notwendigen Sprachförderprogramme in Kindertagesstätten unzureichend oder nicht vorhanden sind. Dies ist ein Beispiel dafür, wie eigentlich pädagogische Aufgaben durch erheblichen Druck auf die Kinder- und Jugendärzte seitens der Kindergärten in den Bereich der kassenfinanzierten medizinischen Leistungen (Logopädie, Ergotherapie) verlagert werden sollen. Sind Sie dafür, geeignete Sprachförderprogramme rechtzeitig und flächendeckend in den Kindergärten anzubieten?

SPD

Selbstverständlich. Wir fordern die verbindliche Umsetzung des Orientierungsplans und eine Ausweitung auf den U3-Bereich mit genügenden Fachkräften. Dazu haben wir zahlreiche Anträge im Landtag gestellt (z.B. Landtagsdrucksache 14/4633).

CDU

Mit der Einführung der geteilten Einschulungsuntersuchung im Alter von vier Jahren und kurz vor der Einschulung und dem damit einhergehenden Sprachscreening hat die CDU-geführte Landesregierung bereits jetzt sichergestellt, dass Kindern, die Förderbedarf aufweisen, eine Sprachstandsdiagnose und gegebenenfalls Sprachförderung angeboten wird. Sie kann bei Bedarf im letzten Kindergartenjahr in jedem Kindergarten im Land durchgeführt werden. Das Land stellt dafür rund 10 Mio. Euro jährlich zur Verfügung. Das Thema Sprache ist auch ein wichtiges Element des Orientierungsplans und der täglichen Arbeit in den Kindertageseinrichtungen, so dass auch im Alltag kontinuierlich an der Verbesserung der Sprache gearbeitet wird.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Ja, und zwar vom ersten Kindergartentag an. Sprache ist der Schlüssel zur Bildung und Sprache wird am besten im Alltag erlernt. Sprachförderung muss in der täglichen Praxis im Kin-

dergarten stattfinden. Dazu braucht es aus- und fortgebildetes Personal, kleinere Gruppengrößen und ein besseres Zahlenverhältnis Erzieher/-innen – Kinder. Für die notwendige alltagsintegrierte Sprachförderung für alle Kinder von Anfang an existiert seitens der jetzigen Landesregierung weder ein Konzept noch ein Finanzierungsvorschlag. Es kann auch nicht sein, dass die Sprachförderung den Kommunen überlassen wird - das Land hat aus unserer Sicht hier Verantwortung zu übernehmen – und zwar sowohl konzeptionell als auch finanziell.

FDP

Die Sprachförderung im Kleinkindalter ist der wichtigste Schlüssel für gelungene Integration. Bereits ab dem Schuljahr 2003/2004 hat die Baden-Württemberg Stiftung gGmbH (früher Landesstiftung Baden-Württemberg gGmbH) das Programm „sag mal was“ aufgelegt, das die Sprachförderung im Vorschulalter zum Gegenstand hatte. Es wurden 39 Mio. Euro bereit gestellt und in den sechs Jahren seither wurden 90.000 Kinder in Baden-Württemberg erreicht. Seit September dieses Jahres übernimmt das Land selbst die Finanzierung der vorschulischen Sprachförderung bei den Kindern, bei denen die Einschulungsuntersuchung (ESU) Handlungsbedarf signalisiert. Die Förderung erfolgt in Gruppen mit zwei bis zehn Kindern. Daneben hat die Baden-Württemberg Stiftung gGmbH einen neuen Programmschwerpunkt „Sprachliche Bildung für Kleinkinder“ aufgelegt. Bereits ab dem 2. Lebensjahr werden wichtige Maßnahmen ergriffen. Wir sind der Meinung, dass damit wesentliche Akzente gesetzt werden, die einen guten Spracherwerb ermöglichen. Das setzt natürlich Eigenengagement voraus. Integration ist aus Sicht der FDP Baden-Württemberg keine Eingangsstraße.

10.

Die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung in BW unterstützen die Weiterbildung zum Allgemeinarzt in den Praxen der niedergelassenen Ärzte finanziell. Damit soll es den niedergelassenen Kollegen möglich sein, in ihren Praxen Allgemeinärzte auszubilden. Die Weiterbildungsmöglichkeiten zum Kinder- und Jugendarzt an den Kliniken für Kinder- und Jugend-medizin sind in den letzten Jahren rückläufig. Ohne eine Weiterbildung in den Praxen der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte wird die Zahl der Kinder- und Jugendärzte langfristig deutlich zurückgehen und die qualifizierte Versorgung der Kinder- und Jugendlichen gefährdet. Die Weiterbildung zum Kinder- und Jugendarzt in den Praxen wird jedoch finanziell nicht gefördert und findet daher in nur geringem Umfang statt. Werden Sie sich für eine Förderung der Weiterbildung zum Kinder- und Jugendarzt in den Praxen analog zur Förderung der Allgemeinmedizin einsetzen?

SPD

Dort, wo es die ärztliche Selbstverwaltung es nicht schafft, die ambulante Versorgung sicherzustellen, werden wir die notwendigen Maßnahmen ergreifen. Dabei dürfen einzelne Arztgruppen nicht ohne Grund besser oder schlechter behandelt werden als andere. Bei den Kinder- und Jugendärzten sehen wir einen Handlungsbedarf.

CDU

Die Förderung der Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin basiert auf der Überlegung, den Nachwuchs im hausärztlichen Bereich zu sichern. Damit soll eine möglichst breite medizinische Grundversorgung – insbesondere auch in ländlichen Regionen – sichergestellt werden. Dabei findet auch das Modell des Allgemeinmediziners als „Lotsen“ im Gesundheitssystem seinen Niederschlag. Insoweit liegt hier eine konkrete Zielrichtung hinsichtlich der Allgemeinmedizin vor.

BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN

Wir halten es für wichtig und richtig, dass bei einem absehbaren Mangel an Kinder- und Jugendärzten ebenfalls eine finanzielle Förderung der Weiterbildung erfolgt. Die Verantwortung dafür obliegt jedoch den Krankenkassen und der KV, die Politik kann hier nur Empfehlungen aussprechen.

FDP

Die Förderung der Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin basiert auf der Überlegung, den Nachwuchs im hausärztlichen Bereich zu sichern. Damit soll eine möglichst breite medizinische Grundversorgung – insbesondere auch in ländlichen Regionen – sichergestellt werden. Auch das Modell des Allgemeinmediziners als „Lotsen“ im Gesundheitssystem findet darin seinen Niederschlag. Insoweit liegt eine Zielrichtung vor, gerade Allgemeinmediziner zu fördern. Aus diesem Grund haben wir das Aktionsprogramm „Landärzte“ initiiert. Mit einem 10-Punkte-Plan, der mit knapp 7 Mio. Euro unterlegt ist, werden wesentliche Handlungsschwerpunkte gesetzt. Die Entwicklung im Bereich der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte werden wir aufmerksam beobachten. Es ist jedoch Sache der Selbstverwaltung, inwieweit sie ihre bisherigen Instrumente im Bereich der Hausärzte auch auf Kinder- und Jugendärztinnen und –ärzte übertragen wird.

Generalversammlung PädNetzS 2011

PädNetzS hat die Wahl

Liebe Mitglieder von PädNetzS,

vor 3 Jahren haben wir zusammen PädNetz S als Genossenschaft gegründet. 75 Kinder- und JugendärztInnen, Kinderchirurgen und Kinderpsychiater waren bereits als Gründungsmitglieder dabei, inzwischen sind wir etwa 240 Mitglieder: Praxischefs, die neben der Leitung einer Praxis mehr erreichen wollen.
Gemeinsam haben wir das Ziel, wirtschaftlich, politisch und alltagsrelevant die Arbeit an Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Wir haben in den letzten 3 Jahren in den unterschiedlichen Arbeitskreisen, in Aufsichtsrat und Vorstand Erfahrungen gesammelt, wie eine Genossenschaft funktionieren kann.
In unserer Satzung ist definiert, dass wir nach 3 Jahren bei der jährlichen Generalversammlung eine Neuwahl des Aufsichtsrats durchführen. Der neugewählte Aufsichtsrat wählt dann den Vorstand. Als Mitglieder haben Sie die Möglichkeit, sich zur Wahl zu stellen.
Laut §23 Abs. 1 unserer Satzung besteht der Aufsichtsrat aus mindestens drei, höchstens 9 Mitgliedern, die von der Generalversammlung gewählt werden; in diesem Rahmen bestimmt sie auch die konkrete Zahl der Aufsichtsratsmitglieder. Es sollen nur selbstständige, aktiv tätige Mitglieder in den Aufsichtsrat gewählt werden.
Der Aufsichtsrat ernennt einen Vorstand und ist das oberste Kontrollorgan der Genossenschaft. Der Vorstand führt im Wesentlichen die Geschäfte. Der Aufsichtsrat soll sich mindestens 4x im Jahr treffen. Wir streben eine Vernetzung der Mitglieder aus den verschiedenen Teilen Baden-Württembergs an und bitten Sie daher, sich zur Wahl zur Verfügung zu stellen.

Unsere Erfahrungen in den letzten 3 Jahren waren geprägt von einer intensiven Zusammenarbeit der beiden Gremien. Wir sind auf einem sehr guten Weg, mit der vorhandenen Zeit und Kraft gut umzugehen – und wir profitieren von der Genossenschaft.

Wir laden Sie nun herzlich ein, an unserer nächsten Generalversammlung am 14. Mai 2011 von 12 bis 17 Uhr in Heidelberg-Neuenheimer Feld teilzunehmen und zu bestimmen, wer die Genossenschaft führen und prägen soll. Die Tagungsorte der Generalversammlungen wechseln auf Wunsch immer wieder, um die Präsenz für die Mitglieder in verschiedenen Teilen von Baden-Württemberg auch heimatnah zu ermöglichen. Unsere Mitglieder sind über Nordbaden, Nord- und Südwürttemberg verteilt. Die vertrauensvolle, enge Abstimmung mit Pädnet Südbaden hat sich in den letzten Jahren weiter verdichtet, eine gemeinsame Perspektive scheint im Bereich des Möglichen zu sein.
Herzlichen Dank für Ihre 3-jährige Unterstützung.
Gerne können Sie uns oder andere KollegInnen von Aufsichtsrat und Vorstand ansprechen. Wir freuen uns auf die Generalversammlung am 14.05.2011. Kommen Sie, wir brauchen Sie und Ihre Ideen, Ihre Kritik und Mitbestimmung für PädNetzS eG.

Mit herzlichen Grüßen, Ihre

Dr. Manfred Heitz, Aufsichtsratsvorsitzender
Dr. Annette Weimann, stv. Aufsichtsratsvorsitzende

Kopiervorlage Steckbrief

Einige der derzeitigen Mitglieder von Vorstand und Aufsichtsrat stehen für die nächste Wahlperiode definitiv nicht mehr zur Verfügung, weshalb alle Mitglieder von PädNetzS gebeten werden, über eine Kandidatur für diese Gremien nachzudenken. Sollten Sie sich hierzu bereit erklären, möchten wir Ihren „Steckbrief“ gerne in der nächsten Ausgabe abdrucken, um es so allen Mitgliedern von PädNetzS zu ermöglichen, sich bereits im Vorfeld der Wahl ein Bild zu machen. Bitte benutzen Sie als Vorlage den beigefügten Vordruck, den Sie uns dann bitte per Post oder per eMail an die Geschäftsstelle zurücksenden. Ein hoch aufgelöstes Bild wäre ebenfalls schön.

PädNetzS

Steckbrief

Name:

Vorname:

Facharzt für:

Praxisort:

Ich stehe zur Verfügung für eine Tätigkeit in:

☐ Vorstand ☐ Aufsichtsrat

Welche Projekte würden Sie gerne verwirklichen/welche Ziele erreichen:

Bisheriges politisches/berufspolitisches Engagement:

Erfahrung in Ärztenetzen oder ärztlichen Kooperationen:

Betriebswirtschaftliche/kaufmännische Erfahrung:

Anmeldung zur Generalversammlung

Alle Mitglieder und solche, die es gerne werden möchten, bitten wir um eine möglichst verbindliche Anmeldung zur Generalversammlung mit der angehängten Anmeldung per Fax oder eMail oder per Telefon in der Geschäftsstelle bis 31.03.2011.

Name: Vorname:

Praxisort: PädNetzS-Mitglied ☐ ja ☐ nein

☐ nehme Teil ☐ nehme nicht teil

melde folgende Personen mit an:

Name: Vorname:

Praxisort: PädNetzS-Mitglied ☐ ja ☐ nein

Name: Vorname:

Praxisort: PädNetzS-Mitglied ☐ ja ☐ nein

Labor Enders & Partner · Stuttgart

Prof. Dr. med. habil. Gisela Enders · Partnerschaftsgesellschaft

Deutscher Akkreditierungs Rat

DGA-ML-6057.98.08

cap ACCREDITED

Seit mehr als 30 Jahren Ihr zuverlässiger Partner
in Labormedizin, Virologie und Mikrobiologie

Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum aktueller labormedizinischer, mikrobiologischer und virologischer Diagnostik.

Zu unseren Schwerpunkten zählen:
- Infektionen in der Schwangerschaft und Neonatalperiode
- Infektionsdiagnostik bei Kindern und Erwachsenen
- gynäkologische Endokrinologie
- Thrombophiliediagnostik
- forensisch akkreditierte Drogenanalytik

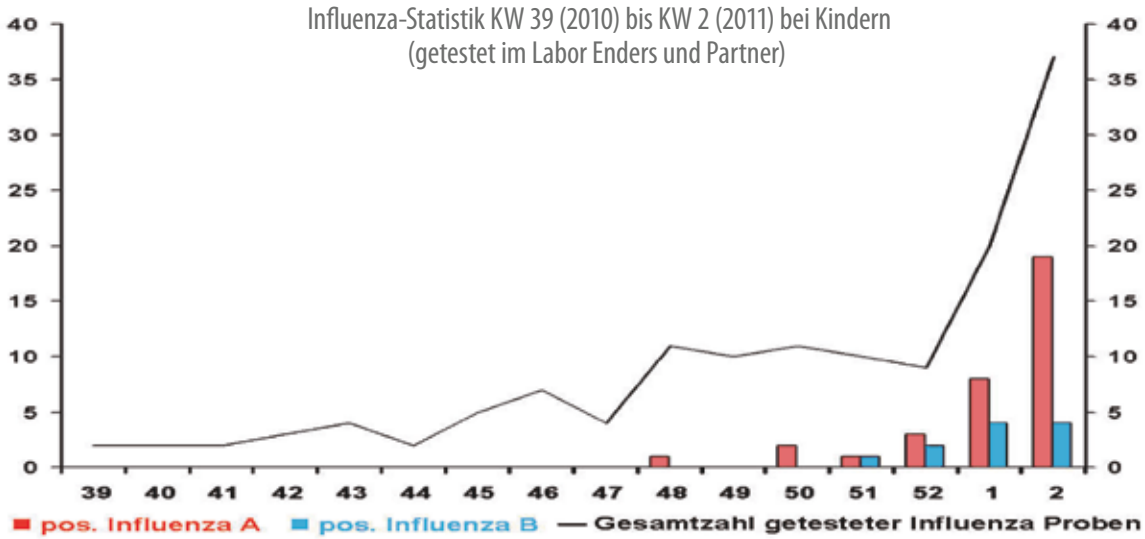
Labor Enders & Partner · Partnerschaftsgesellschaft
Rosenbergstraße 85 · 70193 Stuttgart
Telefon 0711 6357-0 · Telefax 0711 6357-202
Email: info@labor-enders.de · Internet: www.labor-enders.de

Labor Enders & Partner · Stuttgart
Prof. Dr. med. habil. Gisela Enders | Medizinische Diagnostik

Aktuelle Erregerstatistik für Influenza und RSV bei Kindern

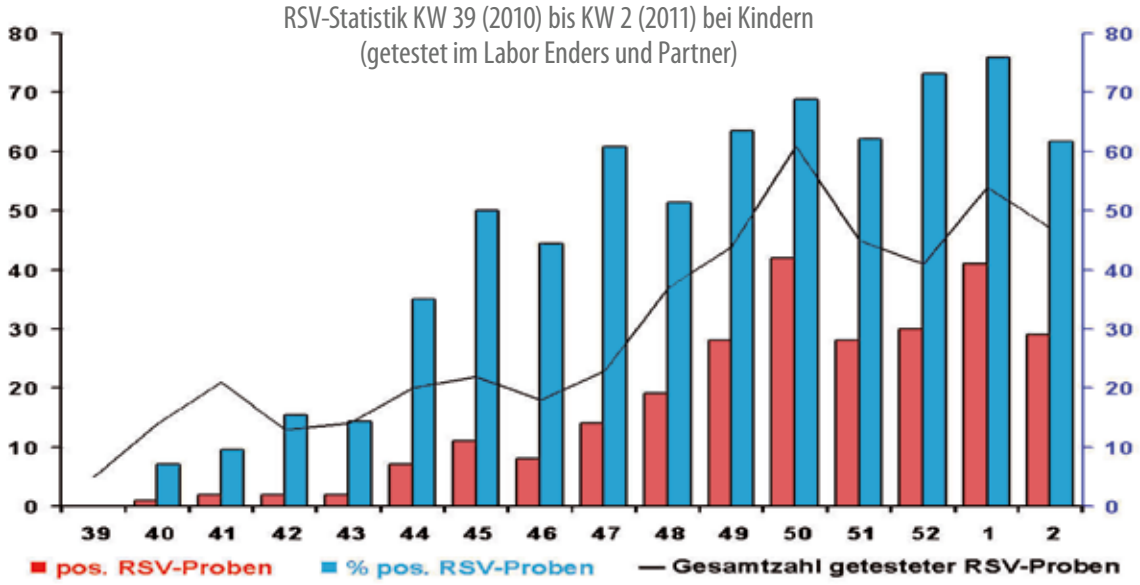
Influenza Saison 2010/2011

In Deutschland wurden die ersten Influenzaviren in der 41. KW isoliert. Zunächst war die Influenzaaktivität noch sehr niedrig. In der 50. KW stieg der Anteil an Influenzapositiven auf 29% an. Aktuelle Daten finden Sie auf unserer Homepage unter „Epidemiologische News" bzw. „Aktuelles" (http://www.labor-enders.de/47.0.html).



Respiratory Syncytial Virus (RSV)

Das RSV ist die häufigste Ursache viraler Bronchiolitiden und Pneumonien, die während der ersten zwei Lebensjahre zu einem Krankenhausaufenthalt führen. Die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) empfiehlt die Palivizumab-Prophylaxe bei Kindern unter 24 Monaten, die wegen bronchopulmonaler Dysplasie bis wenigstens drei Monate vor der RSV-Saison behandelt wurden (www.dgpi.de).



Aktuelle Statistiken zur Situation bei Influenzaviren und RSV sind auf unserer Homepage unter „Epidemiologische News" bzw. „Aktuelles" (http://www.labor-enders.de/47.0.html) einzusehen.

Kommt Pädnetz Baden-Württemberg?

Gipfeltreffen von Paednet Südbaden und PädNetzS in Karlsruhe

Am 19. Januar 2011 haben sich Vertreter der Vorstände vom Paednet Südbaden e.V. und der PädNetzS eG in Karlsruhe getroffen, um die Möglichkeiten eines Zusammenschlusses beider Organisationen zu erörtern. Unterstützt wurden sie dabei von Mitarbeitern des Geno-Verbandes Baden-Württemberg.

Ziel der Zusammenführung ist, die Effizienz und Durchsetzungsfähigkeit beider Netze zu steigern, ohne dabei den Regionalbezug aufzugeben. Hierzu lautet die juristische Empfehlung des Geno-Verbandes, beide Organisationen zu einer größeren Genossenschaft unter neuem Namen - beispielsweise PädNetz BW - zu verschmelzen.
Die Gründung einer dritten, übergeordneten Organisation wurde diskutiert, aber mit dem Ergebnis, dass dadurch keine Effizienzsteigerung erreicht werden kann, verworfen. Vielmehr ist bei dieser Variante der Aufbau zusätzlicher Strukturen erforderlich. Auch das Modell der Vereinbarungen von Kooperationen kommt dem Ziel der besseren berufspolitischen Präsenz nicht näher.

Der sich anschließende interne Austausch zwischen den Vertretern beider Netze diente unter anderem der Darstellung der inhaltlichen Arbeit von PädNetzS. Argumente für die Rechtsform der Genossenschaft wurden anhand von praktischen Beispielen dargelegt und erläutert. Beide Netze können nun vor diesem Hintergrund in ihre Beratungen bezüglich einer möglichen Verschmelzung einsteigen.

Roland Fressle
Viola Rühle

Prävention

Fragebögen und Checklisten stehen jetzt zum Download bereit

Wie vielen von Ihnen aufgefallen war, ist uns in dem Artikel zur Prävention in der Ausgabe 2010/4 der Fehler unterlaufen, dass die angekündigten Fragebögen und Checklisten zu den neuen Vorsorgen U10, U11 und J2 weder beigefügt waren noch ein Link zum Download genannt wurde.
Dies möchten wir in dieser Ausgabe jetzt nachholen.

Auf unserer Homepage **www.paednetzs.de** unter „Aktuelles/Materialien zur U10, U11 und J2“ sowie in Pädinform „PaednetzS_eG/Prävention“ finden Sie jeweils die aktuellsten Versionen der AG Prävention des PädNetzS zum Download als pdf-Dateien

Bitte nutzen Sie die Möglichkeit und testen Sie diese Materialien. Über Rückmeldungen direkt an den Verfasser des Artikels in der letzten Ausgabe oder über unsere Geschäftsstelle würde sich die AG Prävention sehr freuen.

Ulrich Kuhn

Management will gelernt sein

Jetzt zur Managementschulung anmelden!

In der letzten Ausgabe hatten wir über die geplante Schulung berichtet („PädNetzS veranstaltet Schulung für Management-Softskills“), die vom 8. bis 10. April in den Räumen des Diakoniekrankenhauses in Stuttgart stattfinden wird. Diese Ankündigung stieß bereits auf reges Interesse, einige wenige Schulungsplätze sind jedoch noch zu vergeben.

An Unkosten fallen für Kursgebühren und Catering während des Kurses an: für Nichtmitglieder 435,- €, PädNetzS-Mitglieder können sich zum Sonderpreis von 250,- € anmelden bei einer Gesamtteilnehmerzahl von maximal 14 Personen.

Für nähere Informationen und verbindliche Anmeldungen wenden Sie sich bitte an unsere Geschäftsstelle.
Kontaktdaten im Impressum.

Ulrich Kuhn

Das geplante Programm sieht folgendermaßen aus:

Freitag, 08.04.11	**Thema**	**Medien**	**Akteure**
17.00 – 19.00	Einführung in das Thema: Aktuelle Praxis der Kollektiv- und Selektivverträge	Vortrag, Powerpoint	Vieten
19.00 – 19.30	Welche herausforderungen ergeben sich für das PädNetzS?	Plenum, Flipchart	Vieten/Alle
20.00	Gelegenheit zum gemeinsamen Abendessen		
Samstag, 09.04.11	**Thema**	**Medien**	**Akteure**
09.00 – 10.00	Begrüßung, Einstimmung	Plenum, Powerpoint	Vieten
10.00 – 11.00	Den eigenen Charaktertyp kennen	Plenum, Powerpoint	Vieten/Alle
11.00 – 12.00	PädNetzS-Projekte: Welche Projekte wollen wir in 2011 zu einem erfolgreichen Abschluss bringen?	Plenum, Flipchart	Vieten/Alle
12.00 – 13.00	Gruppierung + Priorisierung, Konsensfindung: Wer ist verantwortlich für was	Plenum, Flipchart + individuelles Arbeiten	Teilnehmer
13.00 – 14.00	Mittagessen		
14.00 – 16.00	Grundlagen der Kommuniation, innovative Ideen aufgeschlossen umsetzen	Workshop	Vieten/Alle
16.00 – 16.30	Kaffeepause		
16.30 – 18.30	Sizungen kooperativ leiten	Workshop	Vieten/Alle
20.00	Gelegenheit zum gemeinsamen Abendessen		
Sonntag, 10.04.11	**Thema**	**Medien**	**Akteure**
09.00 – 10.00	Zusammenfassung des bisher Erreichten, Welche Verhandlungssituation haben wir in 2011 konkret zu erwarten?	Plenum, Flipchart	Vieten/Alle
10.00 – 11.00	Verhandlungen mit dem Ziel WinWin-1: Erwerb eines Grundstücks, Wer ist der bessere Verhandler	Workshop mir Ergebnisanalyse	Vieten/Alle
11.00 – 13.00	Verhandlungen mit dem Ziel WinWin-2: PädNetz vs. Kostenträger	Rollespiel mir Ergebnisanalyse	Vieten/Alle
13.00 – 13.30	Seminarrückschau + Kritik	Plenum	Vieten/Alle
13.30	Abschied + Gelegenheit zum gemeinsamen Abendessen		

Spendenaktion Bethlehem

Liebe Kollegen,

in der letzten Ausgabe der „Info“ hatten wir für eine Unterstützung der Kinderhilfe Bethlehem der Caritas und das geplante Vorhaben im Caritas Baby Hospital Bethlehem geworben, nachdem der Artikel des Kollegen Deigendesch die Verhältnisse vor Ort und sein Projekt eindrücklich geschildert hatte (wir berichteten: „Ein Platz in Bethlehem“, Ausgabe 2010/4).
Diesen Aufruf möchten wir an dieser Stelle gerne nochmals wiederholen.
Außerdem hat sich der Verwendungszweck,
der auf der Überweisung anzugeben ist, geändert.
Die Bankverbindung muss jetzt lauten:

Deutscher Caritas Verband
Konto-Nr. 00 79 26 755
BLZ 660 100 75
Verwendungszweck: 0196072-PädNetzS

Desweiteren können Interessierte unter

Kinderhilfe Bethlehem im
Deutschen Caritasverband e. V.
Karlstraße 40
79104 Freiburg
Tel.: 0761/ 200-345
Fax: 0761/ 200-426
E-Mail: linda.tenbohlen@caritas.de
www.kinderhilfe-bethlehem.de

Infomaterial und insbesondere auch kostenlos Spendendosen für die Praxis anfordern.
Wir hoffen, wir können hier etwas bewegen und werden in regelmäßigen Abständen über den Fortgang des „Projektes Bethlehem“ und den Stand unserer Spendenaktion berichten.

Ulrich Kuhn

KinderhilfeBethlehem
im Deutschen Caritasverband e.V.

Berichte aus den Gremien

Erfolg bei der Wahl zur Vertreterversammlung der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg und der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Unterstützt von 44(!!) Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten vor allem aus der Jungen Liste konnte die Liste Ärztinnen und Ärzte in sozialer Verantwortung bei der Kammerwahl ihren Stimmenanteil deutlich steigern und errang in der neuen Vertreterversammlung 12 statt bisher 9 Mandate. Unter diesen neugewählten Vertretern befinden sich mit Harro Sauter, Rudolf von Butler, Andreas Oberle, Volker Tempel, Eberhard Schilling und Thomas Jansen 6 Kinder- und Jugendärzte. Zusätzlich wurden Hans Stechele, der bei der Kreisärzteschaft Heilbronn kandidierte (dort hatten wir keine eigene Liste) und 3 Vertreter der klinischen Pädiatrie (Stephan Illing, Olgahospital Stuttgart-Marburger Bund, Manfred Teufel, Kinderklinik Böblingen und Christian von Schnakenburg, Kinderklinik Esslingen, beide krankenhausärztliche Vereinigung) in die VV gewählt. Die Kinder und Jugendärzte stellen also insgesamt 10 von 97 Vertretern. Damit sind wir in der Bezirksärztekammer ähnlich wie in der KV-Vertreterversammlung doppelt so gut repräsentiert wie es nach der Zahl der Kinder- und Jugendärzte zu erwarten wäre.

Bei der konstituierenden Sitzung der Bezirksärztekammer konnte die Liste Ärztinnen und Ärzte in sozialer Verantwortung dann sogar die Zahl ihrer Vertreter in der Landesärztekammer von 2 auf 4 verdoppeln und ist auch in den Ausschüssen gut vertreten.

Wir danken allen Kolleginnen und Kollegen für ihre Unterstützung und werden über unsere Arbeit in den Gremien an dieser Stelle regelmäßig weiter berichten.

Thomas Jansen

Berichte aus den Gremien

KV-Baden-Württemberg: Kinder und Jugendärzte verlieren einen Sitz im beratenden Fachausschuss!

Hauptthema auf der 3. Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg am 26.1.2011 war die Wahl der Delegierten für die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Besetzung der beratenden Fachausschüsse. Delegierte für die VV der KBV wurden einerseits kraft Amtes die Vorstände Metke und Fechner, andererseits wählte die Versammlung mit 37 bzw. 38 von 46 Stimmen Dietsche (Hausärzteverband), Baumgärtner (Medi) und Haack (Gemeinschaft der Fachärzte-GFB, die in der Hoffnung auf Facharztverträge eine quasi Koalition mit Medi/HÄV eingegangen ist).
Bei der Wahl der Fachausschüsse kann der Vorstand einen Gesamtvorschlag machen. Nur dann, wenn die VV diesen ablehnt, werden die Mitglieder einzeln gewählt. Bisher waren die Kinder- und Jugendärzte mit 2 von 8 Vertretern im hausärztlichen Fachausschuss präsent. Bereits im Vorfeld hatten wir mehrfach betont, dass wir diese beiden Sitze unbedingt weiter besetzen wollen, bekamen darauf aber keine eindeutige Antwort. Erst direkt vor der Abstimmung wurde der Vorstandsvorschlag mit nur einem Sitz für die Pädiater präsentiert.
Wir hielten dem entgegen, dass es in den beratenden Fachausschüssen vorwiegend um Inhalte gehen solle. Gerade im Bereich der Kinder und Jugendmedizin führten die vielen inhaltlichen und strukturellen Probleme (Hausarztverträge) dazu, dass die Pädiater in der KV deutlich überrepräsentiert seien und Lösungen für diese Probleme erwarteten. Deshalb wäre eine die Fachgebiete gleich gewichtende Verteilung im Ausschuss sachgerecht. In der Diskussion wurde uns dann vorgehalten, dass die Pädiater gegenüber den Allgemeinmedizinern viel weniger Kollegen vertreten und dass die vielen Subspezialitäten der Allgemeinmedizin auch inhaltlich so viele Vertreter erforderten. Letztendlich war aber klar, dass es vor allem um Macht geht und Medi und HÄV nicht bereit sind, anderen Gruppen mehr als das unbedingt Notwendige (ein Vertreter der Kinder- und Jugendmedizin muss laut SGB V in diesem Ausschuss sein) in der KV zuzugestehen. Bei der Abstimmung wurde der Vorstandsvorschlag dann mit 37 von 48 Stimmen durchgewinkt. Wir gratulieren Roland Fressle aus Freiburg und seinem Vertreter Andreas Scheffzek aus Heidelberg, die uns in den nächsten 6 Jahren in diesem Gremium vertreten werden. Auch bei den übrigen Ausschüssen wurden die Vorstandsvorschläge bestätigt.
Die Vorstände Metke und Fechner versuchten im Nachhinein diese Machtdemonstration abzumildern, indem sie inhaltliche Unterstützung für die Pädiater zusagten und versprachen, für alle Gruppen in der Ärzteschaft ansprechbar zu sein.
Wir werden sie beim Wort nehmen und das Gespräch suchen, aber es ist offensichtlich, dass wir in dieser Vertreterversammlung nur in kleinen Schritten und mit viel Detailarbeit etwas für unsere Fachgruppe erreichen können.

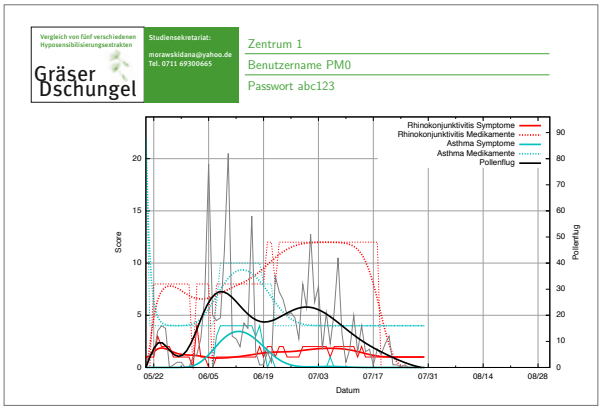
Thomas Jansen

Gräser-Dschungel-Studie

Wir brauchen dringend Ihre Hilfe !

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

damit unsere firmen- und behandlerunabhängige Gräser-Dschungel-Studie ein Erfolg wird, ist die Mitarbeit möglichst jedes allergologisch tätigen Kinder- und Jugendarztes, der Hyposensibilisierungen durchführt, gefragt.
Wenn Sie Patienten betreuen, die an einer Gräserpollenallergie leiden und Sie beabsichtigen, bei diesen nach der Pollensaison 2011 mit einer Hyposensibilisierungstherapie zu beginnen, dann machen Sie bitte mit! Scheuen Sie sich nicht, an der Studie teilzunehmen, auch wenn es am Ende vielleicht nur einige wenige Patienten sind, die Sie beitragen können. Wenn jeder Kollege mitmacht, der mit Allergovit, Depigoid, Pollinex Quattro, Purethal oder ALK SQ hyposensibilisiert, dann schaffen wir es hoffentlich, die angestrebte Patientenzahl von 1500 bis 2000 Patienten zu erreichen. Helfen Sie mit! Der Aufwand, den Sie hierfür betreiben müssen, ist äußerst gering; melden Sie sich einfach im **Studiensekretariat (0711/69300665).** Dort wird Ihnen die notwendigen Informationen und Hilfen gegeben.



Sie können aber auch vorab unter www.paednetzs.de den Gräser-Dschungel anklicken und sich einen Eindruck verschaffen. Für ihre regelmäßigen Online-Eintragungen in den Gräser-Dschungel erhalten die Kinder einen kleinen Gutschein. Den betreuenden Ärzten senden wir stattdessen eine Dokumentations-Card ihrer Patienten, wie im Bild dargestellt.

Mit besten Grüßen und herzlichem Dank für Ihr Interesse/ Mitmachen!
Im Namen aller Beteiligten:
Dr. Martina Millner-Uhlemann

Rechtsfragen

Kinderschutz – wie weit reicht die ärztliche Schweigepflicht?

Entsetzt nehmen wir zur Kenntnis, wenn in der Presse wieder über ein Kind berichtet wird, das schwer misshandelt, verhungert oder verdurstet, völlig abgemagert oder an Erbrochenem erstickt, aufgefunden wurde. Immer wieder stellt sich dann in der aufkommenden Diskussion auch die Frage, in welchem Verhältnis der Kinderschutz zur ärztlichen Schweigepflicht steht.
Mitte Dezember 2010 hat die Bundesregierung einen neuen Anlauf unternommen und den Entwurf für ein Bundeskinderschutzgesetz vorgestellt. Nach dessen wesentlichem Inhalt sollen Jugendämter, Schulen, Gesundheitsämter, Krankenhäuser, Schwangerschaftsberatungsstellen, Ärzte und Polizei in einem Netzwerk „Frühe Hilfen“ zusammengeführt werden. Mit einer Befugnisnorm für Berufsgeheimnisträger (z.B. Ärzte oder Psychologen) soll es Klarheit hinsichtlich der Weitergabe von Informationen an das Jugendamt geben. Dies soll einerseits die enge Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient schützen, andererseits aber auch eine Brücke zum Jugendamt schlagen.
Allerdings soll das neue Kinderschutzgesetz erst zum 01. Januar 2012 in Kraft treten.
Daher stellt sich die Frage, was nach der aktuellen Rechtslage erlaubt und was verboten ist.

Rechtsgrundlagen

Ärzte sind verpflichtet, über das zu schweigen, was ihnen Patienten anvertraut haben. Geregelt ist die ärztliche Schweigepflicht insbesondere in § 203 Absatz 1 Strafgesetzbuch, fast identisch aber auch in § 9 Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg.
§ 203 Absatz 1 Strafgesetzbuch lautet:
„Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als
1. Arzt, […]
2. Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. […]
anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“
Den genannte Personen stehen ihre berufsmäßig tätigen Gehilfen und die Personen gleich, die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind (§ 203 Absatz 3 Satz 2 Strafgesetzbuch). Darunter fallen insbesondere Arzthelferinnen, Arztsekretärinnen oder auch die in der Praxis mitarbeitenden Ehegatten; ebenso wie Auszubildende, Medizinstudenten und Famulanten.

Reichweite der ärztlichen Schweigepflicht

Die ärztliche Schweigepflicht ist umfassend und bezieht sich bereits auf den Namen eines Patienten sowie die Tatsache, dass eine bestimmte Person überhaupt einen Arzt konsultiert hat. Gegenstand der ärztlichen Schweigepflicht sind darüber hinaus Tatsachen und Umstände, an deren Geheimhaltung der Betroffene ein schutzwürdiges Interesse hat und die nicht als allgemein bekannt angesehen werden können.
Die ärztliche Schweigepflicht gilt sowohl gegenüber anderen Ärzten bzw. Berufsgeheimnisträgern, als auch gegenüber den Familienangehörigen des Patienten und erst recht natürlich den eigenen Familienangehörigen des Arztes.
Die ärztliche Schweigepflicht endet auch nicht mit dem Tod des Patienten. Sie gilt darüber hinaus. Angehörige des Patienten können den Arzt nicht wirksam von seiner Schweigepflicht entbinden. Auskünfte gegenüber Erben, sonstigen Familienangehörigen oder gar Dritten verstoßen daher ebenso gegen die ärztliche Schweigepflicht wie die Herausgabe von Krankenunterlagen; es sei denn, der Arzt ist zur Offenbarung ausnahmsweise befugt (dazu weiter unten).
Die Schweigepflicht endet auch nicht etwa mit der Berufstätigkeit. Sowohl der Arzt wie auch seine Hilfspersonen müssen daher über die Dinge, die der Schweigepflicht unterliegen, bis zu ihrem eigenen Tod schweigen.

Offenbarungsbefugnisse

Im Wesentlichen gibt es vier Konstellationen, in denen ein Arzt das Patientengeheimnis ungestraft offenbaren darf.
Der Patient kann den Arzt ausdrücklich oder konkludent, das heißt stillschweigend, von der Schweigepflicht entbinden.
Dies gilt übrigens auch für psychisch Kranke, wenn sie – bezogen auf die konkrete Fragestellung – einsichtsfähig sind. Fehlt es an dieser Einsichtsfähigkeit, so trifft die Entscheidung der vom Vormundschaftsgericht bestellte Betreuer des Patienten.
Sind Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (potentielle) Opfer von häuslicher Gewalt, besteht folgendes Problem: Grundsätzlich kann in diesen Fällen nur der Sorgeberechtigte den Arzt von seiner Schweigepflicht entbinden. Das Sorgerecht wird normalerweise gemeinsam von den Eltern ausgeübt. Sind die Eltern geschieden oder getrennt lebend, ist ebenfalls davon auszugehen, dass das Sorgerecht gemeinsam ausgeübt wird; es sei denn, das Familiengericht hat eine andere Entscheidung getroffen. Wird die häusliche Gewalt von einem sorgeberechtigten Elternteil ausgeübt, so kann der andere Elternteil nicht alleine von der Schweigepflicht entbinden. Nötig ist grundsätzlich auch die Entbindungserklärung des anderen, in diesem Fall gewalttätigen sorgeberechtigten Elternteils. In dieser Situation besteht allerdings die Möglichkeit, das Familiengericht anzurufen und die Einwilligungserklärung des gewalttätigen Elternteils durch das Gericht ersetzen zu lassen.
Bei Jugendlichen ab dem vollendeten 14. Lebensjahr bis zur Volljährigkeit ist – vergleichbar mit der Situation bei psychisch kranken Patienten – auf die Einsichtsfähigkeit abzustellen. Jugendliche ab dem vollendeten 14. Lebensjahr können also durchaus selbst über die Entbindung des Arztes von seiner Schweigepflicht entscheiden, wenn sie die Tragweite der ärztlichen Heilbehandlung und die damit verbundene Bedeutung der Schweigepflicht beurteilen können. Auf die Entbindungserklärung der sorgeberechtigten Elternteile kommt es dann gerade nicht mehr an.
Die Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht kann auch von der sogenannten mutmaßlichen Einwilligung des Patienten gedeckt sein. In diese Kategorie gehören vor allem die Fälle

bewusstloser Patienten, deren Angehörige regelmäßig auf Basis der mutmaßlichen Einwilligung des Patienten informiert werden. Es gibt einige wenige, gesetzlich geregelte Meldepflichten, z. B. nach dem Infektionsschutzgesetz.
Zu beachten ist desweiteren § 294a SGB V (5. Sozialgesetzbuch): „(1) Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass eine Krankheit […] die Folge oder Spätfolge […] einer Körperverletzung, […], ist oder liegen Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden vor, sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen sowie die Krankenhäuser nach § 108 verpflichtet, die erforderlichen Daten, einschließlich der Angaben über Ursachen und den möglichen Verursacher, den Krankenkassen mitzuteilen. […]“
Die Vorschrift enthält ihrem Wortlaut nach keine Begrenzung und könnte daher so verstanden werden, dass jeder Vertragsarzt in Fällen häuslicher Gewalt verpflichtet ist, die Krankenkassen auch über den Täter zu informieren. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden einen erheblichen Eingriff in das Persönlichkeitsrecht und darüber hinaus auch in den garantierten Schutz von Ehe und Familie darstellen. Der Arzt ist deshalb in der Pflicht und muss vor einer solchen Auskunft gegenüber den Krankenkassen prüfen, ob die Möglichkeit der Krankenkasse, Schadensersatzansprüche gegenüber Drittschädigern geltend zu machen, höherwertiger oder zumindest gleichwertig gegenüber den Interessen des Patienten an einer Geheimhaltung ist.
Dies führt nahtlos über zur nächsten Kategorie, nämlich dem sogenannten rechtfertigenden Notstand (§ 34 Strafgesetzbuch): „Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem Anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.“
In diesem Fall findet eine Güterabwägung statt. Die Durchbrechung der Schweigepflicht ist gerechtfertigt, wenn das Vertrauen des Patienten in die Verschwiegenheit seines Arztes gegenüber einem anderen, in § 34 Strafgesetzbuch aufgeführten Rechtsgut (insbesondere Leben, Leib und Freiheit) geringwertiger ist. Oder anders ausgedrückt: Der Bruch der Schweigepflicht ist nur gerechtfertigt, wenn dadurch ein höherwertigeres Rechtsgut geschützt wird.
Wann in Fällen häuslicher Gewalt von einem solchen – gegenüber der Schweigepflicht höherwertigeren – Interesse auszugehen ist, kann immer nur anhand des Einzelfalles entschieden werden. Die Güterabwägung findet hier zwischen dem Schutz des Patientengeheimnisses einerseits und Leib oder Leben andererseits statt. Übrigens ist das staatliche Interesse an der Strafverfolgung des (potentiellen) Täters kein Grund, um die Schweigepflicht zu brechen. Erlangt also ein Arzt anlässlich der Behandlung eines Kindes Kenntnis von Verletzungen, die auf eine Kindesmisshandlung hindeuten, so darf er im Interesse des Kindes und zu dessen Schutz vor weiteren körperlichen und seelischen Schäden die Polizei oder das Jugendamt benachrichtigen. Hier überwiegt der Schutz des Kindes das Interesse des Täters am Unentdecktbleiben der Tat.
Der Verdacht sollte allerdings entsprechend begründet und substantiiert sein und nicht einfach „ins Blaue hinein“ erfolgen. Nützliche Hinweise und Anlaufstellen enthält dazu auch der Leitfaden „Häusliche Gewalt“ der Landesärztekammer Baden-Württemberg, abzurufen über deren Internetseite unter: www.aerztekammer-bw.de/publikationen

Fazit
Nach wie vor befinden sich Ärzte bei Fällen häuslicher Gewalt, insbesondere bei Verdacht auf Kindesmisshandlungen, in einem Spannungsfeld zwischen ärztlicher Schweigepflicht einerseits und beschränkten Offenbarungsbefugnissen andererseits.
Das Rechtsgut „ärztliche Schweigepflicht“ hat einen sehr hohen Stellenwert. Die Schweigepflicht darf nur gebrochen werden, wenn der Arzt hierzu ausnahmsweise befugt ist; sei es durch die Einwilligung des Patienten, gesetzliche Offenbarungspflichten oder aufgrund einer Güterabwägung zwischen der Schweigepflicht einerseits und Leib, Leben oder Freiheit des Patienten andererseits.
Kommt der Arzt nach sorgfältiger Prüfung im Einzelfall zu dem Ergebnis, dass er nur durch die Einschaltung der Polizei oder des Jugendamtes ein Kind vor weiterer Gewalt oder Verwahrlosung schützen kann, so ist die Durchbrechung der Schweigepflicht gemäß § 34 Strafgesetzbuch gerechtfertigt. In jedem Fall sollte der Arzt seine entsprechende Entscheidung gut begründen und möglichst auch mit einer Dokumentation belegen können, damit die tragenden Gesichtspunkte seiner Güterabwägung nachvollziehbar sind.

Mirja K. Trautmann,
Rechtsanwältin & Fachanwältin für Medizinrecht

Mirja K. Trautmann - Nauheimer Str. 67 - 70372 Stuttgart
www.anwaltskanzlei-trautmann.de
MTK Anwaltskanzlei Mirja K. Trautmann
Rechtsanwältin & Fachanwältin für Medizinrecht
Telefon: 0711/39110572 Fax: 0711/39110573 Email: info@anwaltskanzlei-trautmann.de

Baden-Württembergischer Genossenschaftsverband

PädNetzS eG besteht erste Prüfung durch den bwgv mit Bravour

Am 29.11.10 wurden Vorstand und Aufsichtsrat über die vorläufigen Ergebnisse der Prüfung der Genossenschaft durch den bwgv unterrichtet, die im Januar 2011 endgültig wurden: PädNetzS eG hat alle Pflichten einer Genossenschaft vorbildlich erfüllt und wird nach den Kriterien des bwgv in die Kategorie A eingruppiert, die zuverlässig und transparent geführten und betriebswirtschaftlich makellosen Genossenschaften vorbehalten ist. Wir gratulieren allen, die zu dieser Erfolgsgeschichte beigetragen haben.

Ulrich Kuhn

Vorankündigung

Neue Serie in PädNetzS Info: Themen der Praxis kompakt recherchiert

Wer kennt das nicht? Irgendein Aspekt der Praxisarbeit wird mal wieder grundlegend reformiert und dafür soll jeder Kollege dann mehrabendliche Fortbildungsveranstaltungen besuchen oder hundertfünfzigseitige Dokumentationen studieren. Wer tut das wirklich?
Deshalb dachte sich der Arbeitskreis „Public Relations“ im PädNetzS: „Es reicht doch, wenn es ein paar machen und den anderen zusammenfassend berichten!“ und möchte in der Aprilausgabe der PädNetzS Info die Rubrik „Themen der Praxis kompakt recherchiert“ ins Leben rufen.
Das erste Thema steht schon fest, denn der Aufreger des Jahres heißt Ambulante Kodierrichtlinien (AKR). Im April erfahren Sie unter dieser Rubrik, wie die Beschlusslage zu diesem Zeitpunkt aussehen wird, warum sie eingeführt werden sollen und wie die Systematik aussieht.
Für die darauf folgenden Ausgaben würden wir gerne die Wünsche unserer Leser berücksichtigen und zu Themenvorschlägen unter info@paednetz-s.de aufrufen, deren Inhalt und Reihenfolge des Erscheinens ebenfalls im April veröffentlicht werden.

Ulrich Kuhn

Autokauf

PädNetzS-Mitglieder fahren günstiger

Da PädNetzS Mitglied im Zentralverband der gewerblichen Verbundgruppen (ZGV) ist, kommen seine Mitglieder jetzt auch in den Genuss der Rahmenverträge des ZGV. Ganz besonders lohnend kann dies für den sein, der den Kauf eines Neuwagens plant.

Durch die Kooperation des ZGV mit der DRWZ und deren sehr interessante Rahmenverträge mit zahlreichen Autoherstellern sind hier bereits satte Rabatte möglich. Da es sich hier außer bei BMW, Mercedes und VW um Herstellerabkommen handelt, können sich diese Rabatte bis zu einem gewissen Grad noch zu selbst verhandelten Rabatten des Händlers addieren.
Für nähere Informationen wenden Sie sich bitte an: kuhn@onkel-doktor.org.

Ulrich Kuhn

Schulungen

Schulung	Alter	Team	Plätze	Termine
Adipositasschulung	Nach Bedarf	Dr. Kauth, Ludwigsburg	Bitte erfragen	Ganzjährig fortlaufend
Adipositasschulung Obeldicks	8 –15 Jahre	Team Dr. Fehr, Sinsheim/Heidelberg	Bitte erfragen	Ganzjährig fortlaufend
Kopfschmerzschulung/ Autogenes Training	Nach Bedarf	Dr. Jacobi, Stuttgart	Bitte erfragen	Ganzjährig fortlaufend
Entspannungstherapie/ Autogenes Training	Nach Bedarf	Antje Wittig Kirchheim/ Stuttgart	Bitte erfragen	Bitte erfragen
JANUAR 2011				
Neurodermitisschulung	Elternseminar	Luftikurs Stuttgart e.V.	auf Anfrage	27.01.- 03.03.11 6x Do Abends
FEBRUAR 2011				
Neurodermitisschulung	Elternseminar	Dr. Mangelsdorf- Taxis Bönnigheim	auf Anfrage	16.02.11 – 30.03.11 6x Mi abends
Asthmaschulung	7 – 8 Jahre	AiR Heilbronn	auf Anfrage	18.– 20.02.11
Asthmaschulung	5 – 7 Jahre 8 – 12 Jahre	Team Windrädle Reutlingen	auf Anfrage 2 Kurse parallel	26./27.02.11 und 26./27.03.11
MÄRZ 2011				
Asthmaschulung	9 – 11 Jahre	Team Dr. Heitz Korntal	auf Anfrage	18./19.03. und 15.04.2011
Asthmaschulung	9 – 10 Jahre	AiR Heilbronn	auf Anfrage	18. – 20.03.11
Asthmaschulung	8 – 12 Jahre	Albwind Team Kirchkeim/Teck	auf Anfrage	25./26.03.11 und 08./09.04.11
APRIL 2011				
Asthmaschulung	8 – 12 Jahre	Team Dr. Burger Kornwestheim	auf Anfrage	01./02.04.+ 08.04.2011
Asthmaschulung	8 – 12 Jahre	Luftikurs Stuttgart e.V.	auf Anfrage	15.04.– 17.04.11
Asthmaschulung	auf Anfrage	AiR Heilbronn	auf Anfrage	15.04.– 17.04.11
VORSCHAU				
Asthmaschulung für Jugendliche	ab 13 Jahre	Team Dr. Heitz Korntal	auf Anfrage	01.– 03.07. oder 08.– 10.07.11 Wochenendfahrt

Wenn Sie Patienten für die o.g. Schulungen anmelden möchten, schicken Sie uns bitte die Schulungspatientenanmeldung, die Sie über unsere Geschäftsstelle beziehen können, mit den Kontaktdaten der Familie an folgende Faxnummer: 07000 - 7233 329 oder nehmen Sie telefonisch Kontakt mit dem PädNetzS eG Büro unter Tel. 0700 - 7233 63897 auf.
Außerdem kann das PädNetzs eG Büro Asthma- und Neurodermitistrainer vermitteln, sollte in den div. Teams jemand ausfallen. Bitte auch hierzu Kontakt mit dem PädNetzS eG Büro unter o.g. Telefonnummer aufnehmen.

Termine

(siehe auch Terminkalender im PädNetzS Ordner in Pädinform):

16.02.2011, 20.00 Uhr	**AK Prävention, Thema: Chance der ersten Monate** Praxis Drs. Kuttruf/Sauter, Bernhäuser Str. 8, 70771 Echterdingen, Tel. 0711-79 60 25
01.03.2011, 20.00 Uhr	**AK PR,** Gastgeber Thomas Jansen, Stuttgart, Tel. 0711-5201985
14.03.2011, 20.00 Uhr	**Vorstandssitzung PädNetzS eG,** Esslingen
23.3.2011, 20.00 Uhr	**Pädinform-Schulung für Anfänger und Interessierte,** Praxis Dr. O. Harney, Bietigheim, Anmeldung über oharney@web.de
24.03.2011, 20.00 Uhr	**Treffen der Regionalgruppe Neckar-Alb,** KV Reutlingen
28.03.2011, 20.00 Uhr	**Gemeinsame Sitzung Vorstand und Aufsichtsrat, Bezirksärztekammer,** Stuttgart
08.04. – 10.04.2011	**Managementschulung: „Softskills für Managementaufgaben in Ärzteorganisationen",** Veranstalter: PädNetzS eG, Ort: Diakonie-Klinikum, Stuttgart
14.05.2011, ab 12 Uhr	**Generalversammlung PädNetzS eG mit Industrieausstellung,** Heidelberg, Neuenheimer Feld

Weiterhin besteht die Möglichkeit einer Pädinform-Schulung - wenn sich mehrere KollegInnen zusammenschließen, kann ein Seminar angeboten werden (über PädNetzS-Büro) Weitere Termine und vor allem Fortbildungen aus unserem Kreis finden Sie auch unter www.paednetz-s.de sowie im Kalender in Pädinform. Wer eine Fortbildung dort veröffentlichen möchte, bitte Daten per Email an: oharney@web.de

April 2011: Nächste Ausgabe PädNetzS Info

Unsere Kooperationspartner

Laborleistungen:

Labor Enders & Partner
Rosenbergstraße 85
70193 Stuttgart
Deutschland
Tel.: +49 (0) 711 6357-0
Fax: +49 (0) 711 6357-202
Email info@labor-enders.de

unsere Ansprechpartner zusätzlich:
Organisatorisches:
Herr Schneider, +49(0)711 6357 - 230
Email: schneider@labor-enders.de

Fachliches:
Herr Dr.Enders, +49(0)711 6357 - 117
Email: menders@labor-enders.de
Herr Dr.Tewald, +49(0)711 6357 - 119
Email: tewald@labor-enders.de

Labor Dr. Limbach und Kollegen
Medizinisches Versorgungszentrum
Im Breitspiel 15
69126 Heidelberg
Tel.: +49 (0) 6221 3432 - 0
Fax.: +49 (0) 6221 3432 - 110
Email: info@labor-limbach.de

unser Ansprechpartner zusätzlich:
Herr Dr. Heidrich, +49 (0) 6221 3432-160
Email: heidrich@labor-limbach.de

Medizinprodukte:

Wörner Medizinprodukte und Logistik GmbH
Rainlenstraße 41
72770 Reutlingen
Tel.: +49(0)7121 5 85 68 - 40
Fax: +49(0)800 100 04 50 (kostenfrei)
Email: bestellung@woerner-transporte.de

Unser Ansprechpartner zusätzlich:
Herr Wörner
Email: woerner@woerner-transporte.de

A1 Versandapotheke
Ludwig-Erhard-Str. 15
64653 Lorsch
Tel.: +49 (0) 6251 707 10-0
Fax: +49 (0) 6251 707 10-11

Unsere Ansprechpartner zusätzlich:
Bestellung/ Lieferung
Christian Brenner, Tel.: 0800 707 10 01
Email: c.bre@a1-versandapotheke.de

Spezielle Fragen
Sandra Krämer, Tel.: 0800 707 10 01
Email: s.kra@a1-versandapotheke.de

Versicherungen (und viele andere Dienstleistungen):

Ärzte Service GmbH GNS
Hopfenhausstraße 2
89584 Ehingen
Tel.: +49(0)7391 586 - 5457
Fax: +49(07)391 586 - 5459
Email: sek.gnslsek.gnsl@kh-gmbh-adk.de

Unsere Ansprechpartner
für Versicherungen:
Frau Angelika Stültgens
Tel.: +49(0)7391 586 5396
Fax :+49(0)7391 586 5451
Email: a.stueltgens@gnsued.de

Außendienst:
Herr Wilfried Maier, Dipl. Kaufmann
Mozartstrasse 29
89616 Rottenacker
Tel.: +49(0)7393 9522580
Mobil:+49(0)160 95991088
Fax: +49(0)7393 9522581
w.maier@gnsued.de

Herr Schweikert, Dipl.Ing. (FH)
Am Silberberg 21
89616 Rottenacker
Tel.: +49(0)7393 917495
Mobil: +49(0)170 1871322
Fax: +49(0)7393 917496
Email: w.schweikert@gnsued.de

Wartung und Reparatur von Hörtestgeräten:

Donat-Electronic
Obere Hauptstraße 70
09244 Lichtenau
Deutschland
Telefon: +49(0) 37208 4466
Fax: +49(0) 37208 4468
eMail info@donat-electronic.de

>>

Unsere Kooperationspartner

Lungenfunktionsgeräte:

nSpire Health GmbH
Schlimpfhofer Str. 14
97723 Oberthulba

Unser Ansprechpartner:
Heike Stöth
Vertrieb Deutschland
Tel: +49 (0) 9736 8181-30
Fax: +49 (0) 9736 8181-25
eMail hstoeth@nspirehealth.com

Medizinprodukte:

PxD Praxis Discount GmbH
Oeseder Str. 106
D-49124 Georgsmarienhütte
Tel.: +49 (0) 5401 - 8357-0
Fax: +49 (0) 800 - 600 66 33
www.praxis-discount.de

Unser Ansprechpartner:
Silvia Hanske
Teamleitung Verkauf
Tel.: +49 (0)5401 8357 - 233
Fax: +49 (0)5401 8357 - 237
eMail silvia.hanske@praxis-discount.de

Sonographie:

Sonotrend
Julius Hölder Straße 30
D-70597 Stuttgart (Degerloch)
Tel.: +49 (0) 711 32 75 63 93
Fax: +49 (0) 711 32 75 63 95
sonotrend@t-online.de

Unser Ansprechpartner:
Dipl.-Ing. Hansjörg Kiedaisch

Eventuell notwendige oder arbeitserleichternde Formulare sind für Genossenschaftsmitglieder in Pädinform im Bereich Paednetz_SeG im Ordner Materialien zu finden.

PädNetzS

Beitrittserklärung/Beteiligungserklärung

(§§ 15, 15a und 15b GenG)

PädNetzS eG

Genossenschaft der
fachärztlichen Versorgung von Kindern
und Jugendlichen

Lenzhalde 96
70192 Stuttgart

Tel.: 0700 – p a e d n e t z s
(7) (2) (3) (3) (6) (3) (8) (9) (7)
Fax: 07000 – p a e d f a x
(7) (2) (3) (3) (3) (2) (9)
Email: info@paednetz-s.de
www.paednetz-s.de

Name, Vorname, Titel: _____

Adresse privat: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse geschäftlich: _____

Telefon/Fax privat: _____

E-Mail privat: _____

Telefon/Fax geschäftl.: _____

E-Mail geschäftlich: _____

PädInform: ☐ ja ☐ nein

☐ Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu der Genossenschaft.
Eine Abschrift der Satzung in der gegenwärtig geltenden Fassung habe ich erhalten.

☐ Ich erkläre, dass ich mich mit weiteren _____, also insgesamt mit
_____ Geschäftsanteilen, bei der Genossenschaft beteilige.

Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den/die Geschäftsanteil(e) zu leisten und die zur Befriedigung der Gläubiger erforderlichen Nachschüsse bis zu der in der Satzung bestimmten Haftsumme zu zahlen.

☐ Ich ermächtige die Genossenschaft, einmalig _____ EUR
die nach Gesetz und Satzung fälligen Einzahlungen dem

Konto: _____ Bank: _____

BLZ _____ zu belasten.

Ort, Datum	Beitretender/Mitglied	Kontoinhaber[1)]

[1)] Nur wenn Kontoinhaber der Lastschrift abweicht vom Mitglied.

Eintragung
Registergericht Stuttgart
GnR 720013

USt.-IdNr.
DE265185383

Bankverbindung
Deutsche Apotheker- &
Ärztebank eG Düsseldorf
BLZ 300 606 01
Konto Nr.: 735 46 65

Aufsichtsrat
Dr. Manfred Heitz
(Vorsitzender)

Vorstand
Dr. Rudolf von Butler
(Vorsitzender)
Dr. Ralph Alexander Gaukler
Dr. Thomas Kauth
Ulrich Kuhn

PädNetzS

Maßstäbe setzen.

PädNetzS will die medizinisch-professionelle Versorgung von Kindern und Jugendlichen unterstützen und sichern.

Im PädNetzS haben sich Kinder- und Jugendärzte, Kinder- und Jugendpsychiater und Kinderchirurgen Baden-Württembergs in Form einer Genossenschaft organisiert.

PädNetzS e.G.
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

Lenzhalde 96, 70192 Stuttgart
Tel.: 0700-7233 63897, Fax: 07000-7233 329
info@paednetz-s.de, www.paednetz-s.de