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

PädNetzS Info:

2012/2

Die Einschulungsuntersuchung Schritt 1 und Schritt 2

Kommentar: Doppeluntersuchungen bleiben umstritten

a1.direkt

DER PRAXIS- UND IMPFSTOFFSPEZIALIST

STIKO, BZgA, Stiftung Warentest...
wie geht's weiter mit den Impfempfehlungen?

Liebe Mitglieder des PädNetzS,

2012 steht offensichtlich der Impfschutz bei einigen Organisationen ganz oben auf der Agenda. Nicht nur die **BZgA** hat sich dieses Jahr einer stärkeren Aufklärungsarbeit verschrieben, auch die **Stiftung Warentest** nimmt sich mit eigenem Expertenkreis dem Thema an. Den Anfang machten die **Kinder-Impfempfehlungen**. Teil 2 und 3 folgen in Form von Reiseimpf-Empfehlungen und Erwachsenenimpfungen im Mai und Oktober.

Bereits Ende 2011 hatten die Berliner Warenschützer eine **Online-Umfrage** bei mehr als 10.000 Teilnehmern zum Thema Impfen gestartet. Die Ergebnisse brachten wenig neue Erkenntnisse. Allerdings zeigten sie einmal mehr: wo ein **lückenhafter Impfschutz** besteht, wie bei HPV, Meningokokken oder Windpocken, klaffen meist auch große **Wissenslücken**. Und da Sie als Pädiater, andere Medien und Kampagnen hin oder her, noch immer für die Eltern die wichtigste Informationsquelle sind, werden wir Sie weiterhin mit den **aktuellsten Impfnews auf www.a1-direkt.de** versorgen. Bei Ihren Online-Bestellungen nehmen Sie hier aktuelle Infos zu wichtigen Impfthemen ganz nebenbei mit. Übrigens finden Sie hier auch die **Stellungnahme der STIKO zur Empfehlung der Stiftung Warentest**.

Herzlichst,
Ihr Dr. Marcus Krämer
Leiter Marketing & Vertrieb, a1.direkt
Seit 2010 Kooperationspartner des PädNetzS

Online bestellen und **informieren** unter **www.a1-direkt.de**

a1.direkt-Kunden profitieren von:

- Impfstoffreservierung ohne Abnahmepflicht
- versandkostenfreiem 24-Stunden-Lieferservice
- ständiger Verfügbarkeit aller zugelassenen Impfstoffe
- Kühlschranküberwachung durch a1.direkt-Impfstoff-versicherung
- Infomail bei Änderungen von Impfstoffpreisen & -verfügbarkeit
- Online-Infopool rund ums Impfen

a1.direkt beliefert als Versandapotheke rund 4.000 Arztpraxen bundesweit mit Impfstoffen, Arzneimitteln und Artikeln des täglichen Praxenbedarfs zu 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 Mitglieder von PädNetzS,

Mitte Juni werden wir – wie es sich für eine ordentliche Genossenschaft gehört - in Karlsruhe zum fünften Mal zu unserer Generalversammlung zusammen kommen.
Dass wir uns nach Heidelberg ein weiteres Mal in Nordbaden treffen, hat weniger damit etwas zu tun, dass ich im letzten Jahr zum Vorsitzenden des Aufsichtsrats gewählt wurde. Vielmehr wollen wir allen Mitgliedern eine einfache Anreise ermöglichen und gleichzeitig unsere nordbadischen Kolleginnen und Kollegen, die in PädNetzS leider noch unterrepräsentiert sind, als Gäste für unsere Genossenschaft interessieren.

Erstmals leiten wir unser Treffen mit einem Gastredner ein, der uns im „Kinderland Baden-Württemberg ohne PZV“ als Mitgestalter des bayrischen PZV Wesentliches zu diesem Thema von den bayrischen Nachbarn mitteilen kann. Auch Zukunftsperspektiven werden dabei zur Sprache kommen.
Die Berichte aus Vorstand, Aufsichtsrat und den Arbeitsgruppen werden Ihnen aufzeigen, wie wir als Gesprächspartner sowohl mit Funktionsträgern von Politik und Krankenkassen als auch bei geschäftlichen Kooperationen im Sinne unserer Mitglieder aktiv gewesen sind.
Wir werden uns damit abfinden müssen, nicht immer gleich im ersten Anlauf erfolgreich zu sein, nicht jedes wünschenswerte Projekt bearbeiten zu können und Aktivitäten auch einmal wieder zu beenden.
Wir können als qualifiziert weitergebildete PädiaterInnen stolz darauf sein, in unserem System (noch ?) das Privileg zu haben, nur in Verantwortung vor uns selbst zu entscheiden, ob wir die eigene Therapiefreiheit, pädiatrisches Tun und den Schutz der Patientendaten kurzfristigen finanziellen Anreizen preisgegeben wollen.

Diese Entscheidungsfreiheit zugunsten unserer Patienten muss von uns allen jedoch immer wieder aktiv und bewusst verteidigt werden.
Auch Meinungsfreiheit ist nicht für alle Akteure im Gesundheitswesen eine Selbstverständlichkeit.
Keiner von uns leidet Not – dies erwähne ich unter Hinweis auf die Berichte unseres Kollegen Deigendesch aus Bethlehem.
Wir brauchen uns daher in gesellschaftspolitisch schwierigen Zeiten selbstbewusst, respektiert und wirtschaftlich wie politisch unabhängig nur dem Wohl von Kindern und Jugendlichen verpflichtet zu fühlen. Wir werden auch weiterhin, wenn gefragt, beraten und bei Fehlentwicklungen und Mißständen zum Nachteil oder Schaden unserer Patienten ungefragt unsere Meinung sagen.
PädNetzS lebt und entwickelt sich umso besser, je intensiver sich seine Mitglieder an den Aktivitäten beteiligen, die unterschiedlichen Angebote in Anspruch nehmen und hoffentlich im Berufsalltag auch zunehmend davon profitieren.
Kommen Sie also bitte am 16. Juni in die „Hauptstadt Badens“, um damit im Sinne des Genossenschaftsgedankens die Verantwortung der Aktiven zu teilen und so Ihre eigene Genossenschaft mit guten Gedanken und Ihrem Zutun gesund weiter wachsen zu lassen.

Bis in Karlsruhe herzliche Grüße,

Ihr

Heinz Schlicker

PädNetzS 2012/2

6 |

Frühpädagogik
Die Einschulungsuntersuchung Schritt 1 und Schritt 2

9 |

Kommentar: Die Wahrheit über die ESU
Doppeluntersuchungen bleiben umstritten

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

11 |

Frühpädagogik
Besuch im katholischen Kindergarten St. Antonius in Waiblingen

18 |

Rechtsfragen
Elektrische Geräte in der Arztpraxis

Inhalt

6 Die Einschulungsuntersuchung
9 Doppeluntersuchungen bleiben umstritten
11 Besuch im katholischen Kindergarten St. Antonius in Waiblingen
14 Rundbrief Nr.6 | Bethlehem
18 Elektrische Geräte in der Arztpraxis
21 Kurzmeldungen
22 Generalversammlung PädNetzS e.G. 2012
23 Neue Kooperationspartner
26 Schulungen
28 Termine
29 Unsere Kooperationspartner
31 PädNetzS - Aufnahmeantrag

+++ Gräser-Dschungel-Studie +++ im Mai geht's wieder los +++ es dürfen weiter neue Gräserpollenallergiker rekrutiert werden+++
+++ Rückfragen im Studiensekretariat unter 07130/2490006 oder unter info@hyposensibilisierung-paed.de +++

FRÜHPÄDAGOGIK

Die Einschulungsuntersuchung

Schritt 1 und Schritt 2

Seit der Änderung des Schul- und Öffentlichen Gesundheitsdienstgesetzes (ÖGDG) wird in Baden-Württemberg bei der Schuleingangsuntersuchung ein neuer Weg beschritten. Die Gesetzesänderung wurde am 4.11.2008 vom Landtag beschlossen, die Richtlinien und Verordnungen wurden im Dezember 2011 veröffentlicht. Ziel der Neukonzeption war es, die Einschulungsuntersuchung vorzuziehen, um bei einem besonderen Bedarf an medizinischer Vorsorge oder pädagogischer Förderung frühzeitig reagieren zu können. Außerdem sollte der Sprachstand erhoben werden.

Im Folgenden werden die wesentlichen Inhalte der ESU sowie die Interpretation der Sprachstandsdiagnostik dargestellt:

Die Schuleingangsuntersuchung besteht aus zwei Schritten. Beim **Schritt 1** (15-24 Monate vor der Einschulung) werden die Kinder gewogen und gemessen. Außerdem werden ein Sehtest und ein Hörtest durchgeführt. Es werden die Grob- und Feinmotorik beurteilt und das Impfbuch auf seine Vollständigkeit hin überprüft. Die beim niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt bereits durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen werden vermerkt, auf noch ausstehende oder versäumte Vorsorgen wird hingewiesen. Es wird ein Sprachscreening durchgeführt (HASE: Heidelberger Auditives Screening in der Einschulungsuntersuchung). Bei im Sprachscreening auffälligen Kindern schließt sich die verbindliche Sprachstandsdiagnostik an (SETK 3-5: Sprach-Entwicklungs-Test für drei- bis fünfjährige Kinder).

Üblicherweise wird der Schritt 1 von einer sozialmedizinischen Assistentin (SMA) durchgeführt. In Stuttgart hingegen wird der Schritt 1 immer von einem Team bestehend aus einer Ärztin / einem Arzt und einer Kinderkrankenschwester / einer SMA durchgeführt (so genannter Stuttgarter Weg). Auf diese Weise werden alle Kleinkinder, die eine Stuttgarter Tageseinrichtung besuchen, mindestens ein Mal von einer Ärztin / einem Arzt des Gesundheitsamtes gesehen. Es werden also auch diejenigen erfasst, die sich sonst nicht in einer regelmäßigen ärztlichen Betreuung befinden. Weiter bietet das Stuttgarter Modell die Möglichkeit, dass die Eltern unmittelbar nach der Untersuchung von einer Ärztin / einem Arzt über die Ergebnisse informiert und bezüglich der Fördermöglichkeiten ihres Kindes beraten werden.

Der **Schritt 2** der ESU findet drei bis sechs Monate vor der Einschulung statt. Dabei wird besonders auf gesundheitliche Einschränkungen im Hinblick auf den zukünftigen Schulbesuch geachtet. Es werden alle diejenigen Kinder untersucht, die keine

Um die Ergebnisse der Sprachstandserhebung zu verdeutlichen, werden im Folgenden die unterschiedlichen Befundkategorien erläutert:

Abkürzung in der Dokumentation	Zusammenfassende Beschreibung laut Gutachten von Professor Bode
Arzt	Kinder mit medizinischem Abklärungs- bzw. Behandlungsbedarf (z.B. Augenarzt, Sehschule, Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie) infolge von Auffälligkeiten oder Störungen. Den Sorgeberechtigten wird die Vorstellung beim behandelnden Arzt bzw. die Fortsetzung einer begonnenen Behandlung empfohlen.
In Behandlung, Behandlung abgeschlossen	Kinder, die sich anamnestisch bereits in Behandlung befinden bzw. eine Behandlung abgeschlossen haben.
Int. FB	Kinder mit speziellem pädagogischen Förderbedarf (d.h. Kinder mit deutlichen Auffälligkeiten, die ein intensives Förderprogramm im Kindergarten benötigen in einem Umfang, der das übliche Vorschulprogramm deutlich übersteigt).
VSP-Förd.	Kinder mit geringen Auffälligkeiten, für die die Förderung durch regelmäßigen Besuch des Kindergartens und Teilnahme an der Förderung im Rahmen des Orientierungsplans ausreichend ist.
häuslich	Kinder mit häuslichem Förderbedarf (Kinder mit kleinen Auffälligkeiten, die durch häusliche Förderung behoben werden können).
altersentsprechend	Kinder ohne Förderbedarf (komplett altersgerecht entwickelte Kinder)
fehlende Mitarbeit	Kind hat die Mitarbeit bei dem jeweiligen Untersuchungselement auch nach mehreren Versuchen verweigert
nicht durchgeführt	Die Untersuchung wurde aus anderen Gründen (außer Verweigerung) nicht durchgeführt, z.B.: Gipsverband, defektes Gerät, Untersuchung aus Zeitgründen nicht möglich ….

Quelle:
Auszug aus den Arbeitsrichtlinien für die neue Einschulungsuntersuchung und ihre Dokumentation in Baden-Württemberg

Kindertageseinrichtung besuchen oder bei denen die Kindertageseinrichtung, die Schule oder das Gesundheitsamt noch einen Klärungsbedarf sehen.

Bei einem im Rahmen der ESU festgestellten Förderbedarf wird also unterschieden zwischen einem alleinigen häuslichen Förderbedarf, der zusätzlichen Förderung im Kindergarten und dem weiteren ärztlichen Abklärungsbedarf, aus dem sich in Abhängigkeit der im Verlauf erhobenen Befunde die Vorstellung zur Diagnostik bzw. zur Therapie zum Beispiel beim Logopäden ergeben kann. Wird bei der ESU also die Vorstellung beim Arzt empfohlen, bedeutet dies, dass um die weitere Abklärung bzw. um die Fortsetzung einer bereits begonnen Behandlung gebeten wird.

Fragen zur ESU und deren Befunde können gerne an die zuständige Ärztin / den zuständigen Arzt Ihres Gesundheitsamtes gerichtet werden.

Stefan Ehehalt, Herr Gscheidle, Frau Dr. Nowotzin

Weitere Informationen sind außerdem zu finden unter:

Verordnung des Sozialministeriums zur Durchführung schulärztlicher Untersuchungen sowie zielgruppenspezifischer Untersuchungen und Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen und Schulen (Schuluntersuchungsverordnung) vom 8. Dezember 2011:
www.landesrecht-bw.de/jportal/?quelle=jlink&query=SchulUV+BW&psml=bsbawueprod.psml&max=true&aiz=true

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, NEUKONZEPTION EINSCHULUNGSUNTERSUCHUNG:
www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/40_Service_Publikationen/Neukonzeption_Einschulung.pdf

Häufige Fragen zur neukonzipierten Einschulungsuntersuchung:
www.kultusportal-bw.de/servlet/PB/show/1276228/10-08-27_FAQ_ESU_KM.pdf

"Die Fehler der Politiker in Baden-Württemberg haben zu einer falschen staatlichen schulärztlichen „Überwachung“ mit Doppeluntersuchungen geführt."

KOMMENTAR: DIE WAHRHEIT ÜBER DIE ESU

Doppeluntersuchungen bleiben umstritten

Es gibt in Europa eine funktionierende Pädiatrie – die deutsche. Welche Rolle spielt hierbei der Erfolg des deutschen Pädiatriemodells? Momentan schlägt die VSU (Vorschuluntersuchung) mit sehr hohen Kosten zu Buche. Dies ist mit Unsicherheiten für Baden-Württemberg verbunden. In Bayern ist dies anders. Warum weicht diese Angstpolitik und somit auch die Schuldenkultur des Landes Baden-Württemberg so weit von der bayerischen ab? Wollte das Land die Pädiatrie nicht modernisieren? Warum gibt es keinen politischen Konsens über die pädiatrische Zukunft? Und warum funktioniert dies alles in Bayern?

Die Fehler der Politiker in Baden-Württemberg haben zu einer falschen staatlichen schulärztlichen „Überwachung“ mit Doppeluntersuchungen geführt. Die Politik hat auf die neue VSU falsch reagiert und ist damit nun überfordert. Sind die VSU transparenter geworden? Wo ist das bisherige Verständnis für die moderne Pädiatrie? Selbstverständlich können die Politiker auch andere neue, unwirtschaftliche und allumfassende, bisweilen sozialistische bis utopische Projekte vorbereiten und durchsetzen. Z. B. Tests bei Konzentrationsschwäche oder Aufmerksamkeitsdefiziten. Oder doch gleich den IQ bei allen Kindern in Baden-Württemberg testen? Sicher kann man viele absurde Projekte vorschlagen.

Wir leben in einer Gesellschaft, die Perfektion zum Maß der Dinge macht. Kinder sollen belastbar, effektiv, flexibel sein und möglichst schnell zum Ziel kommen. Kinder brauchen aber viel Ruhe und Geduld. Ihre Entwicklung ist der komplette Gegenentwurf. Kinder brauchen vor allem einen Menschen, an dem es sich von Anfang an verlässlich orientieren können. Kinder machen glücklich!

Entwicklungs- und Sozialpädiatrie ist die Basis der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin. Kinder- und Jugendärzte (KJA) sind sehr gut qualifiziert nicht nur bei allen somatischen Erfordernissen sondern auch bei Prävention, Früherkennung und Basisversorgung. Dabei kommen **„neuen Morbiditäten“** eine stetig wachsende Rolle zu. Kinder- und Jugendärzte genießen weiterhin das größte Vertrauen der Bürger. Somit wächst ihnen eine Schlüsselrolle zu. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (Schularzt und Medizinische Fachangestellte für Schulen) muss mit den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten mit dem nötigen gegenseitigen Respekt zusammenarbeiten.

Niedergelassene Kinder- und Jugendärzte bieten Komplettlösungen auch im Vorschulalter an. Zusammen mit Wissenschaftlern und Politikern sind besonders ambulante Pädiater **(Primary Care Pediatrician - PCP)** für **Corporate Social Responsibility (CSR)** verantwortlich. CSR umfasst die Verantwortung von niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten für ihre Auswirkung auf die Gesellschaft – so lautet die Definition der EU-Kommission. PCPs wissen, dass ihr eigener langfristiger Zukunftserfolg

unauflöslich mit gesellschaftspolitischer Verantwortung verbunden ist. PCPs müssen sich heute für die gleichberechtigte und gleichzeitige Umsetzung von ökologischer Nachhaltigkeit, wirtschaftlicher Profitabilität und sozialer Inklusion engagieren.

Für die Kleinsten ist frühkindliche Bildung wichtig. Deshalb müssen wir sie fördern. **Dazu müssen wir aber sicherlich nicht das Gleiche zweimal leisten!** Kinder- und Jugendärzte, Schuldienst und Politiker der Landesregierung in Stuttgart sind für die Rahmenbedingungen in Baden-Württemberg verantwortlich. Eine besonders wichtige Rolle fällt hierbei der Konvention über Menschenrechte und Biomedizin, Artikel 10 (Datenschutz), Artikel 15 bis 17 (Forschung) und Artikel 10 (Öffentliche Debatte) zu. **Die Diskussion mit den Eltern, mit BVKJ und PädNetzS** muss über einen längeren Zeitraum parallel geführt werden. Nur durch permanente Anstrengung werden Kinder- und Jugendärzte und Gesellschaft in der Globalisierung ihr Wohlstandsniveau halten können. Diese Initiative gegen überflüssige Doppeluntersuchungen regt zum Nachdenken an. Wir müssen überflüssige Teile der VSU vermeiden. Kinderärztliche, kritische aber dennoch konstruktive Begleitung will dabei helfen, dass Eltern und Kinder mit ihren Kinder- und Jugendärzten überdurchschnittlich zufrieden sind.

Traditionelle, regelmäßige Kinderuntersuchungen bei niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten sind im Kindesalter effizienter als die neue staatliche VSU. Der Staat (Schularzt) kann in diesem Fall nicht unbürokratisch und effizient arbeiten. Jedes Bundesland hat eigene Tests und Methoden. Kinder weisen häufig individuelle Entwicklungsunterschiede auf. Das macht eine Überprüfung der Voraussetzungen vor dem Schulstart notwendig. Das Einschulalter liegt in Baden-Württemberg bei 5 Jahren und 11 Monaten. Im Regelfall muss ein Kind, welches bis zu einem bestimmten Stichtag eines Kalenderjahres (in Baden-Württemberg der 30. September) das sechste Lebensjahr vollendet hat zum nächstmöglichen Datum in die Schule gehen. Es steht dann unter Schulpflicht.
Momentan finde ich im Fall einer flexiblen Schuleingangsphase das **Schweizer Modell** am besten. In verschiedenen Kantonen laufen Schulversuche, den Kindergarten mit der ersten oder auch mit den beiden ersten Grundschuljahren in eine dreijährige so genannte Grundstufe zusammenzufassen. Dadurch ergibt sich **ein fließender Übergang zwischen Kindergarten und Schule.** Die Schulfähigkeit der Schweizer Kinder wird am Ende des Kindergartens durch die Lehrperson des Kindergartens beurteilt. In manchen Kantonen liegt die endgültige Entscheidung über den Schulbesuch der Grund- bzw. Basisstufe sogar bei den Eltern. Nur in wenigen Kantonen der deutschsprachigen Schweiz werden Schulreifetests durchgeführt. Je nach Entwicklung des Kindes kann die Dauer des Besuches dieser Grund- bzw. Basisstufe flexibel verkürzt oder verlängert werden. Der Leistungsfähigkeit und Reife jedes einzelnen Kindes kann so besser Rechnung getragen werden und die Schuleingangsphase wird optimal absolviert. Bei mangelnder Reife eines Kindes kann die Schulpflicht entsprechend aufgeschoben werden, bei besonderer Begabung ist ein Antrag auf frühere Einschulung möglich. Eine Schulpflicht wie in Deutschland gibt es in den **USA** nicht. Dort besteht lediglich eine so genannte Bildungspflicht. Demnach können Eltern selbst entscheiden, ob sie ihr Kind auf eine Schule schicken oder z. B. selbst unterrichten (homeschooling). Zu den Einschulungsvoraussetzungen in den USA zählen eine kinderärztliche Gesundheitsbescheinigung und der Nachweis der

"Doppeluntersuchungen im Amt, das kann sich der Staat wirklich sparen."

landesüblichen Impfungen bei den Kindern.
In **Österreich** sind die kostenlosen Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen des Mutter-Kind-Passes (MuKiPa – entspricht in etwa dem U-Heft in Deutschland) zu nutzen. Dazu gibt es finanzielle Anreize. In Oberösterreich erhalten Eltern eine Prämie von 370 Euro die in zwei Raten ausbezahlt wird sofern bei einem Kind alle MuKiPa-Untersuchungen komplett durchgeführt wurden. Bei mehr als der Hälfte (65%) der Kinder bzw. Eltern greift dieser Anreiz. Ein lückenloser Nachweis aller Untersuchungen ist auch Voraussetzung für die Gewährung des vollen Kinderbetreuungsgeldes ab dem 21. Lebensmonat das andernfalls um die Hälfte gekürzt wird. Ähnlich flexibel verläuft alles in **Tschechien, Frankreich** oder in der **Slowakei -** und **auch in Bayern**.

Doppeluntersuchungen im Amt, das kann sich der Staat wirklich sparen. Die zu knapp bemessenen 20 bis 30 Minuten pro Kind fördern nichts zu Tage, was der niedergelassene Kinderarzt bei der U9 nicht auch gesehen hätte. Verhält sich ein Kind bei der amtlichen Untersuchung schüchtern oder gar ängstlich weil es den behandelnden Arzt das erste Mal sieht, sind keine aussagekräftigen Ergebnisse zu erwarten. Dies ist unter Anderem auch ein Grund warum viele Eltern Angst vor dem amtlichen Kindercheck haben. Zudem erhält der Staat keinen fundierten Überblick und keine glaubhaften Ergebnisse. Die hierfür nötige Zeit - und somit auch viel Geld - für solch unnütze

>>

Untersuchungen könnte man sich sparen. **Die U9 reicht völlig aus um den Entwicklungsstand eines Kindes feststellen zu können**. Erfahrene Kinder- und Jugendärzte und Kinderarzthelferinnen sind Fachleute und kennen diverse Methoden um Sprachauffälligkeiten, Feinmotorik- oder Grobmotorikdefizite, und auch emotional-psychosozial bedingte Verhaltensstörungen zu erkennen.

Die Eltern wünschen sich eher, dass die Meinungen von Eltern, Erzieherinnen und Kinder- und Jugendärzten wieder mehr zählen. Warum? Es hängt sehr stark davon ab, welcher Arzt/Ärztin im Gesundheitsamt die Untersuchungen durchführt. Dazu kommt, dass sich die Eltern diesen Arzt nicht selbst aussuchen können. Die freie Arztwahl beim Kinder- und Jugendarzt ist jedoch sehr gefragt. Diese Ärzte haben sehr viel Erfahrung, sind hoch motiviert und die Eltern vertrauen auf deren Rat. Die neuen VSUs finden meist in den Kindergärten und Kindertagesstätten statt. Die Erzieherinnen haben dadurch einen bedeutend höheren verwaltungstechnischen Aufwand. Ihnen fehlt daher die Zeit sich mit dem Wesentlichen in diesen Einrichtungen zu befassen: den Kindern! Kitas und Kindergärten sind keine Parkhäuser für Kinder. Betreuung muss mehr sein als Wartezeit bis die Kinder wieder nach Hause gehen. **Betreuung muss heißen: Spielzeit, Lernzeit, Förderzeit! Auch aufgrund fehlender Zeit** bzw. von oben herab falsch verplanter Zeit stimmt in vielen Einrichtungen die Qualität der Betreuung nicht oder nicht mehr. Hinzu kommen logistische Probleme bei VSU in Kindereinrichtungen oder dem Gesundheitsamt.

„Uns bleibt nicht viel Zeit“, sagt Winfried Kretschmann und meint damit eine geistig-moralische Wende. Auch **Kinder- und Jugendärzte sind für Genossenschaft, Zivilgesellschaft und Bürgerbeteiligung im Südwesten**. Doppeluntersuchungen sind nicht ökologisch, überhaupt nicht günstig oder rationell. Wir leben in einer postmaterialistischen, sehr dynamischen Zeit. **Die staatliche VSU sind besonders enttäuschend während der Finanzkrise.** Die VSUs waren sicher nicht gut genug vorbereitet bzw. überdacht worden. Politiker sind Dogmatiker und lassen sich von Wissenschaftlern beeinflussen. Sie haben die sehr gut funktionierenden kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen ignoriert und die Kinder- und Jugendärzte nicht vor den Gefahren der Doppelarbeit gewarnt. Die politische Führung hat sich wie ein Kapitän ohne Seekarte verhalten. Leider entwickeln viele Wissenschaftler nur autoritäre und dogmatische Ideen. Sie haben ihre Wissenschaft über Jahrzehnte hinweg zu einem Übersystem gemacht, dem sich alles andere unterzuordnen hat – anstatt sich des Wissens zu bemächtigen und daraus ein Werkzeug zu machen. Am allerschlimmsten ist aber, dass sich in vielen Köpfen die Behauptung festgesetzt hat, **„Staat“ (neue staatliche VUS) und „Markt“ (traditionelle U8/U9) seinen zwei getrennte Sphären**. Die U8/U9 werden von den Krankenkassen bezahlt, die staatlichen VSUs werden vom Staat über die Landratsämter bezahlt.

"Wo steckt die Logik und Wirtschaftlichkeit bei Doppeluntersuchungen?"

Wo steckt die Logik und Wirtschaftlichkeit bei Doppeluntersuchungen?

4% aller Kinder werden in keiner traditionellen Vorsorgeuntersuchung erfasst. Es ist absolut unsinnig alle Vorschulkinder (!!!) doppelt zu untersuchen, um die wenigen ausfindig zu machen, die sich einer Gesundheitsuntersuchung bisher entziehen. Das kann anders gelöst werden. Niedergelassene Kinder- und Jugendärzte halten die VSU für unnötig nicht nur wegen der um geschätzte 400% **steigenden Mehrausgaben** hierfür. Nicht nur der finanzielle Aspekt ist hierbei anzumerken. Wo ist die Umweltfreundlichkeit des Landes Baden-Württemberg? Für die VSU erhalten die Eltern ein ca. 10-seitiges Paket mit Anschreiben, Fragebögen, Formularen und Einverständniserklärungen. Die Erzieherinnen erhalten pro Kind einen 5-seitigen Fragebogen. Und der Schuldienst noch 10 Seiten dazu. Das macht summa summarum **ca. 25 Din A4-Seiten pro Kind!** Danach werden die **kompletten Unterlagen im Landratsamt für 9 Jahre archiviert! CAVE auch Datenschutz – VSU, das ist ein Monster...**

Eltern halten die staatlich angeordneten VSU schlichtweg für überflüssig. Sie sind der Meinung, dass der eigene Kinderarzt bedeutend besser für diese Aufgabe gerüstet ist. Das Praxisteam ist freundlicher und motivierter. Der behandelnde Kinderarzt kennt das Kind seit Jahren und verfügt somit über einen bedeutend besseren Überblick. Er kennt die komplette Krankengeschichte und hat zudem die Daten und alle Ergebnisse dokumentiert und stets sofort zur Hand. Und das ohne problematische Fragebögen – die unpersönlich sind und Eltern und Erzieherinnen manchmal vor fast unlösbare Probleme stellen. Die Eltern ärgert zudem, dass die Untersuchungstermine fast ausschließlich vormittags stattfinden, an Stätten, die alles andere als wohnortnah sind. Um solche Termine wahrnehmen zu können bedarf es guter Organisation von Seiten der Eltern. Meist muss hierfür ein Urlaubstag geopfert werden. Wozu? Die Untersuchung ist zu kurz und der Inhalt ist identisch zur letzten U-Untersuchung (Sprachtest wie im Kindergarten...). Ist das nicht Zeit- und Geldverschwendung?

Baden-Württemberg und Deutschland sollten aktiv aus den Erfahrungen anderer Länder lernen. Bei uns in Baden-Württemberg sind die U-Untersuchungen nur mit Einschränkungen Pflicht – in Bayern schon. (Wie auch in Ungarn, Tschechien oder der Slowakei). Ich wundere mich sehr, dass es von Bundesland zu Bundesland Unterschiede gibt. Allerdings denke ich, dass Eltern mit diesem Übermaß an Bürokratie dazu zwingen muss. Die **VSU in Bayern sind rationell und logisch. U1 bis U9 sind dort für alle Kinder gesetzlich komplett verpflichtend. Das ist ideal**. Wird der Nachweis der durchgeführten U-Untersuchungen nicht erbracht, werden die betroffenen Kinder bei der schulärztlichen Untersuchung überprüft. (s. § 14 DGVG). Hinzu kommt, dass manche Schulen sogar ein Attest des Kinderarztes akzeptieren.

Die überwiegende Mehrheit der Erziehungsberechtigten in Baden-Württemberg halten eine Einschulung mit einem Attest des bekannten „familieneigenen" Kinder- und Jugendarztes für viel sinnvoller als die „schrecklichen" amtsärztlichen VSU mit fremden Medizinischen Assistenten und Ärzten. Die Eltern sind überzeugt davon, dass sich eine Amtsperson bei einem halbstündigen Besuch kein komplettes Bild von einem Kind machen kann. Besser kann dies der Arzt der das Kind ständig begleitet und betreut und zudem ein anderes Verhältnis zu den Eltern hat. Sie halten die amtlichen Tests schlichtweg für Humbug. Die Ergebnisse der amtliche Untersuchung liegen den Eltern immer erst Wochen später vor. Es können keinerlei Rückfragen gestellt werden. Und somit kann auch keine weiterführende Beratung stattfinden!

"Kinderärzte aus Baden-Württemberg unterstützen die neue VSU nach dem Modell aus Bayern."

Nur 90% der Kinder nehmen an dieser gesetzlich verpflichtenden ersten VSU beim Schularzt teil. Doch CAVE! Die Durchführung obliegt überwiegend der medizinischen Assistenten. Meist ist der Amtsarzt nicht anwesend! Zeigen sich nun bei dieser Untersuchung Auffälligkeiten müssen die betreffenden Kinder ein weiteres Mal schulärztlich untersucht werden. Bei vielen 5-Jährigen führt dies zu Irritationen.
Dagegen stehen 94% aller Kinder, die freiwillig an der U8/U9 in den Kinderarztpraxen teilnehmen. Kinder- und Jugendärzte (Hausärzte) sind erfolgreicher!

Ein weiteres Problem: **Staaten versagen beim Datenschutz von persönlichen Daten.** Oft werden viele Anforderungen an ein funktionsfähiges Datenschutzmanagement nicht beachtet: **Charta der Grundrechte der Europäischen Union,** Artikel 1 (Würde des Menschen); Artikel 3 (Recht auf Unversehrtheit); Artikel 8 (Rechte des Kindes); Artikel 41 (Recht auf eine gute Verwaltung) oder in **Konvention über Menschenrechte und Biomedizin** bes. Artikel 1, 2, 5-7, 9, 10, 15–17, 26 und 28. Auch in der K**onvention über die Rechte des Kindes** hier Artikel 2 und 3. Auch Artikel 18, 27 und 29) In oben genannten Konventionen provoziert der Gesetzgeber mit Gesetzesänderungen im ÖGDG (Schul- und Öffentlichen Gesundheitsdienstgesetz) in vielen Artikeln. Dazu kommt, dass bis jetzt noch nicht klar ist, **ob die neuesten VSU klassische wissenschaftliche Forschung sind ?**

Die gesetzlich verankerte VSU ist nicht nur konzeptionslos und intransparent sondern auch zeitaufwendig und teuer. Diskriminierende Befragungsbögen, mangelnder Datenschutz, eventuell damit einhergehender Missbrauch, Stigmatisierung und Diskriminierung. Alles unnütz und unbrauchbar. Nicht nur in Deutschland und in Europa sondern weltweit!

Ich wünsche unseren Kindern, Eltern und KJÄ mehr Effizienz und Effektivität. Nur EINE kinderärztliche Untersuchung im Vorschulalter am besten beim niedergelassenen Kinderarzt des Vertrauens. Nicht nur in den Staaten der EU besteht der Trend weg von einer zentralisierten medizinischen Versorgung hin zu einer dezentralen. „Wirtschaftliche und soziale Verantwortung" muss wieder großgeschrieben werden. Wohnortnahe Angebote sind somit unabdingbar. **Ausschließlich Kinder- und Jugendärzte verfügen über die Grundlagen für Nachhaltigkeit und Wachstum. Kinder- und Jugendärzte sind qualifiziert, arbeiten sicher und effizient.**

Außerdem hat der Staat nicht so viel Geld um dieses überaus teure Projekt stemmen zu können. Eine alternative Möglichkeit bietet der sogenannte **„Stuttgarter Weg"**. Es handelt sich hierbei um eine veränderte Variante der neuen VSU. Hierbei wurde die VSU an die Verhältnisse innerhalb der Stadt Stuttgart angepasst. Die vier Punkte umfassen: VSU durch einen Schularzt, möglichst in vertrauter Umgebung in Anwesenheit der Eltern, Verzicht auf Elternfragebogen, Verzicht auf den zweiten Teil des Fragebogens der Erzieherinnen, differenzierte Beratung der Eltern und Kitas und gute Untersuchungsbedingungen.

Aktuelle Politiker können neue richtungsweisende Entscheidungen treffen und die Position der Kinder- und Jugendärzte kann gemäß EAP (European Academy of Pediatrics) wieder fair beschrieben werden. **Wegen der neuen gesetzlichen Doppeluntersuchungen besteht dringender Handlungsbedarf. Politiker und Kinder- und Jugendärzte müssen schnell einen effizienten Kompromiss im sparsamen Umgang mit der VSU finden. Die jahrelange kinderärztliche Erfahrung ist die Basis für gegenseitige Zusammenarbeit bei der VSU.**

Der postindustrielle Wandel überfordert viele Kinder und deren Eltern. Der Staat benötigt finanzielle Mittel beim sozialpädiatrischen Dienst. Bei der Umsetzung des Nationalen Aktionsplans auf Basis der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN) gibt es noch viele Schwierigkeiten. Unter anderem fehlt es an Geld und Personal. Bei der Integration und Inklusion behinderter Kinder müssen die Staaten vermehrt in Aktion treten. Hierzu muss ein neuer Integrationsvertrag für die VSU offen kommuniziert werden.

Kinder- und Jugendärzte erkennen hier **eine schlechte Tendenz**. Äußerst aufwendige Verfahren einzuführen, die mangels finanzieller Unterfütterung fast ausschließlich dazu führen, **dass**

>>

mehr beschriebenes Papier produziert wird, ist sinnlos. In öffentlichen Haushalten ist Sparen angesagt. Daher wird a**ußer zusätzlichem Papierkram nichts Effektives bei diesen neuen VSUs herauskommen.** Es ist ganz und gar nicht sinnvoll das gesamte Verfahren in den Kindergarten zu verschieben und dem dortigen Personal die Arbeit zu delegieren.

Kinder- und Jugendärzte begrüßen jede solide Maßnahme, die zu Verbesserung der Einstiegschancen für Schulanfänger ergriffen wird. Es muss aber der feste Wille erkennbar sein, dass tatsächlich eine Verbesserung erreicht werden kann.

Kinder- und Jugendärzte aus Baden-Württemberg unterstützen die neue VSU nach dem Modell aus Bayern. Effizienter, dynamischer und individueller als das hiesige Monstermodell aus Baden-Württemberg. Hier muss der Landtag nachbessern und grundlegend Überarbeiten. Dann ist ein Erkennen von individuellem Förderungsbedarfs möglich.
Denn wir leben im Kinderland Baden-Württemberg.

Tom M.U.Dr. Soukup
Kinder- und Jugendarzt/PCP
Vorstand der PädNetzS eG
Member of CESP bei EC in Brüssel a.D.
(heute EAP-European Academy of Paediatrics
bei European Commission)
Nagold
Kinder- & familienfreundlicher Kreis Calw
Kinderland Baden-Württemberg
tomxsoukup@googlemail.com

Dr. Tomas Soukup

verstärkt seit dem 26.3.2012 den Vorstand der PädNetzS eG

Vor seiner Niederlassung vor 6 Jahren in Nagold war er lange Jahre in der Führungsspitze des tschechischen Berufsverbandes tätig, wo er vor einigen Jahren mithelfen konnte, durch intensiven politischen Druck die Abschaffung der ambulanten Pädiatrie in die gesetzliche Verankerung der ambulanten Pädiater als alleinige Zuständige für Kinder und Jugendliche zu drehen.
Außerdem war er dort zuständig für die Zusammenarbeit der Pädiater auf europäischer und internationaler Ebene als Mitglied entsprechender Gremien

FRÜHPÄDAGOGIK

Besuch im katholischen Kindergarten St. Antonius in Waiblingen

Als ich den Kindergarten um 13 Uhr besuchen will, ist die Eingangstür verschlossen. Einige abholbereite Eltern stehen außen und müssen warten, bis die Tür für diejenigen Kinder geöffnet wird, die zu dieser Zeit abgeholt werden.
Frau Seifert, die Leiterin, die von meinem Kommen wusste, und für meinen Einlass sorgte, erklärt mir später, dass das pünktliche Abholen durch die Eltern zum Konzept gehört. Kinder und Eltern sorgen gegenseitig für Verlässlichkeit: die Kinder wissen, dass sie sich innen im Eingangsbereich anziehen und bereit halten und, die Eltern geben ihnen die Zuverlässigkeit, dass sie pünktlich kommen. Wenn es dann doch mal Tränen gibt, wird das mit Eltern und Kind besprochen.

Der Eingangsbereich nimmt durch seine Helligkeit, großzügige Raumaufteilung und die vielen Holzmöbel Ängste und wirkt sehr einladend. Für die Kinder gibt es die Regenbogen-, Stern- und die Sonnengruppe, in die sie aufgenommen werden, und in der sie bis zum Schulbeginn bleiben. Für ca. 25 Kinder pro Gruppe stehen je zwei Erzieherinnen zur Verfügung. Während der Bringzeit von 7-9 Uhr wird jedes Kind von der Erzieherin mit Handgeben begrüßt und angesprochen, und genauso verabschiedet Jedes soll sich auf- und angenommen fühlen. Eine Betreuung gibt es bis mittags, oder 3x/Wo auch bis 16 Uhr. Die Kinder sprechen die Erzieherinnen mit dem Nachnamen an, die Vornamen werden vermieden, auch wenn es dann über „Du“ läuft. Eine Vermischung der Ebenen wird dadurch vermieden und ganz bewusst der Unterschied zwischen Kindern und Erzieherinnen aufrecht erhalten.

Bis 9.30 Uhr ist dann zunächst freies Spiel. Dazu gibt es verschiedene Spielecken, eine eingebaute Höhle, die sehr beliebt ist, Spielsachen zum Bauen, zum Üben von Zahlen und Buchstaben, Perlen zum Ordnen und fädeln, eine Werkbank, Zeichentisch, und Material für Rollenspiele, u.a. eine große Zahl von Puppenwagen.
Im Morgenkreis ab 9.30 Uhr wird besprochen, welches Kind fehlt, und es bleibt dadurch weiter in die Gruppe einbezogen. Es wird erzählt, vorgelesen, gesungen, es werden aber auch kirchliche Inhalte in Rollen gespielt, z.B. auch das Abendmahl, in dem dann Traubensaft verteilt wird. An Geburtstagen beten die Kinder für dieses Kind, an kirchlichen Festen werden Lieder gesungen. Alle Eltern der verschiedensten Herkunftsländer wurden im Aufnahmegespräch damit bekannt gemacht, und es wird von Kindern und Eltern so akzeptiert, obwohl nur eine Minderheit der Kinder eine katholische Herkunft hat. Nach dem Morgenkreis geht es, wenn je nach Wetter irgend möglich, ins Freie mit Spielen im großen Garten, Betreuung von Pflanzbeeten und im Herbst ernten von Äpfeln und Nüssen. Einmal pro Woche wird ein Stunde in einer nahegelegenen Turnhalle geturnt, einmal im Monat gibt es einen Waldtag, einen Kochtag mit anschließendem gemeinsamem Essen und einen Spieltag.

Die Sprachförderung erfolgt täglich nach dem Würzburger und Freiberger Sprachmodell, besonders auffällige Kinder erhalten ohne Antrag, lediglich mit dem schriftlichen Einverständnis der Eltern, 2x/Wo je 30 Minuten Förderung durch eine ausgebildete Sprachhelferin. Grob-und Feinmotorik werden durch ein breit gefächertes Beschäftigung- und Spielangebot „nebenbei“ geübt.

Zusammenfassend habe ich aus dieser Erkundung mitgenommen, dass auch dieses Erziehungskonzept mit seinen guten und wohlwollenden Strukturen, der Einbeziehung von Ritualen, auch von spirituellen Inhalten, und von Ergänzungsangeboten aus verschiedenen Alltags- und Umgebungsbereichen, von Kindern und Eltern sehr gut angenommen wird. Auch hier steht die Beziehung zum Kind an erster Stelle, und die Bildungsinhalte bauen sich darauf auf.

U. Schneider

Weitere Informationen:
www.antoniusgemeinde.de/kiga/index.html

RUNDBRIEF NR. 6 / BETHLEHEM, 12. APRIL 2012

Liebe Freundinnen und Freunde, liebe Kolleginnen und Kollegen,

da habe ich in meinem letzten Rundbrief am Schluss doch einiges durcheinandergebracht! Das orthodoxe Ostern ist natürlich eine Woche nach dem lateinischen und nicht vorher. Aber das jüdische Pessah verbindet dieses Jahr beide und wir sind jetzt gerade mittendrin. Das bedeutet, dass eine Woche lang in Jerusalem Chaos herrscht. Die Altstadt ist proppe voll mit Menschen aller Sprachen, Kulturen und Nationen. Am meisten fallen neben den orthodoxen Juden natürlich die exotischen Kleider der äthiopischen Christen auf in ihrer bunten Vielfalt. Am Ostersonntag begegnete mir zufällig der italienische Ministerpräsident Mario Monti beim Betreten der Grabeskirche. Die Patriarchen der lateinischen, orthodoxen und armenischen Kirchen waren am Ostersonntag alle gleichzeitig in der Kirche, aber leider jeder in seinem eigenen Winkel. Und man suchte sich mit Gesängen, gebeten und Orgelmusik gegenseitig zu übertönen. Da freute ich mich schon zu hören, dass man sich entschlossen habe, im nächsten Jahr das Osterfest zum gleichen Termin zu feiern. Vielleicht wird es eines Tages noch ein gemeinsames Fest werden?

Am meisten beeindruckt und berührt hat mich aber ein Fußmarsch am Ostermontag von Jerusalem nach Emmaus. Ein deutscher Franziskanerpater hat es organisiert und durch Mundpropaganda kamen über 100 Leute zusammen. Wir liefen zunächst durch die Stadt, dann am Rand durch ein verlassenes arabisches Dorf und dann über Stock und Stein durch momentan grüne Wiesen, steiniges Gelände und Olivenhaine, an Schafen und Eseln vorbei, schließlich in der Mittagshitze den Berg hoch, wo uns der israelische Grenzzaun erwartete. Nach kurzer Diskussion mit den Polizisten und Soldaten durften wir ohne Passkontrolle passieren und gelangten schließlich nach fünf Stunden Fußmarsch in dem zugegebenermaßen hässlichen Nest Qubeibe ins gastfreundliche Beit Emmaus, einem Alten- und Behindertenheim, das von deutschen Salvatorianerinnen geführt wird. Dort gab es Brot, Hummus, Oliven und Getränke, aber auch süße Stückchen und arabischen Kaffee. Hier feierten wir Gottesdienst und gedachten der „Ereignisse“ in Jerusalem vor 2000 Jahren. Das besondere für mich war, dass man auf dem ganzen Marsch ohne Probleme mit so vielen verschiedenen Menschen, die man zuvor noch nie gesehen hatte, ins Gespräch gekommen ist, dass man ganz vergaß, wie der Tag verging und der Abend kam und wir beinahe wie von selbst das Lied anstimmten: „Herr bleibe bei uns, denn es will Abend werden und der Tag hat sich geneiget!“

In dieser wunderbaren Zeit musste mein Rundbrief natürlich als „Osterbrief“ beginnen. Doch was hat sich in letzten zwei Monaten sonst noch alles ereignet? Zum einen hat sich die neurologische Outpatient clinic am Caritas Babyhospital richtig etabliert. 50 bis 70 Patienten pro Monat haben sich stabil eingependelt und 100 EEG‘s haben wir in diesem Jahr 2012 auch schon geschrieben. Allerdings habe ich es noch nicht geschafft, eine bessere Organisation hinzubekommen. Die Patienten kommen eben wie schon immer ohne Terminvereinbarungen und an manchen Tagen weiß ich nicht mehr, wo mir der Kopf steht, an anderen Tagen muss ich die Patienten suchen. Die Tür des Sprechzimmers ist ein offenes Scheunentor, wo man manchmal auch einfach so reinschaut, was denn hier so läuft. Das kann sehr kommunikativ sein, aber dann eben auf Kosten der Konzentration und Effektivität. Aber so gibt es eben andere Qualitäten, die in diesem Land zählen.

Im März durfte ich zusammen mit zwei Kollegen und zwei Physiotherapeutinnen in Ein Bokek am Toten Meer einen neuropädiatrischen Kongress der Mittelmeerländer besuchen. Das war für mich sehr fruchtbar, denn ich konnte erst mal wieder etwas Anschluss an neue Erkenntnisse in der Neuropädiatrie gewinnen. Genetik und Bewegungsstörungen waren die Hauptthemen, aber

+++++ alleine+ im +März +2012 + Spenden + in + Höhe + von + 5.100 € +++++++++ die Patienten ++ Werner Deigendesch + und PädNetzS + sagen + vielen ++ Dank +++++

auch Autismus und Neurochirurgie. Ebenso wichtig waren für mich aber auch die Kontakte am Rande mit den Kolleginnen und Kollegen aus Israel, die unsere neunköpfige palästinensische Delegation sehr freundlich aufgenommen haben.Wir haben auch Kontakte nach Pisa knüpfen können und ich freue mich schon, auf einen regen Austausch.

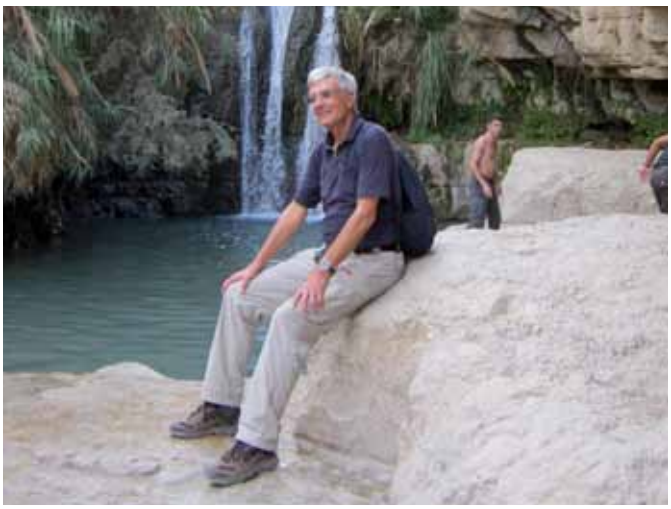
Dann hatte ich ja berichtet, dass meine Stelle zur längeren Besetzung ausgeschrieben wurde und es hat sich tatsächlich eine Kollegin aus Bayern auf die Stelle beworben. Momentan läuft nun das Vorstellungsverfahren und ich freue mich sehr, dass es hier nun auch ohne mich weitergeht. Da es aber noch einige Monate dauern kann, haben sich der wahrscheinlich vielen bekannte und mir schon lange Zeit freundschaftlich verbundene Reinhard Keimer zusammen mit einem ehemaligen Oberarzt Helmuth Wörle bereit erklärt, die Zeit zu überbrücken. So werde ich also voraussichtlich zwischen Juli und September in die Heimat zurückkehren, um mich wieder der Familie, Haus und Garten zu widmen. Bethlehem, Palästina, Israel, der Nahe Osten wird mich aber vermutlich noch länger beschäftigen.

Was mich sicher auch noch lange beschäftigen wird, sind die Begegnungen und Gespräche mit vielen wunderbaren Menschen, mit denen man hier in Kontakt kommt. Das beginnt im Haus mit Reto und Baschir, unseren beiden public relation Menschen, einigen Studentinnen und Studenten, die ihr Praktikum hier abgeleistet haben, Christine aus der Schweiz, die drei Monate als Praktikantin „Mädchen für alles“ war, Ingo Gassner. aus Innsbruck, der zwei Wochen lang den Oberärzten Sonographieren beibrachte, und geht weiter mit Livna und ein paar anderen von der EAAPI- Gruppe, die für den ökumenischen Rat an den Checkpoints stationiert waren und nicht zuletzt Kolleginnen und Kollegen von der AGEH und dem Zivilen Friedensdienst, die in Jerusalem und Umgebung stationiert sind, und natürlich Clemence, meiner unvergleichlichen Arabischlehrerin. Alle sind aus unterschiedlichen Motiven unterschiedlich lange hier und alle verbindet die Liebe zu und das Interesse an diesem Land und seinen Menschen.

Was wird aus dem Land werden? Keiner weiß es. Auch Günther Grass trieb wahrscheinlich die Sorge um dieses Nichtwissen um. In Israel ging man im Übrigen viel sachlicher und gelassener mit dem Thema um als die Diskussionen in Deutschland zeigen. Das Einreiseverbot wird ihn wahrscheinlich wenig jucken oder ihm weitere Gelegenheit geben, seine Meinung zu äußern; die derzeitige israelische Regierung hält sich auch andere vom Leib, die ihrem Machtanspruch zu nahe treten. Trotzdem fand ich es wohltuend, wie ausgelassen und fröhlich Pessah auf den Straßen Jerusalems gefeiert wird. Die Menschen hier wollen auf beiden Seiten den Frieden und verdammen ihre Politiker, denen es nur um Macht und Einfluss geht. In anderen Ländern hat der Prozess ja längst begonnen, dass sich die Menschen dieser Ansprüche entledigen. Ich bin gespannt, wie lange es hier noch dauert.

Damit möchte ich wieder mal zum Ende kommen und danke wieder für alle Eure Emails, Briefe, Wünsche, Spenden oder auch nur für das Gedenken. Es tut gut, sich mit Euch allen verbunden zu wissen. Bleibt gesund und lasst Euch erfüllen von euren Aufgaben!

Euer Werner Deigendesch



KinderhilfeBethlehem
im Deutschen Caritasverband e.V.

caritas

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

(Bitte Spendenbescheinigungen zwecks besserer Zuteilung an die Geschäftsstelle faxen)

Labor Enders & Partner · Stuttgart

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

Deutscher Akkreditierungs Rat
DAR
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.

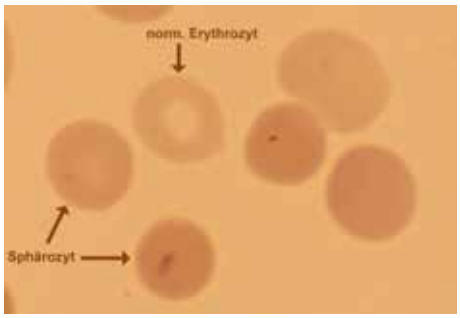
Zu unseren Schwerpunkten zählen:
- Infektionen in der Schwangerschaft und Neonatalperiode
- Infektionsdiagnostik bei Kindern und Erwachsenen
- gynäkologische Endokrinologie
- Thrombophiliediagnostik
- forensisch akkreditierte Drogenanalytik

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

Hereditäre Sphärozytose

Dr. med. R. Alkier & Dr. rer. biol. hum. T. Meier

Die hereditäre Sphärozytose (Synonym: angeborene Kugelzellenanämie) ist eine angeborene hämolytische Anämie, deren Prävalenz in Deutschland ca. 1:5.000 beträgt. Die Erkrankung wird durch verschiedene genetische Defekte der stabilisierenden Proteine der Erythrozytenmembran verursacht. Der Erbgang ist typischerweise autosomal dominant. Daneben gibt es auch autosomal rezessive Formen. Durch diese Störung ändert sich die Struktur der Erythrozyten. Es kommt zum Verlust der bikonkaven Form und die Erythrozyten nehmen die energetisch günstigere Kugelform an (Sphärozyten s. Abb.). Als Folge ist die mechanische Resistenz der Erythrozyten vermindert. Sie halten den Belastungen im Trabekelwerk der Milz nicht stand und werden dort vermehrt abgebaut.



Bei der Sphärozytose treten hämolytische Krisen im Kindesalter gehäuft im Rahmen von Infekten (z.B. Parvovirus B19) auf, was dazu führen kann, dass solche Kinder transfusionspflichtig werden. Eltern von Kindern mit Sphärozytose sollten daher für Parvovirus B19-Erkrankungen in der Umgebung sensibilisiert werden. Auch schwere körperliche Belastung und verschiedene Medikamente können eine hämolytische Krise auslösen.

Bei der Sphärozytose zeigt sich eine meist normozytäre, seltener leicht mikrozytäre Anämie mit Splenomegalie (90% der Fälle), in schwereren Fällen auch eine Retikulozytose mit Ikterus (hämolytischer Ikterus, Verschlussikterus). Bei einer Sphärozytose können bereits im Kindesalter durch Cholestase verursachte Gallensteine auftreten. Bei hepatobiliären Beschwerden im Kindesalter sollte daher eine Sphärozytose durch Bestimmung eines Blutbildes mit obligater Mikroskopie (Sphärozyten), Retikulozyten, Erythrozytenindices, Hämoglobin, Bilirubin (auch indirekt), LDH und Haptoglobin ausgeschlossen werden. An den Werten für Hämoglobin, Bilirubin und der Retikulozyten lässt sich der Schweregrad der Hämolyse abschätzen. Dieser ist bei Mitgliedern einer Familie mit dem selben genetischen Defekt meist gleich.

Bei asymptomatischen Patienten können folgende Veränderungen auf eine *asymptomatische Anlage* für eine hereditäre Sphärozytose hinweisen:

- MCHC oberhalb d. Norm (meist > 35 g/dl)
- RDW > 15 %
- Retikulozytenzahl gering oder mäßig erhöht
- Sphärozyten im Blutausstrich
- LDH erhöht, indirektes Bilirubin erhöht
- Haptoglobin erniedrigt
- leichte Erhöhung der osmotischen Fragilität

AWMF 025/018 11/2010, s. u.

Erweiterte Diagnostik

Für die erweiterte Diagnostik bieten wir einen neuen Test für die Durchflusszytometrie (EMA-Test) an. Im EMA-Test wird die Bindung eines grün fluoreszierenden Farbstoffes (**E**osin-5-**Ma**leimid) an die Erythrozytenmembran untersucht. Bei den meisten Formen einer hereditären Sphärozytose ist die Bindung von EMA an die Erythrozytenmembran deutlich verringert. Die Sensitivität des Tests beträgt 90 - 95 %, die Spezifität 95 - 99 %. Der EMA-Test erlaubt zusammen mit der Untersuchung der osmotischen Erythrozytenfragilität respektive -resistenz und den Parametern der Basisdiagnostik eine nahezu sichere Diagnose der hereditären Sphärozytose. Ausführliche Informationen zur hereditären Sphärozytose sind auch in der S1-Leitlinie der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (AWMF 025/018 11/2010, s. u.) verfügbar.

Literatur: ***[1] Giersiepen K, Lelgemann M, Stuhldreher N, Ronfani L, Husby S, Koletzko S, Korponay-Szabó IR; and the ESPGHAN Working Group on Coeliac Disease Diagnosis. Accuracy of Diagnostic Antibody Tests for Coeliac Disease in Children: Summary of an Evidence Report. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2012;54:229-241.***

RECHTSFRAGEN

Elektrische Geräte in der Arztpraxis

Die Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sollte gerade in einer Arztpraxis ernst genommen werden. Zwar gewährleistet die zuständige Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) im Schadensfall die erforderliche medizinische Behandlung sowie gegebenenfalls angemessene Entschädigung. Der Schaden ist dann aber schon eingetreten.
Ein besonderes Augenmerk gilt elektrischen Geräten in der Arztpraxis. Was ist in diesem Zusammenhang zu beachten?

BG-Vorschrift A3 („BGV A3“)

Die Unfallverhütungsvorschrift „Elektrische Anlagen und Betriebsmittel“ kann als Standardwerk herangezogen werden. Elektrische Betriebsmittel sind alle Gegenstände, die als Ganzes oder in einzelnen Teilen dem Anwenden elektrischer Energie oder dem Übertragen, Verteilen und Verarbeiten von Informationen dienen. Dazu gehören insbesondere alle Gegenstände zum Erzeugen, Fortleiten, Verteilen, Speichern, Messen, Umsetzen und Verbrauchen sowie solche der Fermelde- und Informationstechnik. Im Zweifel sind deshalb sämtliche Geräte, die mittels elektrischer Energie funktionieren, als entsprechende sicherheitsrelevante Gegenstände einzuordnen.

Grundsätze

Der Praxisinhalber hat dafür zu sorgen, dass die elektrischen Geräte nur von einer Elektrofachkraft oder unter Leitung und Aufsicht einer solchen den elektrotechnischen Regeln entsprechend errichtet, geändert und instandgehalten werden. Der Praxisinhaber hat ferner dafür zu sorgen, dass die elektrotechnischen Regeln auch beim Betrieb der jeweiligen Geräte beachtet werden.
Ist bei einem elektrischen Gerät ein Mangel festgestellt worden, entsprechen die Gegenstände also nicht oder nicht mehr den elektrotechnischen Regeln, so hat der Praxisinhaber dafür zu sorgen, dass dieser Mangel unverzüglich behoben wird. Führt der Mangel sogar zu einer dringenden Gefahr, dann darf das jeweilige Gerät solange nicht weiter verwendet werden, bis es repariert wurde. Von einem sicheren Zustand der elektrischen Geräte ist auszugehen, wenn von ihnen bei ordnungsgemäßem Bedienen und bestimmungsgemäßer Verwendung weder eine unmittelbare (z.B. gefährliche Berührungsspannung) noch eine mittelbare (z.B. durch Strahlung, Explosion, Lärm) Gefahr für den Menschen ausgehen kann. Der geforderte sichere Zustand umfasst auch den notwendigen Schutz gegen zu erwartende äußere Einwirkungen (z.B. mechanische Einwirkungen, Feuchtigkeit, Eindringen von Fremdkörpern).
Zu beachten ist insbesondere, dass elektrische Geräte in ihrer Funktion und Sicherheit durch Umgebungseinwirkungen (wie Staub, Feuchtigkeit, Wärme, mechanische Beanspruchung) nachteilig beeinflusst werden können. Dies ist bei der Auswahl und beim Betrieb der entsprechenden Geräte zu beachten.

Prüfungen

Der Praxisinhaber hat dafür zu sorgen, dass die elektrischen Geräte auf ihren ordnungsgemäßen Zustand geprüft werden; und zwar vor der ersten Inbetriebnahme und nach einer Änderung oder Instandsetzung vor der Wiederinbetriebnahme durch eine Elektrofachkraft oder unter Leitung und Aufsicht einer solchen sowie in bestimmten Zeitabständen.
Die Fristen sind so zu bemessen, dass entstehende Mängel, mit denen gerechnet werden muss, rechtzeitig festgestellt werden.
Nur auf Verlangen der Berufsgenossenschaft muss ein Prüfbuch mit bestimmten Eintragungen geführt werden.
Die Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme ist nur dann entbehrlich, wenn dem Praxisinhaber vom Hersteller oder Errichter bestätigt wird, dass das elektrische Gerät den Bestimmungen der BGV A3 entsprechend beschaffen ist.

Prüffristen

Starre Fristen für die erforderliche Prüfung der elektrischen Geräte gibt es nicht. Es liegt allein in der Verantwortung des Praxisinhabers, wann er bestimmte Gegenstände einer Wiederholungsprüfung unterziehen lässt. Die BGV A3 enthält allerdings Vorschläge für Prüffristen. Diese unterstellen, dass die elektrischen Geräte normal beansprucht werden und keine ungewöhnlichen Beeinträchtigungen durch Umgebungstemperatur, Staub, Feuchtigkeit oder dergleichen vorliegen.

Prüfung ortsfester elektrischer Anlagen und Betriebsmittel

Anlage/Betriebsmittel	Prüffrist	Art der Prüfung	Prüfer
Elektrische Anlagen und ortsfeste Betriebsmittel	4 Jahre	Auf ordnungsgemäßen Zustand	Elektrofachkraft
Elektrische Anlagen und ortsfeste elektrische Betriebsmittel in „Betriebsstätten, Räumen besonderer Art“ (DIN VDE 0100 Gruppe 700) - dazu gehören insbesondere sämtliche medizinisch genutzten Räumen sowie solche mit Badewannen/Duschen	1 Jahre	Auf ordnungsgemäßen Zustand	Elektrofachkraft
Schutzmaßnahmen mit Fehlerstrom-Schutzeinrichtungen in nichtstationären Anlagen	1 Monat	Auf Wirksamkeit	Elektrofachkraft oder elektrotechnisch unterwiesene Person bei Verwendung geeigneter Mess- und Prüfgeräte
Fehlerstom-, Differenzstrom- und Fehlerspannungsschutzschalter – in stationären Anlagen – in nichtstationären Anlagen	6 Monate Arbeitstäglich	Auf einwandfreie Funktion durch Betätigen der Prüfeinrichtung	Benutzer

>> Fortsetzung S.

Prüfung ortsveränderlicher elektrischer Anlagen und Betriebsmittel

Anlage/Betriebsmittel	Prüffrist Richt- und Maximalwerte	Art der Prüfung	Prüfer
Ortsveränderliche elektrische Betriebsmittel (soweit benutzt)	Richtwert: 6 Monate (Wird bei den Prüfungen eine Fehlerquote <2% erreicht, kann die Prüffrist entsprechend verlängert werden.) Maximalwerte: In Büros oder unter ähnlichen Bedingungen: 2 Jahre	Auf ordnungsgemäßen Zustand	Elektrofachkraft, bei Verwendung geeigneter Mess- und Prüfgeräte auch elektrotechnisch unterwiesene Personen
Verlängerungs- und Geräteanschlussleitungen mit Steckvorrichtungen			
Anschlussleitungen mit Stecker			
Anschlussleitungen mit Stecker			

Fazit:
Die Prüfung sämtlicher elektrischer Geräte in der Arztpraxis ist Chefsache.

Räume mit Fehlerstromeinrichtungen (FI-Schaltern), Stecker, Verlängerungskabel, Mehrfachsteckdosenleisten, Kabelanschlüsse an Geräten etc. sollten regelmäßig kontrolliert werden.
Der Gesetzgeber hat dazu auch eine entsprechende Pflicht in das SGB VII (Gesetzliche Unfallversicherung) übernommen (siehe § 209 Abs. 1 Nr. 1 SBG VII i.V. mit § 15 SGB VII und § 9 BGV A3). Hinsichtlich der vorgeschriebenen Wiederholungsprüfungen ergeben sich für den Praxisinhaber gewisse Freiheiten. Im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung legt er die jeweiligen Prüffristen zunächst selbst fest. Dies bedeutet zwar einen größeren Freiraum bei der Gestaltung des betrieblichen Arbeitsschutzes. Gleichzeitig ist damit aber auch eine größere Eigenverantwortung mit allen daraus folgenden Konsequenzen verbunden.
In allen Zweifelsfragen sollte Sie sich deshalb an die für Sie zuständige Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (www.bgw-online.de) wenden, oder eine ausreichend qualifizierte Fachkraft hinzuziehen.

Anwaltskanzlei Mirja K. Trautmann
Rechtsanwältin & Fachanwältin für Medizinrecht

Nauheimer Str. 67, 70372 Stuttgart, Tel. 0711/39110572, Fax 0711/39110573
www.anwaltskanzlei-trautmann.de, info@anwaltskanzlei-trautmann.de

RECHTSBERATUNG

Sonderkonditionen bei der Erstberatung für PädNetzS-Mitglieder

Häufig steht man ja vor der Frage, ob sich ein weiteres juristisches Vorgehen in einem bestimmten Sachverhalt überhaupt lohnt, oder ob der finanzielle Aufwand höher sein wird als der zu erzielende Vorteil.
Um diese Entscheidung zu erleichtern, konnten wir mit unserer Justitiarin Frau Trautmann eine günstige Pauschale zur Entscheidungsfindung in einem solchen Fall aushandeln.
Für pauschal 180,00 € (inklusive der gesetzlichen Umsatzsteuer in Höhe von derzeit 19% sowie einschließlich sämtlicher Auslagenpauschalen etc.) bietet Sie PädNetzS folgenden Leistungsumfang:

- Sichtung der überlassenen Unterlagen (zum Beispiel des zu prüfenden Honorarbescheides, RLV-/QZV-Zuweisungsbescheides, Antrags auf Anerkennung von Praxisbesonderheiten etc.)
- Persönliches oder telefonisches Beratungsgespräch
- Kurze schriftliche Einschätzung der Sach- und Rechtslage einschließlich einer Empfehlung für das weitere Vorgehen
- Sollte der reguläre Tarif günstiger sein, wird dieser berechnet.

Auf diese Weise wird der Einstieg in die Welt der Jurisprudenz doch wesentlich leichter, da das damit verbundene finanzielle Risiko doch sehr klar überschaubar ist.

Ulrich Kuhn

RECHTSBERATUNG

Musterwidersprüche für PädNetzS-Mitglieder

Wer es getan hatte war fein raus, wer es nicht getan hatte, ärgerte sich schwarz: Widerspruch gegen den HVV der KV Baden-Württemberg zwischen 2005 und 2008 einlegen - und das mit der richtigen Vorlage. Die Gewinner unterschieden sich von den Verlierern durch Nachzahlungen von zum Teil fünfstelligen Summen, obwohl natürlich jeder Vertragsarzt von der Unrechtmäßigkeit dieses HVV gleichermaßen betroffen war. Aber nur der Widerspruch verhindert, dass ein Bescheid bestandskräftig wird.
Damit die Mitglieder von PädNetzS in Zukunft ausnahmslos zu den Gewinnern gehören, haben wir mit unserer Justitiarin Frau Trautmann Musterwidersprüche und diesbezügliche Erläuterungen erarbeitet, die demnächst für alle Mitglieder in Pädinform unter Materialien abrufbar sein werden. Mitglieder ohne Pädinform-Zugang können sich gerne an die Geschäftsstelle wenden.
Sollten Sachverhalte bekannt werden, die unbedingt (analog dem oben genannten Kasus) als Widerspruchsgegenstand oder -begründung aufgenommen werden sollten, werden wir uns bemühen, Sie zeitnah darüber zu informieren.
Allgemein gesprochen scheint aber nur der auf der sicheren Seite zu sein, der generell gegen jeden Bescheid der KV Widerspruch einlegt.

Ulrich Kuhn

GENERALVERSAMMLUNG PÄDNETZS E.G. 2012

Herzliche Einladung zur 5. Generalversammlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

herzliche Einladung zu unserer

5. Generalversammlung am 16.06.2012
von 10.00 – 15.30 Uhr

im IHK Haus der Wirtschaft Karlsruhe GmbH
Lammstr. 13 – 17, 76133 Karlsruhe

10.00 – 12.30 Uhr

1. Begrüßung, B. Schön

2. Vortrag Dr. Martin Lang, Augsburg:

   „Zukunft der ambulanten Pädiatriezentrierten Versorgung
   – Erfahrungen in Bayern und weitere Perspektiven“

   zur Person M.Lang:
   BVKJ Landesvorsitzender Bayern, Vorstandsmitglied Paednetz Bayern, Pressesprecher BVKJ Bayern,
   Mitglied der BVKJ-Vertragskommission, Sprecher der AG Zukunft, Gründungsmitglied DGAAP,
   Feld-/Wald- und Wiesen-Pädiater in Augsburg (Einzelpraxis) mit Zusatzbezeichnung Akupunktur und Homöopathie,
   Vater von drei vernachlässigten Kindern im Alter zwischen 11 und 18 Jahren (O'Ton Martin Lang)
3. Bericht des Vorstands R.v.Butler/ U. Kuhn

4. Bericht aus dem AK Prävention, Heinrich Gundert
5. Bericht aus dem Gräserdschungel, Martina Millner-Uhlemann

12.30 – 14.00 Uhr

Industrieausstellung mit Kooperationspartnern und
Präsentation der PädNetzS- Aktivitäten mit Mittagsbuffet

14.00 – 15.30 Uhr

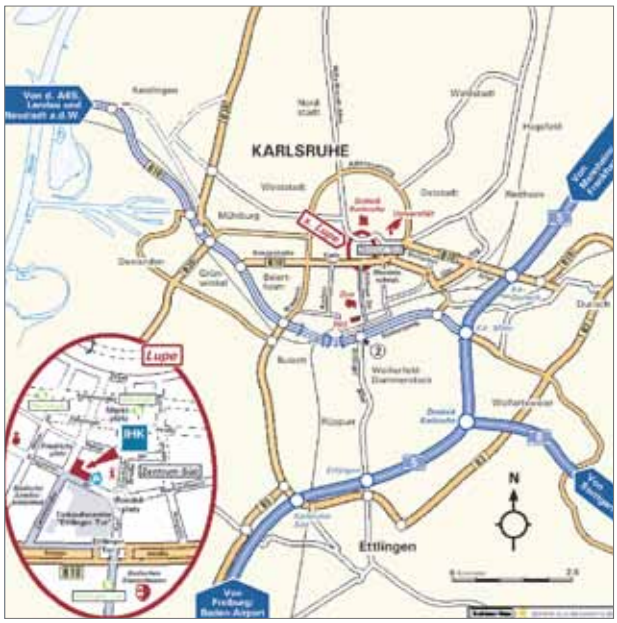
6. Bericht aus KV und Ärztekammer, Thomas Jansen/ Thomas Kauth
7. Diskussion über die Berichte, H. Schlicker
8. Jahresabschluss und Beschlussfassungen, U. Kuhn
9. Bericht aus KV und Ärztekammer, Thomas Jansen/ Thomas Kauth
10. Aussicht und Abschluss, nn

Ulrich Kuhn
Für den Vorstand

Dr. Heinz Schlicker
Für den Aufsichtsrat

Bitte melden Sie sich zur besseren Planung im PädNetzS-Büro
per E-Mail oder Telefon an!

Anfahrt: IHK Haus der Wirtschaft Karlsruhe GmbH



NEUE KOOPERATIONSPARTNER

Kooperation zwischen PädNetzS und Mediwa GmbH & Co. OHG

Ab sofort bieten wir den Mitgliedern des PädNetzS die Möglichkeit, ihre Bestellungen bei der Fa. Mediwa Passau, mit speziellen Sonderpreisen zu tätigen.

Die Fa. MEDIWA ist seit 1992 ein kompetenter Partner für Medizintechnik, medizinische Verbrauchsartikel und den abrechenbaren Sprechstundenbedarf.

Vorteile für die Mitglieder des PädNetzS:

- kompetente Beratung
- bis zu 20 % Ersparnis gegenüber dem Katalog (Sonderpreisliste)
- Abrechnung des Sprechstundenbedarfs zu Apotheken-Einkaufspreise
- bei Bankeinzug erhalten Sie 3 % SKONTO
- Zustellung der Ware durch DHL (Post-Paketdienst)
- Lieferzeiten: 24 – 48 Stunden der Lagerware
- regelmäßige Sonderangebote
- kein Mindestbestellwert (ab 75,- € netto liefern wir frei Haus)
- eigene Leihgeräte
- Hygiene-Management
-

Unser Unternehmen verfügt über ein Qualitätssicherungssystem, und ist durch die Fa. Dekra nach ISO 9001:2008 zertifiziert und wird jährlich überprüft.

Selbstverständlich ist die Fa. Mediwa Inhaber einer Großhandelserlaubnis nach §52a Abs. 1 AMG (Arzneimittelgesetz) gem. Urkunde vom 18.10.2006.

„Das oberste Gebot ist der Service und die Beratung unserer Kunden!“

Wir würden uns sehr freuen, auch Sie als Kunden zu gewinnen, und stehen selbstverständlich gerne für weitere Rückfragen zur Verfügung.

Mediwa GmbH & Co. OHG
medizinische Dienstleistungs- und
Warenvertriebsgesellschaft mbH
Schießstattweg 64, 94032 Passau

Tel. 0851 / 50488-0, Fax: 0851 / 55520
www.mediwa.de
E-Mail: info@mediwa.de

Öffnungszeiten:
Mo., Di., Do., 8.00 – 18.00 Uhr
Mi. 8.00 – 17.00 Uhr und Fr. 8.00 – 16.00 Uhr

NEUE KOOPERATIONSPARTNER

Vielfalt, Qualität und Sicherheit mit Ultraschallsystemen von DORMED

Unter dem Motto „Gemeinsam sind wir stark“ wurde 1991 der SONORING als Zusammenschluss selbständiger, unabhängiger Ultraschall-Systemspezialisten gegründet. Seit 1998 ist die DORMED Stuttgart GmbH selbständiger Partner im Sonoring. Die Idee war, durch bundesweiten Sammeleinkauf konkurrenzlos günstige Preisvorteile zu erzielen, die der SONORING direkt an seine Kunden weitergibt. Diese Idee wird zusätzlich unterstützt durch eine extrem schlanke und kosteneffiziente Organisation.

Dormed-Stuttgart vertritt nur weltweit führende Hersteller, die den hohen Qualitätsanforderungen des Sonoring entsprechen, und die den Service über viele Jahre garantieren können. Dies bietet die Gewähr für eine sichere und langfristige Investition unserer Kunden. In Deutschland sind wir Exklusiv-Händler für die Firmen General Electric, und Mindray. Um unseren Kunden vor einer Investition optimale Vergleichsmöglichkeiten zu bieten, hat die Dormed-Stuttgart zwei Sonotheken eingerichtet, in Leinfelden-Echterdingen und in Villingen-Schwenningen, in denen die unterschiedlichen Ultraschall-Systeme verglichen werden können. Dabei legen wir größten Wert auf Objektivität und Herstellerunabhängigkeit.

Das Angebot der Dormed-Stuttgart umfasst die gesamte Bandbreite an Ultraschall-Diagnosesystemen, vom tragbaren Schwarz-Weiß-Gerät bis zum voll ausgestatteten 4D-Farbduplex-System für höchste Ansprüche. Wie alle Partner im SONORING garantiert die DORMED-Stuttgart ein flächendeckendes Vertriebs- und Servicenetz, eine umfassende Auswahl an Ultraschallsystemen, Kundennähe, Kompetenz vor Ort, günstige Preise sowie kompetente Beratung und attraktive Finanzierungsmodelle durch die SONORING Financial Services. Dormed-Stuttgart kümmert sich vor allem auch nach dem Kauf umfassend um die Bedürfnisse der Kunden. Servicefälle werden in der Regel innerhalb von 24 Stunden behoben. Bei längeren Reparaturzeiten (z.B. Ersatzteilbeschaffung) wird kostenlos ein Ersatzgerät zur Verfügung gestellt.

Mit einem Dormed-Wartungsvertrag schützen Sie Ihre Investition über viele Jahre. Dormed-Stuttgart übernimmt auch die sicherheitstechnische Kontrolle Ihrer Ultraschallsysteme: Der Anwender von medizintechnischen Geräten ist gemäß Medizinprodukte-Betreiberverordnung – MPBetreibV für die Betriebssicherheit verantwortlich. Dazu ist eine, i. d. R., einmal jährliche sicherheitstechnische Kontrolle und Kleinwartung erforderlich, die von Dormed Stuttgart, gemäß den gesetzlichen Bedingungen, durchgeführt wird.

Für PädNetzS Mitglieder hält die Dormed-Stuttgart besondersattraktive Konditionen bereit. Ihre Vorteile auf einen Blick:

- Niedrige Preise durch PädNetzS Sammeleinkaufsaktionen Zusätzlich attraktive Staffelrabatte, die rückwirkend ausbezahlt werden
- Flexible und günstige Finanzierungsmodelle durch die SONORING Financial Services
- Zwei Jahre Garantie bei Abschluss des Sonoring-Sorglospaketes
- Sonderrabatt auf die Preise der Wartungsverträge für PädNetzS – Mitglieder.
- Wahlaufträge möglich (Umtausch innerhalb 10 Tagen)
- Direktvergleich und herstellerunabhängige kompetente Beratung in den Ausstellungszentren
- Qualifizierte Einweisung in Ihren Praxisräumen
- Eigener technischer Service vor Ort
- Ersatzsonden und Sonden-Reparatur zu besonders günstigen Konditionen und bevorzugte Behandlung im Servicefall
- Kostenloses Ersatzgerät bei Reparatur, i.d.R. innerhalb 24 Stunden
- Ultraschall-Diagnosesysteme unseres Kooperationspartners
- DORMED med. Systeme Stuttgart GmbH
- Vielfalt, Qualität und Sicherheit mit Ultraschallsystemen von DORMED

SONORING®
DORMED Stuttgart
Die Nr. 1 im Ultraschall

Die genauen Einkaufs- und Servicekonditionen für PäNetzS-Mitglieder sind diesen bereits per E-Mail zugegangen und können auch noch in Pädinform im Ordner PaedNetzS_Diskurs eingesehen werden.

NEUE KOOPERATIONSPARTNER

Neuer Kooperationspartner für kindgerechte Instrumente

Als ebenfalls neuen Kooperationspartner konnte die PädNetzS eG die Firma Zellamed aus Zella-Mehlis gewinnen. Die Firma stellt seit vielen Jahren hochwertige kindgerechte Instrumente (Stethoskope, Reflexhämmer, Otoskope u.v.m.) her.

Unter www.zellamed.de können Sie in die Produktpalette Einsicht nehmen. Den Katalog als pdf-Datei bekommen Mitglieder demnächst per E-Mail zugesandt.

PädNetzS-Mitglieder erhalten auf alle Produkte einen Nachlass von 10%. Die Kontaktdaten finden Sie im Anhang.

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
Asthmaschulung	nach Bedarf	Team Dr. Burger/ Kornwestheim	Bitte erfragen	Bitte erfragen
APRIL 2012				
Asthmaschulung	5 – 7 Jahre	Albwind Team Kirchheim	Auf Anfrage	27.04. + 28.04.12
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Windrädle, Reutlingen	Auf Anfrage	Auf Anfrage
Asthmaschulung	Auf Anfrage	AIR Heilbronn	Auf Anfrage	20.04. – 22.04.12
MAI 2012				
Asthmaschulung	5 – 7 Jahre	Albwind Team Kirchheim	Auf Anfrage	11.05. + 12.05.12
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Windrädle, Reutlingen	Auf Anfrage	Auf Anfrage
Asthmaschulung	Auf Anfrage	AIR Heilbronn	Auf Anfrage	11.05. – 13.05.12
JUNI 2012				
Neurodermitisschulung	Elternseminar	Luftikurs Stuttgart e.V.	Auf Anfrage	14.06. – 19.07.12
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Luftikurs Stuttgart e.V.	Auf Anfrage	15.06. – 17.06.12
JULI 2012				
Asthmaschulung	10 – 12 Jahre	Luftikurs Rems Murr	Auf Anfrage	13./14.07. + 20./21.07.12

>>

SCHULUNGEN (FORTSETZUNG)

SEPTEMBER 2012				
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Team Dr. Heitz, Korntal	Auf Anfrage	28./29.09. + 19.10.12
Asthmaschulung	Auf Anfrage	AIR Heilbronn	Auf Anfrage	21.09. – 23.09.12
OKTOBER 2012				
Neurodermitisschulung	Elternseminar	Luftikurs Stuttgart e.V.	Auf Anfrage	11.10. – 22.11.12
Asthmaschulung	6 – 8 Jahre	Luftikurs Rems Murr	Auf Anfrage	12./13.10. + 19./20.10.12
Asthmaschulung	Nach Bedarf	AIR Heilbronn	Auf Anfrage	19.10. – 21.10.12
NOVEMBER 2012				
Asthmaschulung	Auf Anfrage	Luftikurs Stuttgart e.V.	Auf Anfrage	Termin angedacht
Asthmaschulung	Auf Anfrage	AIR Heilbronn	Auf Anfrage	16.11. – 18.11.12

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 dendiv. Teams jemand ausfallen. Bitte auch hierzu Kontakt mit dem PädNetzS eG Büro unter o.g. Telefonnummer aufnehmen.

+++ Gräser-Dschungel-Studie +++ im Mai geht's wieder los +++ es dürfen weiter neue Gräserpollenallergiker rekrutiert werden+++
+++ Rückfragen im Studiensekretariat unter 07130/2490006 oder unter info@hyposensibilisierung-paed.de +++

TERMINE

Termine (siehe auch Terminkalender im PädNetzS Ordner in Pädinform):

12.05.2012	Warter Symposium
13.06.2012 | 17.00 Uhr	Generalversammlung GNS, Isny
15. und 16.06.2012	Lungenfunktion in der Praxis – Seminar und Workshops für Kinder- und Jugendärzte, im CJD Berchtesgaden - Asthmazentrum
16.06.2012 | ab 10.00 Uhr	Generalversammlung, PädNetzS eG, IHK Karlsruhe, Gastredner Dr. Martin Lang, Augsburg, zu „Zukunft der ambulanten Pädiatriezentrierten Versorgung – Erfahrungen in Bayern und weitere Perspektiven“
21.06.2012 | 20.00 Uhr	Arbeitskreis PR, Gastgeberin Frau Dr. Reiter, Thema: ESU

Weiterhin besteht die Möglichkeit einer Pädinform-Schulung - wenn sich mehrere KollegInnen zusammenschließen, kann ein Seminar angeboten werden. Außerdem kann für MFAs eine Schulung durch eine zertifizierte Asthmatrainerin zur Vermittlung von Inhalationsmethoden an Patienten organisiert werden (beides 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

Juli 2012: Nächste Ausgabe PädNetzS Info

+++ Gräser-Dschungel-Studie +++ im Mai geht’s wieder los +++ es dürfen weiter neue Gräserpollenallergiker rekrutiert werden+++
+++ Rückfragen im Studiensekretariat unter 07130/2490006 oder unter info@hyposensibilisierung-paed.de +++

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

Medizinprodukte:

a1.direkt – ein Geschäftsbereich
der 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: Jennifer Ruschel
freecall 0800 / 707 10 01
Email: bestellung@a1-direkt.de

Spezielle Fragen: Sandra Krämer,
freecall 0800 / 707 10 01
Email: sandra.kraemer@a1-direkt.de

Medizinprodukte:

Mediwa
Schießstattweg 64
94032 Passau
Tel. 0851 50488-0
Fax 0851 55520

Unsere Ansprechpartner:
Gerhard Schubert
+49 (0)851 50488-10

Hans Huber
+49 (0)851 50488-12

Nicole Molnar
+49 (0)851 50488-16

EMail: info@mediwa.de
Internet: www.mediwa.de

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

Versicherungen (und viele andere Dienstleistungen):

Ärzte Service GmbH GNS
Hopfenhausstraße 2
89584 Ehingen
Tel.: +49 (0)7391 586 - 5457
Fax: +49 (0)7391 586 - 5451
Email: service@gnsued.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

>>

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Wartung und Reparatur von Hörtestgeräten:

donat-electronic
MEDIZINTECHNIK
bundesweit anerkannter
Wartungsdienst

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

Lungenfunktionsgeräte:

nSpire
INSPIRING RESPIRATORY HEALTH

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

Sonographie:

SONORING®
DORMED Stuttgart
Die Nr. 1 im Ultraschall

DORMED med. Systeme Stuttgart GmbH

Sonothek
Leinfelden-Echterdingen
Fasanweg 17
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: +49 (0711) 75 85 97 00
Fax: +49 (0711) 75 85 97 01
stuttgart@dormed.de
www.dormed-stuttgart.de

Sonothek Villingen-Schwenningen
Forsthausstraße 1
78048 Villingen-Schwenningen
Tel.: +49 7721/4058-90
Fax: +49 7721/4058-91
stuttgart@dormed.de
www.dormed-stuttgart.de

Instrumente:

ZellaMed
Instrumente

ZellaMed®e.K.
Albrechtsgarten 3
D-98544 Zella-Mehlis Deutschland
Inhaber:
Arno Barthelmes

Tel. +49 (0)3682-4 52 30 48
Fax +49 (0)3682-4 52 30 49
Internet: www.zellamed.de
E-Mail: a.barthelmes@zellamed.de

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. Heinz Schlicker
(Vorsitzender)

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

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