



PädNetzS Info:



2025/5

Kinderschutz und Praxis:
Wie weit reicht die ärztliche Schweigepflicht?



5 |

KINDERSCHUTZ UND PRAXIS:

Rechtsfragen – wie weit reicht die ärztliche Schweigepflicht?

Impressum:

PädNetzS eG
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung
von Kindern und Jugendlichen

Hausackerweg 23, 69118 Heidelberg

Tel: 07021 982 424 2
Fax: 07021 489 405

E-Mail: info@paednetzs.de
www.paednetzs.de

Verantwortliche Redakteur:innen:

Jochen Ratmann, Susanne Schöninger-Simon,
Dr. Annette Weimann
redaktion@paednetzs.de

Anzeigenverwaltung:
PädNetzS Büro
Tel: 07021 982 424 2
Hanfstr.19, 73265 Dettingen/Teck

Gestaltung:
Heide Sorn-Daubner, Stuttgart

Druck:
Druckerei Raisch GmbH + Co. KG

Auflage: 5 Ausgaben/Jahr mit jeweils ca. 1500 Exemplaren

Verteiler: Alle niedergelassenen Kinder- u. Jugendärzt:innen, Kinderchirurg:innen, Kinder- und Jugendpsychiater:innen, und Pädaudiolog:innen und alle Kliniken dieser Fachgruppen in Baden-Württemberg

Fotonachweis:

stock.adobe.com: S. 1 (2), S. 2 (2), S. 3 (2), S. 5 (1), S. 6 (1), S. 7 (1), S. 8 (1), S. 9 (1), S. 10 (2), S. 14 (2), S. 15 (1), S. 18 (1), S. 19 (1)

Weitere Fotos: / PädNetzS / Pädnetz-Akademie / privat



7 |

KINDERSCHUTZ UND PRAXIS:**Kindesmissbrauch – Lebenslange Auswirkungen**

14 |

GESUND AUFWACHSEN IN DER SCHULE:**Neue Chancen durch Schulgesundheitsfachkräfte**

Inhalt

- 4 Editorial
- 5 Rechtsfragen – ärztliche Schweigepflicht
- 7 Kindesmissbrauch – Lebenslange Auswirkungen
- 10 Famulaturbericht
- 11 Effizienter einkaufen in der Praxis
- 12 Schnittstellentreffen
- 14 Neue Chancen durch Schulgesundheitsfachkräfte
- 18 Praxis-Tipp
- 19 Vorteile für unsere Mitglieder
- 20 Termine PädNetz-Akademie
- 21 Schulungen
- 24 Themenabende, Termine
- 25 Kooperationspartner
- 27 PädNetzS-Beitrittserklärung

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder von PädNetzS,

Weihnachten gilt gemeinhin als das „Fest der Kinder“. Wir sehen in diesen Wochen viele leuchtende Augen in unseren Praxen, doch wir wissen auch: **Nicht für jedes Kind ist das Zuhause ein sicherer**

Ort. Gerade in der dunklen Jahreszeit, wenn sich das Leben nach innen verlagert, ist unsere Wachsamkeit besonders gefordert.

Deshalb haben wir uns entschieden, in dieser Dezemberausgabe einen thematischen Schwerpunkt zu setzen, der Mut und Klarheit erfordert. Der Artikel von Frau Trautmann zum §4 KKG gibt uns das nötige juristische Rüstzeug für den Informationsaustausch im Kinderschutz an die Hand. Ergänzt wird dies durch ein Interview, das unter die Haut geht: Zwei Erwachsene blicken zurück auf den Missbrauch in ihrer Kindheit. Es sind Texte, die uns daran erinnern, warum unsere Rolle als Vertrauenspersonen so essenziell ist.

Doch um für unsere kleinen Patienten da zu sein, müssen unsere Strukturen funktionieren. Wir werfen daher einen pragmatischen Blick auf das Praxismanagement: Die Ergebnisse unserer **Umfrage zum effizienteren Einkauf** und der Artikel zur **Dokumentation und Abrechnung** liefern Ihnen wertvolle Impulse, um wirtschaftlich und organisatorisch gut aufgestellt ins neue Jahr zu starten.

Dass Kinder- und Jugendmedizin Teamarbeit ist – auch über die Praxistür hinaus –, zeigen die Berichte zum **Schnittstellentreffen mit dem ÖGD** und die neuen Perspektiven durch Schulgesundheitsfachkräfte. Und wie erfrischend der Blick des Nachwuchses auf unsere Arbeit sein kann, lesen Sie im **Famulaturbericht** aus der Praxis Dr. von Butler.

Wir blicken auf ein arbeitsreiches Jahr zurück und möchten uns an dieser Stelle für Ihren unermüdlichen Einsatz, den kollegialen Austausch und das Vertrauen im Netzwerk bedanken.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre, eine besinnliche Adventszeit und – trotz aller Herausforderungen – Momente der Ruhe im Kreis Ihrer Familien.

Herzliche Grüße



Folkert Fehr
(Mitglied des Vorstands)





RECHTSFRAGEN

Kinderschutz – wie weit reicht die ärztliche Schweigepflicht?

Kinderschutz ist nicht nur Aufgabe des Jugendamts – auch Ärzte sowie Fachkräfte in Medizin, Schule, Kita oder Therapie tragen Verantwortung. § 4 des KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz) regelt, wann und wie Berufsgeheimnisträger Informationen bei Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt weitergeben dürfen – trotz bestehender Schweigepflicht.

Was regelt § 4 KKG?

§ 4 KKG erlaubt die **Übermittlung personenbezogener Daten** an das Jugendamt, wenn **gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bestehen** und die Gefährdung **nicht anders abgewendet werden kann**.

§ 4 KKG ist also eine gesetzliche Erlaubnisnorm zur Weitergabe von Informationen, wenn das Kindeswohl gefährdet ist.

Es gilt dabei das **Prinzip: Hilfe vor Zwang, Kooperation vor Intervention**.

Verfahrensablauf nach § 4 KKG

1. **Prüfung auf gewichtige Anhaltspunkte**
Der Kinder- und Jugendarzt stellt Anzeichen für eine mögliche Kindeswohlgefährdung fest (z. B. wiederholte Verletzungen, Vernachlässigung, extreme Verhaltensauffälligkeiten).
2. **Gespräch mit dem Kind oder Jugendlichen und den Erziehungsberechtigten**
Ziel ist es, die Situation zu erörtern und bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken; es sei denn, das Gespräch als solches gefährdet bereits den Schutz des Kindes oder des Jugendlichen.
3. **Fachliche Beratung**
Der Kinder- und Jugendarzt kann **eine insoweit erfahrene Fachkraft** beim Träger der örtlichen Jugendhilfe nach § 8b SGB VIII hinzuziehen. Dies dient der Einschätzung, ob tatsächlich eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Das kann auch parallel zu Gesprächen mit den Betroffenen erfolgen. Zu diesem Zweck dürfen der insoweit erfahrenen Fachkraft die Daten übermittelt werden, die für die Beratung erforderlich sind. **Aber Achtung:** Die **Daten** sind vor der Übermittlung zu pseudonymisieren. Schließlich muss die insoweit erfahrene Fachkraft in diesem Stadium (bloße Einschätzung, ob überhaupt eine Kindeswohlgefährdung vorliegt) ja nicht wissen, um welche Familie es konkret geht.

4. Ultima Ratio: Einschaltung des Jugendamtes

Ist die Gefährdung nicht abwendbar oder war das Gespräch mit den Erziehungsberechtigten erfolglos, sollen (nicht: müssen) Kinder- und Jugendärzte das Jugendamt informieren; insbesondere dann, wenn nach ihrer Einschätzung eine dringende Gefahr für das Kindeswohl das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert. Das geht **auch ohne Einwilligung** bzw. gegen den Willen des Kindes oder des Jugendlichen bzw. der Erziehungsberechtigten.

Aber: Es dürfen **nur notwendige und relevante Daten** übermittelt werden.



Praxisbeispiel

Eine Kinder- und Jugendärztin bemerkt bei einem 3-jährigen Jungen wiederholt Hämatome und Untergewicht. Die Mutter reagiert ausweichend und lehnt Hilfsangebote ab. Die Ärztin sucht Beratung bei einer insoweit erfahrenen Fachkraft (§ 8b SGB VIII), die eine Kindeswohlgefährdung bejaht. Ein Gespräch mit der Mutter verläuft erfolglos. Schließlich informiert die Ärztin das Jugendamt unter Berufung auf § 4 KKG.

Die Informationsweitergabe war rechtlich zulässig, weil:

- eine akute Gefährdung vorlag,
- Beratung erfolgte,
- das Gespräch mit der Mutter keine Besserung brachte,
- das Jugendamt zum Schutz des Kindes notwendig eingebunden werden musste.

Fazit

§ 4 KKG ist eine sogenannte Erlaubnisnorm, die einen Bruch der Schweigepflicht erlaubt, aber nicht zwingend vorschreibt. Kinder- und Jugendärzte haben also einen gewissen Ermessensspielraum. Kommen sie nach sorgfältiger Prüfung im Einzelfall zu dem Ergebnis, dass sie ein Kind oder einen Jugendlichen nur durch die Einschaltung des Jugendamtes vor weiterer Gewalt, Verwahrlosung oder anderen Gefährdungen schützen können, so ist die Durchbrechung der Schweigepflicht gerechtfertigt.

§ 4 KKG ist damit ein zentrales Bindeglied zwischen ärztlicher Schweigepflicht und Kinderschutzauftrag. Er gibt Ärzten rechtliche Sicherheit, wenn sie im besten Interesse des Kindes oder des Jugendlichen handeln und das Jugendamt einschalten.

Wichtig bleibt:

Die Einschaltung des Jugendamtes darf **kein Automatismus** sein. Der Verfahrensablauf nach § 4 KKG ist einzuhalten. Das setzt eine **sorgfältige Prüfung** und **fachliche Beratung voraus**. Die Entscheidung ist **gut zu begründen** und zu **dokumentieren**, damit die tragenden Gesichtspunkte nachvollziehbar sind.

Mirja Trautmann





KINDEMISSBRAUCH:

Lebenslange Auswirkungen

Kindesmissbrauch hat Folgen, die weit über die Kindheit hinausreichen. In diesem Interview mit zwei Menschen, die heute beide etwa 60 Jahre alt sind, soll dies beispielhaft verdeutlicht werden. Die Missbrauchserfahrungen und die Umgebung, in der dies geschah, sind vollkommen unterschiedlich.

Im Interview beschreiben Elfie und Karl ihre Erfahrungen. Dabei wird auch betrachtet, welche Möglichkeiten es geben hätte, von außen einzugreifen.

Elfie, was haben Sie als Kind erlebt?

Elfie: Bereits im vor- und frühsprachlichen Alter wurde ich sexuell benutzt und missbraucht.

Eines der harmloseren Beispiele ist, dass es in meiner Kindheit und Jugend durchweg sexuell übergriffige Situationen mit meinem Vater gab, häufig direkt vor den Augen meiner Mutter. Etwa Berührungen an der Brust, als ich in die Pubertät kam. Es wurde so getan, als handle es sich nur um eine Albertheit. Meine Mutter reagierte meist mit überdrehtem Kichern. Ich empfand das als ekelig und wollte es nicht.

Haben Sie sich dagegen gewehrt?

Elfie: Nein, mich zur Wehr zu setzen oder es auch nur anzusprechen, war unmöglich. Mir wurde von beiden Elternteilen suggeriert, dass diese Übergriffe harmlos waren. Ich war verunsichert, traute meinen Empfindungen nicht. Paradoxe Weise war da gleichzeitig ein Gefühl von Schuld, dass ich meinen Vater, allein durch mein Vorhandensein, zu solchen Handlungen trieb. Von meiner Mutter kamen häufig Bemerkungen, dass man mit Töchtern „die Konkurrenz im Haus“ habe.

Ich bin in einem Elternhaus aufgewachsen, in dem wir Kinder kein Anrecht auf eigene Wünsche hatten, Kinder mussten sich unterordnen.

Herabwürdigungen, beleidigende Äußerungen, Liebesentzug als Strafe gehörten zur Tagesordnung. Hinzu kommt, dass ich aufgrund eines Impfschadens in der frühen Kindheit eine starke Sehbehinderung und Rheuma habe. Meine Mutter hatte große Probleme damit, ein behindertes Kind zu haben, häufig fielen Sätze wie „Wofür hat mich Gott bestraft?“. Angst, Schuldgefühle und Selbstzweifel waren die Grundlage dafür, dass ich glaubte, kein Recht zu haben meinen Vater abzuwehren.

Gab es weitere Personen in Ihrem Umfeld, die etwas mitbekamen?

Elfie: Meine Großmutter, von der ich mich akzeptiert und geliebt fühlte, kam regelmäßig zu uns. Sie müsste eigentlich etwas realisiert haben. Ich erinnere mich jedoch nicht daran, dass sie gegen meine Eltern interveniert hätte.

Warum, glauben Sie, hat sich Ihre Großmutter nicht für Sie eingesetzt?

Elfie: Meine Großmutter hatte ebenfalls eine schwierige Biografie und war dazu in einem Frauenbild gefangen, in dem Männer den Ton angeben. Innerhalb der Familie war mein Vater ein dominanter Mensch mit hohem Aggressionspotenzial. Meine Großmutter wurde von ihm wegen ihres weichen mitfühlenden Herzens häufig vorgeführt. Sie hatte vermutlich nicht die Kraft, sich ihm entgegenzustellen.

Was passierte dann?

Elfie: Mit zwanzig, als ich eine Liebesbeziehung mit meinem jetzigen Mann begann, tauchten plötzlich Bilder und Töne in mir auf, die mit sexueller Gewalt zu tun hatten und mit meinem Vater zusammenhingen. Das warf mich völlig aus der Bahn, ich ertrug keine Berührungen mehr.

Wie gingen Sie damit um?

Elfie: Zuerst gelang es mir, diese Erinnerungen wieder wegzuschieben, abzuspalten, doch dann kamen sie wie eine Welle erneut über mich. In unserem Freundeskreis gab es jemanden mit Therapieerfahrung, er war die erste Person neben meinem Mann, dem ich vom Missbrauch durch meinen Vater erzählte. Mit seiner Unterstützung gelang es mir mit Mitte dreißig dann auch, meinen Vater mit seinen Taten zu konfrontieren. Inzwischen hatte ich erfahren, dass meine jüngere Schwester und meine Cousine von meinem Vater ebenfalls missbraucht worden waren.

Wie hat Ihr Vater auf die Konfrontation reagiert?

Elfie: Überraschenderweise hat er im ersten Moment den sexuellen Missbrauch zugegeben. Allerdings mit charakteristischen Tätersprüchen, die ihm die Verantwortung für das Geschehene abnahmen und mir eine freiwillige Beteiligung und Spaß daran unterstellten. Am Tag danach rief er mich an, hielt mir vor, unverschämt gewesen zu sein und teilte mir mit, mich nicht mehr als seine Tochter zu betrachten.

Wie hat sich Ihr Heilungsweg entwickelt?

Ich begann eine Ausbildung zur Tanz- und Ausdruckstherapeutin. In den ersten Jahren wurden so viele Erinnerungen getriggert, dass ich die Ausbildung abbrechen musste. Ein dreimonatiger Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik wurde notwendig. Es folgten viele Jahre mit Selbsthilfegruppe und verschiedenen Therapien, die ich oftmals selbst bezahlen musste. Bis heute erlebe ich Einschränkungen und Belastungen in meinem Leben. Ich bin heute über 60 Jahre alt.



Karl, welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

Karl: Eine erste Ahnung, dass mir als Kind sexueller Missbrauch widerfahren ist, hatte ich, als ich bereits fünfzig Jahre alt war. Der Auslöser war eine Körperübung auf einem Selbsterfahrungsseminar, die ich völlig unerwartet als extrem schrecklich erlebt habe. Ich konnte überhaupt nicht einordnen, was da mit mir geschah. Das warf die Frage auf: Was ist hier in mir gespeichert?

Ich habe mich dann auf den Weg gemacht, das herauszufinden. In Therapien und unterschiedlichen Settings sind Erinnerungen und Details aufgetaucht. Ich hatte plötzlich ein Gefühl für das, was passiert ist und für den Täter. Das ist die Erinnerungsebene, die ich

heute habe: das, was in Form von Flash Backs zu mir kam, ist das, was ich „weiß“. Seitdem beschäftigt mich dieses Thema.

Eine wichtige Erkenntnis aus meiner therapeutischen Arbeit ist, dass meine Kindheit von großem emotionalem Mangel geprägt war: Eltern die völlig überfordert waren, die aus ihren Möglichkeiten heraus handelten, aber meinen Bedürfnissen als Kind nicht gerecht wurden. Das hat sich bestätigt, als ich als Erwachsener anfing, mich zu erinnern und meine Mutter fragte, ohne etwas Konkretes zu behaupten, ob sie etwas wisse. Sie reagierte auf eine Weise, die eine Fortsetzung dessen war, wie sie mich als Kind behandelt hat: völlig unangemessen und abwertend. Ob ich sie bereits als Kind angesprochen habe, weiß ich nicht mehr. Falls ich es tat, ist klar, dass sie die Frage abwehrte, indem sie mich abwertete, aus Angst ins Gerede zu kommen, den Ruf der befreundeten und ihrer eigenen Familie zu gefährden. Die sexuelle Gewalt passierte also in einem Umfeld, das sowieso schon total vergiftet war. Defizitär und von emotionalem Mangel geprägt.

Karl, wollen Sie kurz schildern was Ihnen geschehen ist?

Meine Eltern waren nach einem Unfall beide gleichzeitig im Krankenhaus. In dieser Zeit waren wir Geschwister bei unterschiedlichen Bekannten untergebracht. In diesen Tagen muss mir der Missbrauch zugefügt worden sein.

Ich glaube, dass ein Kind aus einem defizitären Umfeld ganz besonders vulnerabel in solchen Notsituationen ist, weil es hofft, dass es statt Gewalt Zuwendung und Liebe erfährt.

Hatten Sie damals Ihren Vater oder ein anderes Familienmitglied ins Vertrauen ziehen können?

Karl: Dadurch dass wir während meiner Grundschulzeit ständig umgezogen sind, gab es keine längeren Freundschaften und keine Verwandten in der Nähe.

Mein Vater war emotional nicht zu erreichen. Er lebte mit uns, war derjenige, der den Familienunterhalt verdiente. Zugleich fühlte es sich für mich so an, als sei er nicht anwesend, weder als Partner für meine Mutter, noch als Bezugsperson für uns Kinder. Es bestand kein Verhältnis zwischen uns, das mir Sicherheit und Vertrauen geben hätte, etwas Heikles zu erzählen. Es gab einfach niemanden, dem ich mich hätte anvertrauen können.

Würden Sie rückblickend sagen, dass jemand außerhalb der Familie etwas hätte bemerken können? Hätte Sie jemand unterstützen können?

Karl: Ich war ein schüchternes, introvertiertes Kind. Es hat niemand hingesehen, ob es dafür eine Ursache gab. Durch die Umzüge hatten wir auch keine uns regelmäßig betreuende Ärzt*innen oder enge Bindungen zu anderen Personen. Ich vermute, ein zurückhaltendes, stilles Kind war für alle praktisch. Wir waren mehrere Geschwister zuhause, meine Mutter vermutlich zeitweise überlastet. Unsere Schulklassen bestanden aus 30 Schüler*innen oder mehr.

Elfie: Mit zehn Jahren kam ich in eine Ganztagschule für sehbehinderte Kinder. Es war das erste Mal, dass ich mich einer Gruppe zugehörig fühlte und nicht unter großem Druck stand. Ich hatte das erste Mal eine beste Freundin. Bereits in diesem Alter beneidete ich die Internatskinder, die nicht nach Hause gehen mussten. Als mich einmal ein Schulfreund zuhause besuchte, sagte er zu mir: „Du zu Hause und du in der Schule, ihr seid wie zwei verschiedene Menschen.“ Zu Hause war ich ängstlich, verdrückt, ganz darauf

bedacht, keine Angriffsfläche zu bieten, das war meinem Schulfreund aufgefallen. Ob es auch andere bemerkten, ist schwer zu beurteilen. Nach außen hin wurde von meinen Eltern ja auf ‚Heile Welt‘ gemacht, sie galten als ein attraktives Paar mit zwei netten Mädchen. Vielleicht hat jemand etwas registriert, reagiert hat niemand. Weder meine Ärztin, der ich regelmäßig vorgestellt wurde, noch Lehrer*innen, noch sonst jemand. Ich erinnere mich, dass man mich lange Zeit als ein introvertiertes, sich defensiv verhaltendes Kind betrachtete. Dass ich bedrückt wirkte, wurde immer auf meine Behinderung geschoben.

Doch selbst wenn jemand nachgefragt hätte, wäre es mir unmöglich gewesen, etwas zu erzählen. Ich hätte behauptet, es sei alles in Ordnung. Selbst meine beste Freundin durfte das nicht wissen.

Weshalb?

Elfie: Wir wurden darauf getrimmt stillzuhalten, die bürgerliche Fassade zu wahren. Es gab Schweigegebote, Drohungen, die Suggestion, dass meiner Oma oder meiner Schwester etwas passieren könnte. Ich hätte mich außerdem wie eine Nestbeschmutzerin gefühlt, hätte ich jemandem etwas erzählt. Kinder verhalten sich oft erschreckend solidarisch zu ihren Eltern – je schlimmer diese sind, umso stärker.

Karl: Ich würde es gerne zuspitzen. Kinder können bis zur Pubertät ohne den Schutz der Eltern nicht überleben, d.h. schon aus elementarem Überlebensinteresse muss sich ein Kind solidarisch und verbunden mit den Eltern zeigen, aus seiner Sicht hat es keinen Spielraum, sich gegen diese zu stellen.

Elfie: Es entsteht eine Art Stockholmsyndrom, das geht so weit, dass man sich mit diesen Eltern und deren Bedürftigkeit vollkommen identifiziert. Das Kind fühlt sich verantwortlich, dass es den Eltern gut geht. Das wurde von meinem Vater gegenüber mir auch offen kommuniziert: du musst schauen, dass es der Mama gut geht, wenn nicht, hast du Schuld. Und Kinder möchten geliebt werden, ich dachte, wenn ich mich genug anstrengte, werde ich vielleicht doch noch geliebt. Diese Art Eltern entlassen einen nicht aus diesem Kreislauf. Ohne Hilfe kommt man da nicht raus.

Keinem mitteilen zu können, was passiert ist, was hat das mit Ihnen als Kind gemacht?

Karl: Weil es so massiv war, habe ich es verdrängt. Das gehörte nicht zu mir, nicht zu meinem Leben. Das bedeutete im Umkehrschluss, dass ich zu niemandem mehr gehörte. Ich durfte mich nicht zeigen, denn da gab es ein Geheimnis, über das ich nicht sprechen durfte und dass ich selbst dann nicht einmal mehr wusste. Nach innen Abspaltung, das bedeutete nach außen auch Isolation. Es klingt vielleicht merkwürdig, aber es war eine Erleichterung in die Erinnerung gehen zu dürfen und eine Erklärung zu erhalten: „Daher war alles so seltsam. Deshalb hast du dich immer so aussätziger gefühlt. Das war das schmutzige Geheimnis, dass du nicht erinnern durftest.“ Das war schmerzlich und zutiefst beunruhigend, aber gleichzeitig eine große Erleichterung.

Elfie: Dieses Gefühl des Nicht-Dazugehörens kann ich bestätigen. Ich hatte immer die Emotion: ich passe nicht dazu, ich gehöre nicht dazu, an mir ist irgendetwas falsch. Irgendetwas an mir ist schmutzig. Wenn die anderen wüssten, wie ich wirklich bin, wollte niemand etwas mit mir zu tun haben. Bis heute muss ich immer wieder von neuem lernen, dass ich so wie ich bin, richtig und liebenswert bin.

Gibt es eine Botschaft, die Sie gerne weitergeben würden?

Karl: Hinzufühlen, wenn Kinder stark gehemmt, verdrückt oder auch bedrückt wirken. Auch auf leichte Verletzungen zu achten, auch in den Körperöffnungen. Bei körperlichen Untersuchungen sensibel wahrzunehmen, wie ein Kind auf Berührungen reagiert: Ist es verängstigt oder zuckt vielleicht zusammen? Verstummt es, ist es angespannt oder erstarrt? Auch wenn Kinder auffällig aggressiv sind und leicht ‚aurasten‘, kann das ein Indikator für erlebte Misshandlung sein.

Elfie: Mir hat einmal ein Psychologe gesagt, dass starkes Rheuma in bereits jungen Jahren könne davon herrühren, dass die psychische Last zu groß war. Ich leide außerdem an Fibromyalgie. Man weiß, dass diese Erkrankung mit traumatischen Erlebnissen in der Kindheit zu tun haben kann. Manchmal denke ich, der Körper hat sich unberührbar gemacht. Deshalb ist es wichtig, dass bei solchen Krankheiten die Gesamtverfassung eines Kindes näher betrachtet wird. Wie geht es ihm seelisch? Dass man sich hier nicht mit vorschnellen Antworten zufrieden gibt, sondern tiefer gräbt. Die körperlichen Symptome können ein Hinweis sein.

Das Interview führte Susanne Schöninger-Simon

Die Namen unserer beiden Interviewpartner*innen sind Pseudonyme. Die richtigen Namen sind der Redaktion bekannt.



FAMULATURBERICHT

Bericht über eine vierwöchige Famulatur in einer ambulanten pädiatrischen Praxis

A ls Student der Humanmedizin im 7. Semester an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg durfte ich im Rahmen einer vierwöchigen Famulatur die pädiatrische Praxis von Herrn Dr. von Butler in Esslingen am Neckar kennenlernen.

Herr Dr. von Butler und sein Team haben mich sehr herzlich aufgenommen, mir die Abläufe der Praxis transparent gemacht und mich schrittweise an die Versorgung von Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen herangeführt. Schon nach kurzer Zeit durfte ich unter Supervision eigenständig allgemein- und symptombezogene Untersuchungen durchführen, Blut abnehmen, Befunde interpretieren und selbstverständlich auch häufig impfen. Besonders lehrreich war die Begleitung der Vorsorgeuntersuchungen, bei denen ich viel über die altersgerechte Entwicklung und frühkindliche Auffälligkeiten lernte. Die Praxis deckte ein breites Spektrum an pädiatrischen Krankheitsbildern ab – von einfachen viralen und bakteriellen Infekten über chronische Erkrankungen bis hin zu psychosomatischen Beschwerden. Dadurch ergab sich ein abwechslungsreicher Einblick in den Alltag einer Kinderarztpraxis. Auch im Management von organisatorischen Abläufen wie Terminplanung, Impfdokumentation oder Abrechnung konnte ich erste Erfahrungen sammeln – ein Aspekt, der im Studium oft zu kurz kommt, aber für die spätere Tätigkeit essenziell ist.

Besonders beeindruckt hat mich die empathische und gleichzeitig professionelle Art, mit der das gesamte Team den PatientInnen sowie ihren Familien begegnete. Der sensible Umgang mit den Sorgen der Eltern, das kindgerechte Erklären medizinischer Sachverhalte und die Bedeutung von Prävention und Früherkennung wurden mir in dieser Zeit deutlich vor Augen geführt.

Ich kann allen Medizinstudierenden absolut empfehlen, eine Famulatur in der Pädiatrie zu absolvieren. Die enge Arzt-Patienten-Bindung, die hohe Eigenverantwortung und das unmittelbare Feedback der Kinder machen den Alltag oft herausfordernd, aber daher auch besonders motivierend und menschlich bereichernd. Gleichzeitig möchte ich PraxisinhaberInnen ermutigen, FamulantInnen aufzunehmen. Sie leisten damit nicht nur einen wichtigen Beitrag zur Ausbildung zukünftiger ÄrztInnen, sondern profitieren auch von frischem Wissen und engagierter Unterstützung im Praxisalltag.

Die Famulatur in der Pädiatrie war für mich eine sehr spannende und lehrreiche Zeit, die meinen Wunsch, später hausärztlich tätig zu sein, nachhaltig gestärkt hat. Meinen herzlichen Dank an Herrn Dr. von Butler und sein ganzes Team für die Offenheit, Geduld und das mir entgegengebrachte Vertrauen.

Samuel Weinschenk, cand. med.

Dr. med. Rudolf von Butler – Kinderarztpraxis in Esslingen

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Schwerpunkt Neonatologie,
Entwicklungs- & Sozialpädiatrie,
Psychosomatische Grundversorgung,
Umweltmedizin, ärztliches Qualitätsmanagement,
WHO-Gelbfieberimpfstelle
Kooperationspartner in der KWBW Verbundweiterbildung plus

Waldenbronner Straße 28
73732 Esslingen
Tel. 0711 300 53 880
praxis@kinderarzt-dr-vonbutler.de



PÄDNETZS EG

Effizienter einkaufen in der Praxis – Ergebnisse der Mitgliederbefragung zur Bedarfserhebung

m Juni 2025 hat die PädnetzS-Genossenschaft eine Mitgliederbefragung zum Thema „Beschaffung von Praxisbedarf und Kleingeräten“ durchgeführt. Ziel war es, ein genaueres Bild über das Einkaufsverhalten, die Bedürfnisse und die Optimierungspotenziale in den Mitgliedspraxen zu gewinnen. Insgesamt haben 36 Praxen teilgenommen und wichtige Einblicke geliefert.

Wie kaufen unsere Mitglieder aktuell ein?

Die meisten Praxen nutzen für ihren Einkauf mehrere Wege gleichzeitig. Online-Shops stehen dabei besonders hoch im Kurs, gefolgt von Apotheken und dem Direktvertrieb. Diese Vielfalt zeigt, dass es kein einheitliches Vorgehen gibt – aber auch, dass Potenzial für Vereinfachung und Bündelung besteht.

Einkaufsfrequenz und Produktgruppen

Die Mehrheit der Praxen bestellt regelmäßig – entweder monatlich oder quartalsweise. Zu den am häufigsten nachgefragten Produktgruppen gehören Verbrauchsmaterialien wie Verbandsstoffe, Diagnostikzubehör und kleinere medizintechnische Geräte. Diese Regelmäßigkeit und Produktbreite sprechen für eine strukturierte, zentrale Einkaufsoption.

Zufriedenheit mit der aktuellen Lösung

Rund 10 % der Teilnehmenden zeigten sich mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis ihrer aktuellen Beschaffungslösung unzufrieden, etwa die Hälfte nannte sich „zufrieden“, der Rest sieht Verbesserungsbedarf. Hier zeigt sich ein klarer Ansatzpunkt für eine mögliche gemeinschaftliche Lösung innerhalb der Genossenschaft.



Jährliches Bestellvolumen und Zahlungswünsche

Das Bestellvolumen der befragten Praxen variiert stark, liegt jedoch oft im fünfstelligen Bereich. Hinsichtlich der Zahlungsmodalitäten wünscht sich ein Großteil der Befragten Flexibilität – bevorzugt werden Rechnungskauf und SEPA-Lastschriftverfahren.

Interesse an einer kooperativen Lösung

Besonders erfreulich: 35 von 36 Teilnehmenden zeigten Interesse an einer zentralen Einkaufs- und Logistiklösung, organisiert durch die PädnetzS-Genossenschaft. Rabatte, gebündelte Logistik und vereinfachte Bezahlprozesse wurden dabei als klare Vorteile genannt.

Was ist besonders wichtig beim Einkauf?

Auf einer Skala bewerteten die Praxen vor allem folgende Punkte als entscheidend: transparente Preise, zuverlässige Lieferung, gute Erreichbarkeit bei Rückfragen und eine benutzerfreundliche Bestellplattform. Auch Nachhaltigkeit gewinnt zunehmend an Bedeutung.

Fazit und Ausblick

Die Umfrage zeigt: Es besteht ein klarer Wunsch nach einer strukturierten, genossenschaftlich getragenen Lösung zur Beschaffung von Praxisbedarf. Die Geschäftsführung von PädnetzS nimmt diesen Auftrag mit. Der nächste Schritt ist die Erarbeitung eines konkreten Angebots in Zusammenarbeit mit möglichen Kooperationspartnern – mit dem Ziel, Aufwand zu reduzieren, Kosten zu senken und die tägliche Arbeit in den Praxen zu erleichtern.

Folkert Fehr





SCHNITTSTELLENTREFFEN

Öffentlicher Gesundheitsdienst und Praxispädiatrie

Am 14.11.2025 fand das 11. Schnittstellentreffen der PädNetzS eG statt, bei dem Vertreter:innen des Öffentlichen Gesundheitsdiensts (ÖGD) und niedergelassene Pädiater:innen online zusammenkamen, um gemeinsame Themen zu besprechen.

STARKIDS (Stufenmodell Adipositasprävention und -therapie im Kindes- und Jugendalter)

Dr. Katrin Ziser, psychologische Psychotherapeutin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Universitätsklinikum Tübingen, stellte das Programm STARKIDS vor, das von einem multiprofessionellen Team durchgeführt und in einer fast fünfjährigen Studie evaluiert worden ist. 71 Kinder- und Jugendarztpraxen und 25 Gesundheitsämter nahmen an der Studie teil.

Das zweistufige Programm STARKIDS ist niederschwellig angelegt. Kinder und Jugendliche, die von Übergewicht betroffen sind oder an Adipositas leiden, sowie deren Familien können in ihrer jeweiligen Kinder- und Jugendarztpraxis daran teilnehmen. Im ersten Jahr (Stufe 1) lernen die Familien durch speziell ausgebildete medizinische Fachangestellte in einem Schulungsprogramm aus 5 Modulen (STARKIDS Start/Essen & Trinken/Bewegung & Medien/Familienleben/Dranbleiben) den Zusammenhang von Lebensweise und Gewichtsentwicklung kennen. Unter Betrachtung der individuellen Situation der Kinder und Jugendlichen werden realistische Ziele hin zu einer gesunden Ernährungs- und Lebensweise entwickelt. Ein begleitendes Onlineportal unterstützt die Patient:innen dabei, diese Ziele im Alltag zu verankern. Sollte es dennoch Schwierigkeiten bei der Umsetzung geben, kann noch ein zusätzlicher Termin (Joker) als 6. Modul in Anspruch genommen werden.

Besteht im Anschluss von Stufe 1 weiterhin Therapiebedarf, sieht Stufe 2 des Programms während eines sechsmonatigen Zeitraums weitere Hilfen über die Gesundheitsämter vor.

Die Auswertung der Studie ergab, dass die Interventionsgruppe im Hinblick auf Gewichtsverlauf sowie die Verbesserung der Lebensqualität, deutlich besser abschnitt als die Vergleichsgruppe. Eine Ausnahme bilden von schwerer Adipositas betroffene Kinder und Jugendliche, allerdings war die teilnehmende Gruppe hier klein. Dennoch müssten für diese Patient:innen andere intensiver begleitende Programme entwickelt werden.

Ziel der Studie ist die Etablierung eines niederschwelligen und bedarfsgerechten Versorgungsangebots innerhalb der Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen, um Kinder und Jugendliche bei einer gesunden Gewichtsentwicklung zu unterstützen und dadurch zugleich das Risiko für körperliche und seelische Begleit- und Folgeerkrankungen zu senken. Einige Stränge der Studie werden nun weiterverfolgt.

Weiterbildung im ÖGD

Die Weiterbildung in der ambulanten Kinder- und Jugendpädiatrie gehört seit langem zu den Schwerpunktthemen der PädNetzS eG. Wie sind die Erfahrungen im Weiterbildungssektor des öffentlichen Gesundheitsdiensts? Fünf der 38 Gesundheitsämter in Baden-Württemberg verfügen momentan über eine Weiterbildungsbefugnis: Stuttgart, Karlsruhe, Tübingen, Heidelberg und Waiblingen.

Dr. Tobias Bischof vom **Gesundheitsamt Stuttgart** berichtete, dass dort aktuell drei Weiterbildungsassistent:innen beschäftigt sind. Die Arbeitsbereiche umfassen u.a.

- Einschulungsuntersuchungen
- Schul- und Kitaberatung, u.a. bei Infektionserkrankungen
- Ärztlicher Dienst für chronisch kranke Kinder
- Behinderung und Inklusion
- Gutachtenerstellung
- Kinderschutz

Die Weiterbildungsbefugnis des Gesundheitsamts Stuttgart beträgt momentan 18, anstatt der sonst üblichen 12 Monate. Ein Weiterbildungsverbund mit Kliniken oder Praxen existiert nicht.

Eine Besonderheit des Stuttgarter Standorts sind die beiden Teams aus zehn Familienkrankenschwestern und vier Standorten mit Schulkrankenschwestern. Diese gibt es in Baden-Württemberg noch nicht flächendeckend.

Im **Gesundheitsamt Karlsruhe**, das mit einem breiten Leistungsspektrum und einem großen Anteil an ärztlichen Angestellten, darunter auch sechs Kinder- und Jugendärzt:innen, gut aufgestellt ist, gingen bisher noch keine Bewerbungen von Weiterzubildenden ein, so Helena Maier vom KJGD Karlsruhe.

Dr. Martina Benzing (Gesundheitsamt Tübingen, ÖGD Vertreterin des KJGD im bvkj) ergänzte, dass auch die Gesundheitsämter **Tübingen und Heidelberg** aktuell keine Weiterzubildenden in der Pädiatrie haben.

Dr. Birgit Kröner vom **Gesundheitsamt Waiblingen** teilte mit, dass dort eine Ärztin in Weiterbildung auf 50% Basis angestellt ist. In ihren Aufgabenbereich fallen:

- Einschulungsuntersuchungen und Elternberatung
- Gutachtenerstellung für die Eingliederungshilfe im vorschulischen und schulischen Bereich
- Teilnahme an interdisziplinären Fallkonferenzen (Gesundheitsamt, Sozialamt, Frühberatung)
- Schulfähigkeitsgutachten

Konsens bestand darin, dass eine Ausdehnung von Weiterbildungsbefugnissen im ÖGD wünschenswert ist. Insbesondere im ländlichen Raum stehen zu wenig Weiterbildungsplätze im Bereich der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin zur Verfügung, weshalb interessierte Ärzt:innen nach ihrer Ausbildung auf andere Facharztqualifikationen ausweichen müssen. Dies wirkt sich wiederum auf die Landarztquote im Bereich Pädiatrie aus. Der ÖGD könnte hier ein weiterer Verbundpartner werden und ein Angebot an Weiterbildungsstellen schaffen. Im Moment werden die Weiterzubildenden in der Pädiatrie im ÖGD durch befristete Stellenanteile in Gesundheitsämtern besetzt. Sinnvoll wäre außerdem eine Übersicht über vorhandene, freie oder demnächst frei werdende Weiterbildungsstellen. Auch die Schaffung einer gemeinsamen Koordinierungsstelle wäre denkbar. Der ÖGD Stuttgart sowie die PädNetzS eG unterstützen die Idee der Verbundweiterbildung.

Abschließend weist PädNetzS Vorstand Folkert Fehr auf ein kostenloses Angebot der PädNetz Akademie hin, das auch für Assistenzärzt:innen im ÖGD interessant sein kann: ca. einmal pro Quartal findet über die Plattform der Akademie ein virtuelles Café für Ärzt:innen in Weiterbildung statt, in dem diese sich über den Verlauf ihrer Weiterbildung und die jeweiligen Herausforderungen austauschen können. Interessierte können sich an das Büro der PädNetz Akademie wenden: kontakt@paednetz-akademie.de / www.paednetz-akademie.de

Versorgung an Schulen

ÖGD-Projekt in Stuttgart

Dr. Tobias Bischof stellte das Projekt Schulkrankenschwester vor, das das Gesundheitsamt Stuttgart vor vier Jahren zunächst auf drittmittelefinanzierter Basis an zwei großen Schulstandorten startete. Aufgrund der positiven Resonanz des Projekts konnte der Gemeinderat überzeugt werden, dass die Stellen dauerhaft durch die Stadt finanziert und auf vier Standorte mit 13 Schulen ausgeweitet werden. Die Schulkrankenschwestern arbeiten als Angestellte des Gesundheitsamts Stuttgart eng mit dessen Kinder- und Jugendärzt:innen und anderen Fachkräften zusammen und stehen in regelmäßiger Austausch miteinander. Durch Drittmittel wird das Projekt derzeit auf zwei weitere Schulstandorte erweitert.

Das Projekt trägt zum einen zu einer maßgeblichen Entlastung von Lehrerschaft, Schulsekretariat und Eltern bei und eröffnet andererseits die Möglichkeit, Themen der Gesundheitsförderung und Prävention in die Schulen zu bringen.

Die Anwesenden sind sich einig, dass es hierfür an Schulen einen großen Bedarf gibt und das Projekt landesweit etabliert werden sollte.

Einen ausführlichen Bericht zum Projekt und dem Aufgabenbereich der Schulkrankenschwestern finden Sie auf S. 14 in dieser Ausgabe der PädNetzS Info.

Notfallversorgung

Dr. Jan Berger stellte das patientenorientierte Konzept des Kinderintegrierten Notfallzentrums (KiNZ) der Kinder- und Jugendklinik Freiburg vor, das dort seit einem Jahr angewandt wird. Für alle in der Klinik ankommenen Notfallpatient:innen gibt es eine zentrale Anlaufstelle zur Ersteinschätzung. Nach Messung der Vitalzeichen und einer Triage nach ESI werden die Patient:innen dann entweder in die pädiatrische Notaufnahme der Klinik oder in die Notdienstpraxis der Niedergelassenen übermittelt. Dort erfolgt dann die weitere Diagnosestellung und Versorgung. Je nach Befund werden die Patient:innen der klinischen Notaufnahme in der Folge stationär aufgenommen oder entlassen.

Ziel des Konzepts ist, dass die Patient:innen schnell dem richtigen Sektor zugeordnet werden können. Wie viele Patient:innen initial als nicht dringlich eingestuft wurden und dennoch eine stationäre Aufnahme benötigten, ist derzeit noch nicht bekannt. "Wir erwarten diesen Anteil im niedrigen einstelligen Prozentbereich", so Dr. Jan Berger. Die weiterführenden Auswertungen werden gemeinsam mit dem Datenintegrationszentrum erfolgen, auf deren Ergebnisse man mit großem Interesse blicke.

Das Konzept funktioniere gut, doch müsse eine größere Anzahl der Patient:innen, die sich im Notfallzentrum vorstelle, chirurgisch behandelt werden. Diese Patient:innen werden derzeit noch an das Notfallzentrum für Erwachsene verwiesen. Ein weiteres Ziel ist daher, kinderchirurgische Kolleg:innen ins KiNZ einzubinden.

Susanne Schöniger-Simon



GESUND AUFWACHSEN IN DER SCHULE:

Neue Chancen durch Schulgesundheitsfachkräfte

m Sommer 2021 startete das dreijährige Pilotprojekt „Schulgesundheitsfachkräfte“ (SGFK) unter dem Motto: „helfen – da sein – informieren“ an zwei großen Schulstandorten mit allen Schularten in Stuttgart.

Ziel des Projekts ist es, die Gesundheitskompetenz im Setting Schule durch den Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften zu fördern, die physische und psychische Gesundheit durch medizinische, pflegerische und präventive Maßnahmen zu verbessern, Chancengerechtigkeit durch Abbau von Belastungen herzustellen sowie die Schulen auf dem Weg zu einer gesundheitsfördernden Schule zu unterstützen.

Die Schule ist ein wichtiger Ort, an dem Kinder und Jugendliche zu gesundheitlichen Themen erreicht und Kompetenzen vermittelt werden können, um die eigene Gesundheit zu erhalten und zu fördern. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist Artikel 24 der UN-Behindertenkonvention, der das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung anerkennt. Dies bedeutet, dass unser Bildungssystem die individuelle und notwendige Unterstützung leisten und angepasste Maßnahmen dazu anbieten muss. Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes, Mukoviszidose, Migräne, Epilepsie, onkologische Erkrankungen, Asthma und andere, die im Alltag pflegerische oder medizinische Unterstützung benötigen, sind oft stark beteiligt. Häufig sind die Bürokratie, der Kostenträger und fehlendes Pflegepersonal die Gründe dafür. Eine ambulante Versorgung und 1:1 Betreuung durch eine Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in während der Schulzeit ist in vielen Fällen nicht umsetzbar.

Die Teilnahme am Unterricht und somit die Teilhabe am sozialen Leben in einer Regelschule bleibt oft ein unerfüllter Wunsch. Die Folge für Eltern sind massive Einschränkungen, wie z.B. ihrem eigenen Beruf nicht nachgehen zu können und damit verbunden, finanzielle Nachteile.

Schulen sind heutzutage nicht nur ein Ort, an dem Bildung vermittelt wird, sondern durch den Ausbau von Ganztagesangeboten sind sie ein Lebensort für Schülerinnen und Schüler geworden. Für viele Kinder beginnt der Tag in der Schule um 7 Uhr bei der Frühbetreuung und endet am Abend gegen 18 Uhr. Lehrer*innen, Sekretär*innen, Schulleiter*innen leisten täglich zu ihrem Bildungsauftrag viele administrative Aufgaben, Gesundheitsleistungen, soziale, psychologische und etliche andere Aufgaben.

Bei medizinischen Notfällen muss schnell und adäquat gehandelt und gleichzeitig eine ganze Klasse beaufsichtigt werden. Krankenwageneinsätze wegen z.B. einem verstauchten Sprunggelenk sind keine Seltenheit, weil kein medizinisches Personal zur Erst einschätzung vor Ort ist. Eltern müssen ihren Arbeitsplatz verlassen, um ihr Kind von der Schule abzuholen. In vielen Fällen werden die Eltern aus Unsicherheit beim Kinderarzt vorstellig, obwohl ein wenig Zuwendung, Ruhe und eine Tasse Tee vielleicht die Beschwerden



schon gelindert hätten. Durch unsere tägliche Anwesenheit während der Schulzeit sind wir eine verlässliche Anlaufstelle und werden von unseren Schülerinnen und Schülern gerne aufgesucht. Ein empathisches und wertfreies Auftreten sowie das Wissen über unsere Schweigepflicht ist der Schlüssel des Vertrauens.

Schulgesundheitsfachkräfte sind ausgebildete Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen mit mindestens drei Jahren Berufserfahrung im klinischen Setting. Zu den Hauptaufgaben an den Schulen gehören:

- **Ersteinschätzung** bei Kindern und Jugendlichen, die während der Unterrichtszeit erkranken oder sich nicht wohl fühlen
- **Erste Hilfe bei Verletzungen** durch Unfall oder täglichen Auseinandersetzungen
- **Ansprechperson** für Schüler*innen, Eltern und Lehrer*innen bei gesundheitlichen Fragen, zu Krankheiten oder dem eigenen Körper
- **Vertrauensperson** bei Sorgen, Schulangst, psychischen Problemen
- **Lösungsorientiertes Handeln** wie z.B. die Weitervermittlung an Schulsozialarbeiter*innen, kommunale Netzwerkpartner*innen und Beratungsstellen im Stadtgebiet (Lotsenfunktion)
- **Präventionsveranstaltungen** wie Unterrichtsbesuche, Workshops, Projekttage, Elternabende, Schulungen für Lehrer*innen und Schüler*innen zu Diabetes, Asthma u.a. Erkrankungen, Resilienz, Stressbewältigung, Ernährung, Bewegung, etc.
- **Kinderschutz**
- **Unterstützung** bei der Entwicklung zu einer gesunden Schule
- **Steuerung** des Schulsanitätsdienstes



Im Arbeitsfeld stehen die SGFKs nicht allein da. Durch die Anbindung an das Gesundheitsamt werden sie fachlich unterstützt von Kinderärzt*innen, Gesundheitswissenschaftler*innen, Ernährungsexpert*innen, Psycholog*innen und weiteren Berufsgruppen. Es besteht das Angebot für Supervisionen und es gibt gute Fortbildungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten.

Außerdem bietet das Gesundheitsamt eine ausgezeichnete Vernetzungsstruktur zu anderen Institutionen und Einrichtungen, die je nach Themengebiet für Maßnahmen angefragt werden können.

Unsere Erfahrung hat gezeigt: „Es gibt genug Gründe zur (Für-) Sorge!“

Die Probleme, die unsere Kinder- und Jugendlichen sowie deren Eltern haben, sind nicht neu. Im Laufe der Zeit verändern sie sich, manche lassen sich lösen, manche bleiben und manche stellen uns vor immer größere Herausforderungen. Schulen können diese Probleme nicht allein bewältigen und so geht der Trend hin zu multiprofessionellen Teams. Verschiedene Expert*innen wie Schulsozialarbeiter*innen, Beratungslehrer*innen, pädagogische Fachkräfte, Seelsorger*innen, sollen Hand in Hand Hilfesysteme schaffen, um Schüler*innen und deren Eltern aufzufangen und zu unterstützen. Doch wer kümmert sich um all die Erkrankten und Verletzten? Wer klärt sie über ihren Körper, (psychische) Gesundheit, Krankheiten, Ernährung und gefährliche Substanzen wie Alkohol, Nikotin, E-Zigaretten, Cannabis und all die gesundheitsschädlichen Produkte auf? Wer kann die häufig unnötigen Rettungswageneinsätze und so eine Reduzierung der ohnehin überlasteten Notaufnahmen und Arztpraxen verringern? Wer kann die Lehrer*innen und Sekretär*innen im Schulalltag maßgeblich entlasten? Wer fehlt für all diese wichtigen Aufgaben in diesen multiprofessionellen Teams im Setting Schule?

Schulgesundheitsfachkräfte. Sie entlasten ein ganzes System! Evaluationen haben gezeigt, dass über 80% der Schüler*innen, die eine SGFK aufgesucht haben, danach wieder in den Unterricht zurückgehen konnten. Schüler*innen mit einer chronischen Erkrankung und/oder Behinderung sind während der Schulzeit medizinisch und pflegerisch gut versorgt. Regelmäßige Präventionsveranstaltungen sind eine echte Chance, nachhaltig die Gesundheits- und Elternkompetenz zu verbessern und so ein gesundes Aufwachsen in unserer Gesellschaft zu ermöglichen. Lehrer*innen und Sekretär*innen werden maßgeblich entlastet und können die Verantwortung für hilfebedürftige Schüler*innen abgeben. Nicht zuletzt lernen Schüler*innen ein positives Rollenbild der Pflegekraft kennen.

In Stuttgart ist es gelungen, Schulgesundheitsfachkräfte zu etablieren und dieses erfolgreiche Projekt an 15 Schulen einzuführen. Bundesweit sind ca. 150 Schulgesundheitsfachkräfte im Einsatz.

Wer mehr über den Beruf einer SGFK erfahren möchte, findet hier weitere Informationen: [https://www.stuttgart.de/leben/gesundheit/gesund-aufwachsen.php](https://www.stuttgart.de/leben/gesundheit/gesundheitsberatung/gesund-aufwachsen.php)

Dazu gibt es auch einen kleinen Film:
www.instagram.com/p/C5flvvOMaFh/?hl=de

Nadine Haunstetter

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
Schulgesundheitsfachkraft, Stuttgart

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik



Deutsche
Akkreditierungsstelle
D-ML-17120-01-00



Unser Labor im Zentrum von Stuttgart bietet Ihnen seit mehr als 35 Jahren die gesamte Bandbreite der labormedizinischen, mikrobiologischen und virologischen Diagnostik.

Zu unseren Schwerpunkten zählen:

- *Infektionen in der Schwangerschaft und der Neonatalperiode*
- *Infektionsdiagnostik bei Kindern und Erwachsenen*
- *Pränatales Screening*
- *Gynäkologische Endokrinologie*
- *Thrombophiliediagnostik*
- *Drogenanalytik forensisch akkreditiert*
- *Abstinenzkontrolle für MPU nach CTU-Kriterien (Alkohol & Drogen)*

LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik

Weitere Informationen rund um unser Labor finden Sie auf unserer Internetseite <http://www.labor-enders.de>.

Hier sind u.a. folgende Informationen zu finden:

- *aktuelle Informationen zur Epidemiologie von verschiedenen Infektionserkrankungen*
- *aktuelle Zusatzinformationen bzw. Änderungen bei verschiedenen Analyten*
- *neu eingeführte Analyte*
- *unser komplettes diagnostisches Angebot*
- *eine Präanalytikfibel*
- *fundierte Fachinformationen für Ärzte und Patienten*
- *Anforderungsscheine zum Download*
- *Einverständniserklärung für genetische Untersuchungen zum Download*
- *wichtige Telefonnummern und Ansprechpartner*
- *online-Rechenformeln und vieles Interessantes mehr*



LABOR ENDERS

Prof. Dr. med. Gisela Enders & Kollegen MVZ · Medizinische Diagnostik
Rosenbergstraße 85 · 70193 Stuttgart
Telefon 0711 6357-0 · Telefax 0711 6357-202
Email: info@labor-enders.de · Internet: www.labor-enders.de

PRAXIS-TIPP:

Ärztliche Dokumentation und Zeitprofile als Grundlage der korrekten Abrechnung

Sein vielen Jahren halte ich Vorträge zu verschiedenen Abrechnungsthemen in der Kinderarztpraxis. Dabei begibt mir immer wieder derselbe kritische Punkt: Leistungen werden korrekt abgerechnet, aber die Dokumentation im Arztprogramm ist entweder gar nicht vorhanden oder nur sehr dürftig. Dieses Versäumnis kann für Praxen teuer werden – nicht nur finanziell, sondern auch rechtlich.

Warum ist die Dokumentation so wichtig?

Die ärztliche Dokumentation ist nicht nur ein rechtliches Erfordernis, sondern die Basis für eine korrekte und nachvollziehbare Abrechnung im vertragsärztlichen Bereich. Sie dient der Qualitätssicherung, schafft Transparenz gegenüber Kostenträgern und schützt Ärztinnen und Ärzte bei Prüfungen oder juristischen Auseinandersetzungen.

Jede erbrachte Leistung muss inhaltlich und zeitlich nachvollziehbar dokumentiert sein. Dies betrifft sowohl die medizinische Notwendigkeit als auch den Umfang der Leistung. Ohne ausreichende Dokumentation droht die Streichung von Leistungen bei Wirtschaftlichkeits- oder Plausibilitätsprüfungen – mit erheblichen finanziellen Konsequenzen für die Praxis.

Dokumentation als Schlüssel zur Rechtssicherheit

Im hektischen Praxisalltag bleibt oft wenig Zeit für ausführliche Notizen. Doch ohne präzise Dokumentation lässt sich die medizinische Notwendigkeit einer Leistung nicht belegen. Krankenkassen und Prüfgremien verlangen Nachweise – und die sind nur dann belastbar, wenn sie vollständig und zeitnah erstellt wurden. Dokumentation ist damit nicht nur ein Qualitätsmerkmal, sondern auch ein Schutzschild für die Praxis.

EBM: Mehr als nur ein Abrechnungskatalog

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) regelt die Vergütung ärztlicher Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Was viele unterschätzen: Neben den Leistungsziffern enthält der EBM Anhänge, die für die Dokumentation und die Plausibilitätsprüfung entscheidend sind.

Anhang 3: Zeitprofile

Angaben für den zur Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand des Vertragsarztes gemäß § 87 Abs. 2 S. 1 SGB in Verbindung mit § 106 Abs. 2 SGB V

Hier wird festgelegt, wie viel Zeit eine Ärztin oder ein Arzt durchschnittlich für bestimmte Leistungen benötigt. Diese Zeitprofile sind die Basis für Plausibilitätsprüfungen. Wer deutlich mehr Leistungen abrechnet, als rechnerisch in die Arbeitszeit passen, muss mit Nachfragen rechnen.

Die Zeitprofile sind aufgeteilt in Kalkulationszeiten und Prüfzeiten.

- Die Kalkulationszeiten beziffern festgesetzte Durchschnittszeiten, auf deren Basis die Vergütungshöhe bestimmt wurde.
 - Die Prüfzeit ist die Mindestzeit, die ein geübter und erfahrener Arzt zur Erbringung der betreffenden Leistung benötigt.
- Die Prüfzeit ist die Mindestzeit, die ein Arzt für die Erbringung einer Leistung benötigen muss. Sie ist nach Rechtsprechungen des Bundessozialgerichts so festgesetzt, dass selbst ein geübter und erfahrener Arzt die Leistung im Durchschnitt nicht in kürzerer Zeit ordnungsgemäß erbringen kann.



Was bedeutet das für die Praxis?

Die Konsequenz ist klar: Dokumentation muss nicht nur vollständig, sondern auch plausibel sein. Ein Beispiel: Wer täglich 100 Gespräche à 10 Minuten abrechnet, kommt rechnerisch auf über 16 Stunden Arbeitszeit – ohne Pausen. Solche Auffälligkeiten lösen Prüfungen aus.

Praktische Tipps für die Dokumentation

- **Zeitnahe Erfassung:** Dokumentieren Sie direkt nach der Leistungserbringung, um Vollständigkeit und Genauigkeit zu gewährleisten.
- **Standardisierte Vorlagen nutzen:** Elektronische Praxisverwaltungssysteme bieten oft EBM-konforme Vorlagen oder es lassen sich solche Vorlagen, Bausteine oder Sequenzen selbst erstellen.
- **Zeitaufwand realistisch angeben:** Übermäßige Abweichungen von den Zeitprofilen können Prüfungen auslösen. Deshalb auch während des laufenden Quartals im Arztprogramm die Zeiten in der Statistik im Auge behalten.
- **Uhrzeit bei zeitgebundenen Leistungen angeben:** Statt „Gespräch 10 min“ besser „Gespräch 9:00 – 9:10 Uhr“. So wird die Dauer und der genaue Zeitpunkt nachvollziehbar dokumentiert.
- **Qualität vor Quantität:** Eine präzise, nachvollziehbare Dokumentation ist wichtiger als übermäßige Details.

Anhang 3: mehr als eine Zeitübersicht

Der Anhang 3 des EBM wird oft nur als Übersicht über Zeitprofile wahrgenommen – tatsächlich steckt mehr dahinter. Er zeigt nicht nur, wie viel Zeit eine Leistung durchschnittlich beansprucht, sondern gibt auch Hinweise auf die Delegationsfähigkeit.

Die Unterschiede zwischen Leistungstext und Zeitprofil zeigen, welche Teile delegierbar sind:

Die **GOP 04242** verlangt laut Leistungstext mindestens 15 Minuten, im Zeitprofil sind jedoch nur 2 Minuten angesetzt. Das bedeutet: Mit Ausnahme der Indikationsstellung, Bewertung, Interpretation und schriftlichen Dokumentation kann diese Leistung grundsätzlich delegiert werden.

Ähnlich ist es bei den **GOP 35600 und 35601**: Im Leistungstext sind jeweils mindestens 5 Minuten angegeben, im Zeitprofil jedoch nur 2 Minuten. Diese Differenz verdeutlicht, dass ein Großteil der Tätigkeit delegierbar ist – allerdings nur an besonders qualifiziertes, nicht ärztliches Personal. Zudem muss der Behandlungsfortschritt regelmäßig vom Arzt geprüft werden, um die ärztliche Verantwortung zu gewährleisten.

Dokumentation ist Schutz und Chance

Die ärztliche Dokumentation ist weit mehr als eine Pflicht: Sie sichert die Qualität der Versorgung und schützt vor finanziellen Risiken. Wer die Vorgaben des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) kennt und umsetzt, schafft Transparenz gegenüber Kostenträgern und stärkt das Vertrauen der Patientinnen und Patienten. Besonders die Anhänge zu Zeitprofilen und Dokumentationspflichten sind entscheidend, um Plausibilitätsprüfungen zu bestehen und die wirtschaftliche Stabilität der Praxis zu gewährleisten.

Ramona Ehrmann



Vorteile für unsere Mitglieder



+ Mirja Trautmann, Rechtsanwältin Fachanwältin für Medizinrecht

Als Fachanwältin für Medizinrecht berate ich seit vielen Jahren niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie medizinische Versorgungszentren (MVZ) in allen rechtlichen Belangen rund um die ärztliche Berufsausübung.

E-Mail:
mkt@rechtsanwaeltin-trautmann.de

+ DRWZ Mobile GmbH

Rabatte auf: Neufahrzeuge, Ladeinfrastruktur, Werkstattservice, Tankkarten, Autovermietungen, Fuhrparkmanagement

E-Mail: kfz@drwzmobile.com
Website: www.drwzmobile.com

+ Wenn sie neue Mitarbeiter gewinnen wollen, haben wir besondere Konditionen vereinbart.

Website: <https://digitales-gesundheitsmarketing.de>

+ Praxisbegehung, Qualitätsmanagement

Wenn Sie sich auf eine Begehung vorbereiten wollen oder Fragen zum QM, insbesondere zu Themen wie Hygiene, Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz, Medizinprodukte, Labor oder Datenschutz haben, können Sie sich ab sofort an unseren **Experten Dr. Marcus Krämer** / PädNetzS Büro wenden.

E-Mail: info@paednetzs.de

+ „Coaching“/ Rotes Telefon

Bei aktuellen Problemen in Ihrer Praxis z.B. bei der Abrechnung, bei Regressfragen wenden Sie sich bitte an das PädNetzS Büro

E-Mail: info@paednetzs.de

+ Amblyopie-Screening, Vision Screener

plusoptix, der Weltmarktführer in binokularer Photorefraktion, präsentiert sich als neuer Kooperationspartner.

E-Mail: info@plusoptix.de
Website: www.plusoptix.com/de-de/start/

TERMINE PÄDNETZ AKADEMIE

Eine starke pädiatrische Versorgung beginnt mit einer exzellenten Ausbildung

Über die Hälfte der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte arbeiten in Praxen. Die ambulante allgemein-pädiatrische Versorgung erfolgt fast ausschließlich dort. Zeitgleich nimmt die Spezialisierung in den Praxen immer weiter zu.

Die neue Weiterbildungsordnung erlaubt es, einen großen Teil der pädiatrischen Kenntnisse während einer Weiterbildung in einer Praxis zu erwerben. Bislang fehlte aber ein strukturiertes Seminarprogramm für die Weiterbildung in den Praxen.

Diese Lücke füllt die PädNetz Akademie.

In unserem **Weiterbildungsprogramm** versuchen wir das gesamte Wissens- und Kompetenzspektrum der ambulanten Pädiatrie abzudecken. Unterrichtet von niedergelassenen Kolleg:innen heißt das: "Aus der Praxis für die Praxis".

Nährere Informationen, auch zu Terminen und Anmeldungen, über die Homepage:

www.paednetz-akademie.de
E-Mail: kontakt@paednetz-akademie.de
Tel. 07021/9824244

PädNetz Akademie Seminar-Termine Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung:

20.01.2026	09:00–10:30 Uhr 10:30–12:30 Uhr	Mentoring (online) Rheuma – das dicke Knie (online)
07.02.2026	09:00–10:30 Uhr 11:00–12:30 Uhr	Kinder- und Jugendgynäkologie (online) Komplexe Atemwegserkrankungen (online)
05.03.2026	09:45–11:15 Uhr 11:30–13:00 Uhr 14:15–15:45 Uhr 16:00–17:30 Uhr	Einzelseminartag in Kooperation mit dem KWBW (online) Gedeihstörungen Notfallmanagement in der Praxis Reha-Kuren in der Pädiatrie Missbrauch und Misshandlung im Kindes- und Jugendalter
18.03.2026	14:00–15:30 Uhr 16:00–17:30 Uhr	Digitale Medien im Säuglings- und Kleinkindalter (online) Ergotherapie (online)
24.04.2026	09:30–11:00 Uhr 11:30–13:00 Uhr 14:00–15:30 Uhr 16:00–17:30 Uhr	Einzelseminartag in Kooperation mit dem KWBW in Ulm Kinderaugenheilkunde >> Thema wird noch bekannt gegeben Hautausschläge >> Thema wird noch bekannt gegeben
05.05.2026	09:00–10:30 Uhr 11:00–12:30 Uhr	Mentoring (online) Antibiotikatherapie in der Kinder- und Jugendmedizin (online)
20.05.2026	14:30–16:00 Uhr 16:30–18:00 Uhr	>> Thema wird noch bekannt gegeben (online) Versorgung geistig behinderter Kinder (online)
20.06.2026	09:00–10:30 Uhr 11:00–12:30 Uhr	Neonatologie und Frühgeboren-Nachsorge (online) >> Thema wird noch bekannt gegeben (online)



SCHULUNGEN



Schulungsangebote

Wenn Sie Patient:innen für die nachstehenden Schulungen anmelden möchten oder Fragen haben, nehmen Sie bitte mit dem PädNetzS Büro oder dem entsprechenden Schulungsteam Kontakt auf.

Die aufgeführten Schulungen sind inhaltlich unterschiedlich aufgebaut und der jeweiligen Alters- oder Interessensgruppe angepasst. Teilweise finden Sie in der Übersicht keine Angaben zum Schulungsalter. In diesen Fällen sammelt das Schulungsteam die eingehenden Anmeldungen und bietet dann eine Schulung für die Altersgruppe an, für die eine ausreichende Anzahl an Anmeldungen vorliegt.

Ebenso verhält es sich mit den Terminen „Auf Anfrage“. Auch hier werden die eingehenden Anmeldungen gesammelt und bei ausreichender Anzahl eine Schulung geplant.

Gerne können Sie dem PädNetzS Büro Ihre Schulungsanmeldung mit den Kontaktdaten der Familie zukommen lassen, E-Mail an: info@paednetzs.de

Download **Formular zur Patient:innenschulungsanmeldung:**
<https://paednetzs.de/interner-bereich>

Wir vermitteln dann Ihre Patient:innen für Sie in ein passendes Schulungsteam.

SCHULUNGEN: TERMINIERTE ANGEBOTE

SCHULUNG	ALTER	TEAM	TERMINE
Asthmaschulung		Luftikurs Stuttgart Tel. 0711 2200374, E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin: Frau Gaupp Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage www.luftikurs-stuttgart.de möglich.	07.02.– 01.03.26 06.11.– 08.11.26
Neurodermitisschulung		Luftikurs Stuttgart Tel. 0711 2200374, E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin: Frau Rabe Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage www.luftikurs-stuttgart.de möglich.	06.03.–24.04.26 09.10.–20.11.26 (2 Wochen Osterferien dazwischen)
Anaphylaxieschulung		Luftikurs Stuttgart Tel. 0711 2200374, E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin: Frau Rabe Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage www.luftikurs-stuttgart.de möglich	08.05. + 22.05.26 18.09. + 25.09.26 27.11. + 04.12.26
Anaphylaxieschulung		Luftikurs Stuttgart Tel. 0711 2200374, E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin: Frau Rabe Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage www.luftikurs-stuttgart.de möglich	28.11.26

SCHULUNGEN: OFFENE ANGEBOTE

SCHULUNG	ALTER	TEAM	TERMINE
Adipositaschulung	Nach Bedarf	Herr Dr. Kauth, Ludwigsburg Tel. 07141 2993030 o. 2993050, Fax 07141 2993059 E-Mail: dr.t.kauth@kinderjugendarztpraxis.de	ganzjährig fortlaufend

FORTSETZUNG SCHULUNGEN: OFFENE ANGEBOTE

SCHULUNG	ALTER	TEAM	TERMINE
Adipositaschulung Obeldicks	8 – 16 Jahre	Team Herr Dr. Fehr, Sinsheim, Heidelberg Tel. 06221 6500644, Fax 06221 586264 mobil 0178 2701680 E-Mail: obeldicks-sinsheim@web.de obeldicks-heidelberg@web.de Ansprechpartnerin: Frau Dr. Wanda Fehr	ganzjährig fortlaufend Konzept: Bewegungstherapie dienstags in der Schulzeit 17 Uhr in der Kreissporthalle, Alte Daisbacher Str. 7, 74889 Sinsheim, geschlechts- und altershomogene Gruppen
Rehasportgruppe	3 – 15 Jahre	Team Frau Dr. Schulze, Eppingen Tel. 07262 6987	ganzjährig fortlaufend
Asthmaschulung	8 – 12 Jahre	Team Herr Dr. Burger und Frau von Herder, Kornwestheim Tel. 07154 4455, 183433, Fax 07154 6930 E-Mail: kinderjugendmedizin@aerztehaus-kornwestheim.de	auf Anfrage
Asthmaschulung	auf Anfrage	Windmühle, Mühlacker Tel. 07041 5030, Fax 07041 5000 E-Mail: friesingeru@t-online.de Ansprechpartnerin: Frau Ute Friesinger	auf Anfrage
Asthmaschulung	auf Anfrage	Team Herr Dr. Heitz, Korntal Tel. 0711 8872223, Fax 0711 8873343 E-Mail: marion@rokenbauch.de Ansprechpartnerin: Frau Becker (vormals Rokenbauch) (Di+Mi nachmittags)	auf Anfrage
Asthmaschulung/ Neurodermitisschulung	auf Anfrage	Windräde, Reutlingen Tel. 07121 1375455, Fax 07121 411695 E-Mail: info@klitzekleinundgross.de Ansprechpartnerin: Frau Carmen Beck	auf Anfrage
Asthmaschulung	8 – 12 Jahre / Eltern	AIR Heilbronn Tel. 07134 8024 E-Mail: info@asthmauschulung-heilbronn.de Ansprechpartner: Kinder- und Jugendärztpraxis Dr. Binder	auf Anfrage
Asthmaschulung/ Neurodermitisschulung/ Anaphylaxie	auf Anfrage	Luftikurs Stuttgart Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037 E-Mail: info@luftikurs-stuttgart.de Ansprechpartnerin (Asthma): Frau Gaupp Ansprechpartnerin (Neurodermitis): Frau Rabe Ansprechpartnerin (Anaphylaxie): Frau Rabe Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage www.luftikurs-stuttgart.de möglich.	Alle Schulungen in Präsenz finden in den Bürgerräumen Stuttgart-West, Bebelstr. 22, 70193 Stuttgart statt Asthmaschulung: 2x / Jahr auf Anfrage – Ort: s.o. Neurodermitisschulung: Online-Schulung Anaphylaxieschulung: Online und in Präsenz – Ort: s.o.
Asthmaschulung/ Anaphylaxie	auf Anfrage	Schulungsteam Karlsruhe Tel. 0721 9743210, Fax 0721 9743239 Ansprechpartner: Pädiatrische Ambulanz Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Moltkestr. 90, KA, Dr. Stefan Willimsky, Dr. Vöhringer	auf Anfrage
Asthmaschulung	auf Anfrage	AVT Öschelbronn Tel. 07233 68142, Fax 07233 68163 E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de Ansprechpartnerin: Frau Griesbaum	auf Anfrage
Asthmasport	auf Anfrage	Aufwind Öschelbronn e.V. Tel. 07233 68142, Fax 07233 68163 E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de Ansprechpartnerin: Frau Griesbaum, Frau Walter	wöchentlich dienstags Kleinkinder: 15.00 – 16.00 Uhr Schulkinder: 16.00 – 17.00 Uhr



FORTSETZUNG SCHULUNGEN: OFFENE ANGEBOTE

SCHULUNG	ALTER	TEAM	TERMINE
Neurodermitisschulung	auf Anfrage	Neurodermitisschulung Öschelbronn Tel. 07233 68142, Fax 07233 68163 E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de Ansprechpartnerinnen: Frau Gabi Griesbaum, Frau Regina Schmid	
Asthmaschulung	auf Anfrage	Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091 E-Mail: dr.robert@dunckelmann.de asthmaschulung@dunckelmann.de www.dunckelmann.de	
Schlafmedizin → neues Angebot	nach Bedarf	Team Herr Dr. med. Rudolf von Butler, Tel: 0711/300 53 880, Fax: 0711/300 53 889, E-Mail: praxis@kinderarzt-dr-vonbutler.de	auf Anfrage

Weitere Termine und vor allem Fortbildungen aus unserem Kreis finden Sie auch unter www.paednetzs.de. Wer eine Fortbildung dort veröffentlichen möchte, bitte Daten per E-Mail an: info@paednetzs.de

Februar 2026: Nächste Ausgabe PädNetzS Info



VISION SCREENER

**Plusoptix ist ab sofort
stolzer Partner des PädNetzS!**



Jetzt unverbindliches Angebot oder
kostenfreien Demo-Termin anfordern!



THEMENABENDE FÜR ELTERN

**Praxis klitzekleinundGross Reutlingen****Praxis „klitzekleinundGross“**

Carmen Beck, Auwiesenstrasse 20, 72770 Reutlingen

Tel.: 07121 137 545 5, Fax: 07121 411 695, E-Mail: info@klitzekleinundgross.dewww.klitzekleinundgross.de

Die Elternvorträge finden jeweils um 19 Uhr in der Praxis "klitzekleinundGross" oder online statt.

Thema	Für wen	Team	Termine www.klitzekleinundgross.de
Ernährung im ersten Lebensjahr	Eltern	Praxis „klitzekleinundGross“ Einzelperson 10 €, Paar 15 €	auf Anfrage
Das kranke Kind	Eltern	Praxis „klitzekleinundGross“ Einzelperson 10 €, Paar 15 €	auf Anfrage

Ärztliche Selbsterfahrung im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung

Es finden in Stuttgart und Potsdam auch in den Jahren 2026 und 2027 **Weiterbildungs-Kurse Psychosomatische Grundversorgung für Kinder- und Jugendärzt:innen** incl. 30 Stunden Balintgruppenarbeit (Ltg. Dr. Gudrun Jacobi, Stuttgart; Dr. Petra Kapaun, Hamburg; Dr. Alexander Krieg, Freiburg) statt.

Anmeldungen hierzu bitte in der Fortbildungsbüro des BVKJ (Berufsverband Kinder und JugendärztInnen Deutschland).

In Stuttgart findet 2026 und 2027 weiterhin die von der KV und den Ärztekammern anerkannte **Balintgruppenarbeit in halboffener fortlaufender Gruppe** (Ltg. Dr. med. Gudrun Jacobi, dt. Balint Ges.) in der **psychotherapeutischen Praxis Bortolotti & Wagner**, Smaragdweg 1, 70174 Stuttgart, statt.

Termine für 2026:

31. Jan., 21. Febr., 7. März, 4. April (noch nicht endgültig feststehend), **9. Mai, 27. Juni** (online), **18. Juli, 8. Aug., 19. Sept., 10. Okt., 15. Nov., 12. Dez.**

Anmeldungen bitte schriftlich mit Angabe der berufl. Adresse an info@dr.gudrun-jacobi.de

TERMINE DER GENOSSENSCHAFT



09.01.2026	Vorstandssitzung , online 15:30 Uhr
19.02.2026	Gemeinsame Sitzung von Vorstand und Aufsichtsrat , online 19:30 Uh
30.03.2026	Vorstandssitzung , online 19:30 Uhr
28.05.2026	Gemeinsame Sitzung von Vorstand und Aufsichtsrat , Landesärztekammer Stuttgart, 20 Uhr
26.06.2026	Gemeinsame Sitzung Vorstand und Aufsichtsrat , 16:00 Uhr Weinstadt
27.06.2026	Generalversammlung , Weinstadt
09.07.2026	Vorstandssitzung , online 19:30 Uhr

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Laborleistungen:

LABOR ENDERS

Prof. Gisela Enders & Partner • Partnerschaftsgesellschaft

Labor Enders & Partner

Rosenbergstraße 85
70193 Stuttgart
Deutschland
Tel.: +49 (0)711 6357-0
Fax: +49 (0)711 6357-202
E-Mail: info@labor-enders.de

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

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

Außendienst:
Frau Iris Kühne-Helm, CTA,
+49 (0)711 6357-199
E-Mail: i.kuehne-helm@labor-enders.de

Impfstoffe und sonstige Arzneimittel:

BA.BergApotheke

Innovation | Service | Vertrauen

BergApotheke

Gildestr. 75
49479 Ibbenbüren

Freecall: 0800 - 184 53 90
Freefax: 0800 - 184 53 91
E-mail:
impfservice@ba-unternehmensgruppe.de
www.berg-apotheke.de/impfstoffversorgung

Ihre Ansprechpartner im Außendienst:
Amra Borsody
E-Mail: aborsody@ba-unternehmensgruppe.de

Ulrike Meindl
E-Mail: umeindl@ba-unternehmensgruppe.de

Andrea Kurz
E-Mail: akurz@ba-unternehmensgruppe.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 Fuchs
+49 (0)851 50488-16

E-Mail: info@mediwa.de
Internet: www.mediwa.de

Medizinprodukte:



PxD Praxis Discount GmbH

Hans-Wunderlich-Straße 7
49078 Osnabrück
freecall: 0800 600 66 30
freefax: +49 (0) 800 - 600 66 33
www.praxis-discount.de

Unser Ansprechpartner:
Andrea Adolph
Verkauf
Tel.: +49 (0)541 380896 - 34
Fax: +49 (0)541 380896 - 37
E-Mail: andrea.adolph@praxis-discount.de

Versicherungen (und viele andere Dienstleistungen):



Gesundheitsnetz Süd eG GNS

... von Ärzten für Ärzte
Talstraße 14
89584 Ehingen
Tel.: 07391-7818 190
Fax: 07391-7818 199
Mail: service@gnsued.de



ÄrzteService

Einfach in besten Händen.

Ärzte Service GmbH MF

Josef-Reiert-Str. 4
69190 Walldorf
Tel.: +49 (0)6227 84 295 11
Fax: +49 (0)6227 84 295 21

www.aerzte-service-gmbh.de

Innendienst Versicherungen:

Frau Angelika Stülgens
E-Mail:
a.stueltgens@aerzte-service-gmbh.de

Außendienst Versicherungen:

Herr Schweikert, Dipl.Ing. (FH)
E-Mail:
w.schweikert@aerzte-service-gmbh.de

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

**Wartung und Reparatur von
Hörtestgeräten / Beschaffung von
medizinischen Geräten:**

**donat-electronic
MEDIZINTECHNIK**
bundesweit anerkannter
Wartungsdienst

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

Lungenfunktionsgeräte und Zubehör:



KoKo GmbH
Schlimpfhofer Str. 14
97723 Oberthulba

Unser Ansprechpartner:
Tel.: +49 (0) 9736 8181-30
Fax: +49 (0) 9736 8181-25
E-Mail: vertrieb@koko-medical.de

Personalgewinnung / Neukunden- gewinnung / Digitale Präventionskurse:



Digitales Gesundheitsmarketing
Traubенstraße 9, 70176 Stuttgart

E-Mail:
support@digitales-gesundheitsmarketing.de

Sonographie:



DORMED med. Systeme Stuttgart GmbH

Sonotheke
Gottlieb-Manz-Straße 1
70794 Filderstadt

Tel.: +49 (0) 711 75 85 97 00
Fax: +49 (0) 711 75 85 97 01
team@dormed-stuttgart.de
www.dormed-stuttgart.de

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

Spot Vision Screener:



Welch Allyn GmbH
Hofgartenstraße 16
72379 Hechingen
Tel.: +49 (0) 7471 98 4114-0
Fax: +49 (0) 7471 98 4114-90
www.welchallyn.de

Frau Martina Dirks
Area & Key Account Manager
Telefon: +49 160 8710430
E-Mail: Martina.Dirks@welchallyn.com

Kundenservice Deutschland
Tel.: +49 6950 985132
Fax: +49 6950 070381

und
Harald Löwe, Löwe Medizintechnik
Hauptstr. 27, 87448 Waltenhofen
Tel.: +08379 72888-0
Fax: 08379 72888-90
E-Mail: harald.loewe@loewe-med.de
www.loewe-med.de

Vision Screener:



PLUSOPTIX GMBH
Nordostpark 21
90411 Nürnberg
Tel.: +49 (0)911 598 399-10
info@plusoptix.de

Eventuell notwendige oder arbeits-
erleichternde Formulare sind für Genossen-
schaftsmitglieder in Pädlnform im Bereich
PaednetzS eG im Ordner Materialien zu
finden.



Beitrittserklärung/Beteiligungserklärung (§§ 15, 15a und 15b GenG)

PädNetzS eG
Genossenschaft der
fachärztlichen Versorgung von Kindern
und Jugendlichen

Hausackerweg 23
69118 Heidelberg

Tel.: 07021 982 424 2
Fax: 07021 489 405

E-Mail: info@paednetzs.de
www.paednetzs.de

Name, Vorname, Titel: _____

Adresse privat: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse geschäftlich: _____

Telefon/Fax privat: _____

E-Mail privat: _____

Telefon/Fax geschäftlich: _____

E-Mail geschäftlich: _____

Pädlnform: ja nein

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu der Genossenschaft und den Erwerb von 1 Geschäftsanteil in Höhe von 500 EUR. Die Summe wird dem unten angegebenen Konto belastet. 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.

Der Betrag wird dem unten angegeben Konto belastet (pro Geschäftsanteil 500 EUR).

Ich ermächtige die Genossenschaft, einmalig _____ EUR die nach Gesetz und Satzung fälligen Einzahlungen folgendem Konto zu belasten.

Ich erkläre, dass die jährlichen Mitgliedsbeiträge dem folgenden Konto belastet werden dürfen:

IBAN _____ BIC _____

Name und Sitz der Bank _____

Die Höhe richtet sich nach den in der Generalversammlung festgelegten Jahresmitgliedsbeitrag. Der Beitrag im Eintrittsjahr wird mit dem Geschäftsanteil eingezogen. In den Folgejahren erfolgt der Einzug zum 5.2. des jeweiligen Jahres oder dem darauf folgenden Werktag. Ich verpflichte mich, die nach Gesetz und Satzung geschuldeten Einzahlungen auf den/die Geschäftsanteile(n) zu leisten und die zur Befriedigung der Gläubiger erforderlichen Nachschüsse bis zu der in der Satzung bestimmten Haftsumme zu zahlen. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Satzung eine längere Kündigungsfrist als ein Jahr (Zum Schluss eines Geschäftsjahres unter Einhaltung einer Frist von einem Jahr) und weitere Zahlungspflichten in Form von jährlichen Mitgliedsbeiträgen, welche von der Generalversammlung festgelegt werden, bestimmt.

Ort, Datum

Beitreter/Mitglied

Kontoinhaber¹⁾

¹⁾ Nur wenn Kontoinhaber der Lastschrift abweicht vom Mitglied.

Eintragung
Amtsgericht
Mannheim
GnR 700207

USt.-IdNr.
DE265185383

Bankverbindung
Volksbank Mittlerer Neckar eG
BIC: GENODES1NUE
IBAN: DE19612901200423834002

Gläubiger-ID
DE30PNS00000281408

Aufsichtsrat
Dr. Rudolf v. Butler
(Vorsitzender)

Vorstand
Ralph Alexander Gaukler
(komm. Vorsitzender)
Jochen Ratmann
Dr. Folkert Fehr



Bereits mehr als
1.000 Kinderarztpraxen
nutzen QPäd!



PÄD



Qualitätsmanagement mit QPäd – Informationen und Vorlagen z. B. zum Thema *„Kindeswohlgefährdung“*

- Verfahrensanweisung zum Kinderschutz in der Praxis
- Musterdokumente für die Aufzeichnung von Verdachtsfällen
- Vorlage für die Adressliste von Beratungs- und Unterstützungsstellen



Besuchen Sie uns
auf unserer Website:
www.qpaed.de



BA. Unternehmensgruppe
Gesundheitswesen | Team | Erfolg