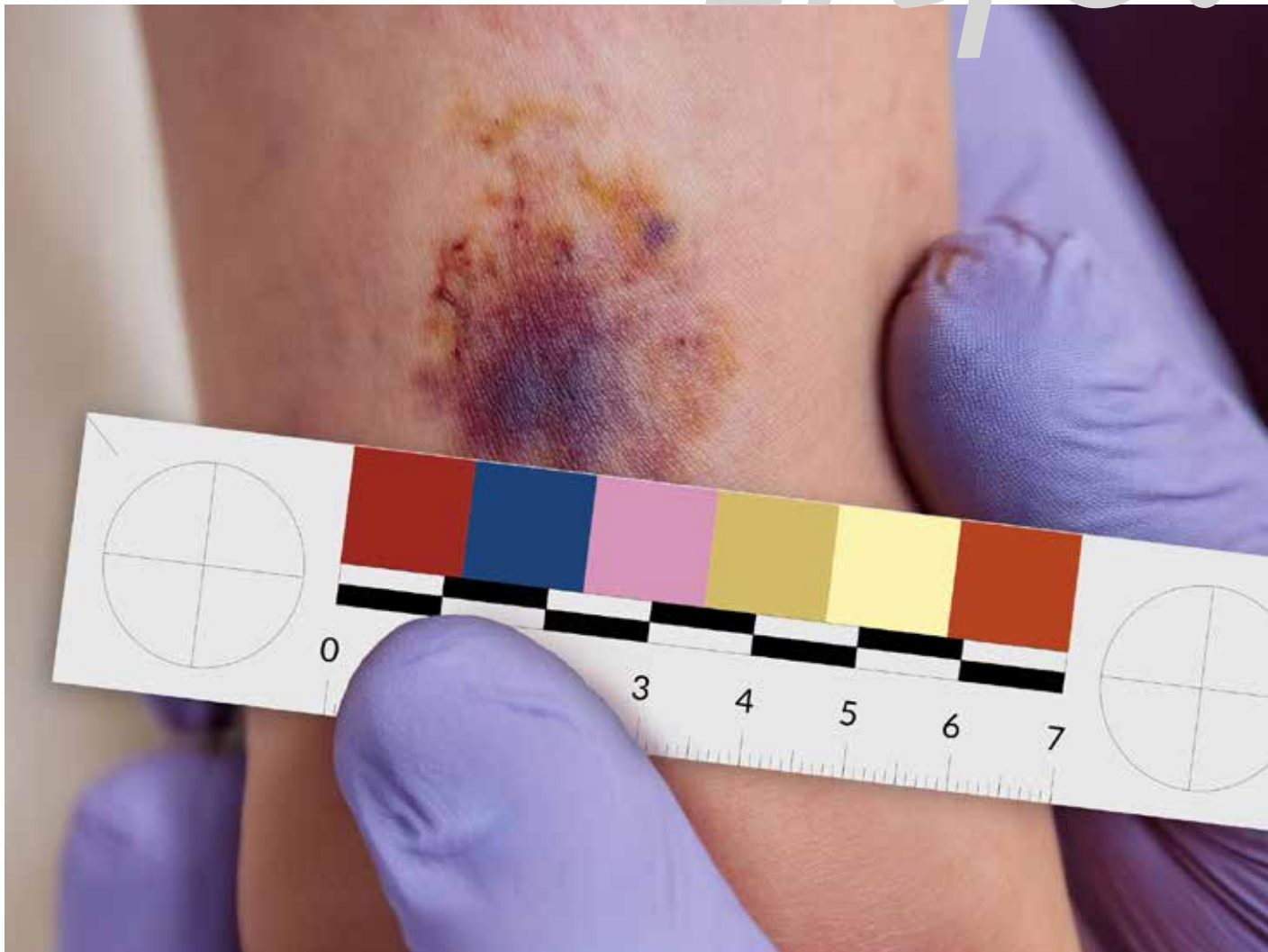




*Info:*



2026/2

Unterstützung durch die Rechtsmedizin  
in Fragen des Kinderschutzes

Wenn die Versorgungslücke wächst:  
Testdiagnostik in der Kinderarztpraxis etablieren



## 5 |

### KINDERSCHUTZ

## Unterstützung durch die Rechtsmedizin in Fragen des Kinderschutzes

#### Impressum:

PädNetzS eG  
Genossenschaft der fachärztlichen Versorgung  
von Kindern und Jugendlichen

Sitz:  
Hausackerweg 23, 69118 Heidelberg

Anzeigenverwaltung:  
PädNetzS Büro  
Hanfstr.19, 73265 Dettingen/Teck

Tel: 07021 982 424 2  
Fax: 07021 489 405

E-Mail: [info@paednetzs.de](mailto:info@paednetzs.de)  
[www.paednetzs.de](http://www.paednetzs.de)

Verantwortliche Redakteur\*innen:  
Jochen Ratmann, Susanne Schöninger-Simon,  
Dr. Annette Weimann  
[redaktion@paednetzs.de](mailto:redaktion@paednetzs.de)

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 (2), S.6 (1),  
S.8 (2), S.10 (1), S.11 (2), S.14 (1), S.17 (1), S.18 (1), S.22 (1),

Weitere Fotos: / PädNetzS / Pädnetz Akademie / privat



8 |

**SOPASS:**

Wenn die Versorgungslücke wächst:  
Testdiagnostik in der Kinderarztpraxis  
etablieren



14 |

**RECHTSFRAGEN:**

Unterschriftenstempel auf Verordnungen

## Inhalt

- 4 Editorial
- 5 Unterstützung durch die Rechtsmedizin  
in Fragen des Kinderschutzes
- 8 SOPASS: Testdiagnostik in der Kinderarztpraxis
- 10 Versorgungsatlas Baden-Württemberg
- 11 Famulaturbericht
- 12 Einladung 19. Generalversammlung + Think Tank
- 13 Themenabende für Eltern
- 14 Rechtsfragen
- 15 Termine DAPG
- 16 Termine Genossenschaft
- 17 PädNetz Akademie: Frühgeborene begleiten
- 19 Buchrezension
- 22 Termine PädNetz Akademie
- 23 Schulungen
- 26 Vorteile für unsere Mitglieder

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

unsere aktuelle Ausgabe der PädnetzS Info setzt die Themenreihe zum Kinderschutz fort, der uns in der täglichen Arbeit fordert, berührt und in besonderer Weise Verantwortung abverlangt.

Den Auftakt bildet das **Interview mit Frau Prof. Dr. Kathrin Yen**, Lehrstuhlinhaberin Rechtsmedizin der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, die uns eindruckliche **Einblicke in die Perspektive der Gerichtsmedizin im Kontext Kindeswohlgefährdung** gibt. Ihre Hinweise schärfen den Blick für Befunde, die im Praxisalltag leicht übersehen werden können, und machen deutlich, wie wichtig interdisziplinäre Zusammenarbeit ist, wenn es darum geht, Kinder wirksam zu schützen.

Einen ganz anderen, aber ebenso praxisrelevanten Schwerpunkt setzt die Sozialpädiatrie- und Präventionsassistentin Ramona Ehrmann mit ihrem Beitrag zur **Implementierung diagnostischer Testverfahren in kinder- und jugendärztlichen Praxen**. Zwischen wissenschaftlichem Anspruch und Alltagsrealität zeigt sie auf, wie strukturierte Entwicklungsdiagnostik sinnvoll integriert werden kann – ein Thema, das viele von uns unmittelbar betrifft.

Dass Lernen in der Medizin nicht nur strukturiert, sondern auch persönlich und prägend ist, zeigt der **Famulaturbericht** aus der Praxis von Butler. Der Beitrag gibt nicht nur Einblicke in den Alltag, sondern erinnert uns auch daran, welche Rolle wir als Ausbilderinnen und Ausbilder für den Nachwuchs spielen.

Mit einem kritischen Blick auf den Praxisalltag befasst sich Frau Trautmann in der Rubrik **Rechtsfragen**. Ihr Beitrag zu „Unterschriftenstempel auf Verordnungen für Sprechstundenbedarf – Das war keine gute Idee!“ sensibilisiert für rechtliche Fallstricke, die im hektischen Betrieb leicht übersehen werden können – mit potenziell weitreichenden Konsequenzen.

Dr. Robert Wagner stellt in dieser Ausgabe das **Akademieseminar zur Nachbetreuung frühgeborener Kinder** vor. Ein Thema, das angesichts steigender Überlebensraten frühgeborener Kinder zunehmend an Bedeutung gewinnt und uns langfristig in der Versorgung begleiten wird. Im Rahmen unserer PädNetz Akademie schließt es eine wichtige Lücke.

Abgerundet wird die Ausgabe durch die **Buchbesprechung** der Sozialpädiatrie- und Präventionsassistentin Kabriella Abdulahad. Sie stellt Ihnen das Buch „Verwaiste Eltern begleiten“ von Ulrike Meindl vor, das einen reflektierten Blick über den Tellerrand ermöglicht und neue Impulse für die eigene Arbeit geben kann. Dazu werfen wir einen Blick auf erste Ergebnisse unserer aktuellen **3. Versorgungsumfrage** – ein wichtiger Baustein, um die Realität unserer Praxen sichtbar zu machen und gemeinsam weiterzuentwickeln.

Diese Ausgabe zeigt einmal mehr die Bandbreite unserer täglichen Arbeit – von hochsensiblen Fragestellungen des Kinderschutzes über diagnostische und rechtliche Aspekte bis hin zur Ausbildung und wissenschaftlichen Weiterentwicklung. Sie lebt von Ihrem Engagement, Ihrer Erfahrung und Ihrer Bereitschaft zum Austausch.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Mit kollegialen Grüßen,  
Folkert Fehr






## KINDERSCHUTZ:

# Unterstützung durch die Rechtsmedizin in Fragen des Kinderschutzes

**W**enn der Verdacht auf eine misshandlungsbedingte Verletzung besteht, kann die klinische Diagnostik Klarheit bringen. **Prof. Dr. Kathrin Yen**, ärztliche Direktorin des Instituts für Rechts- und Verkehrsmedizin am Universitätsklinikum Heidelberg und Gründerin der ersten Gewaltambulanz in Baden-Württemberg liefert uns Informationen, wann die Einbeziehung einer rechtsmedizinischen Expertise sinnvoll ist.

**Volle Wartezimmer und ein hohes Arbeitspensum bestimmen den Praxisalltag von Kinder- und Jugendärzt\*innen. Das hat Einfluss auf das Zeitkontingent, das für die einzelnen Patient\*innen zur Verfügung steht.**

**Wo sehen Sie vor diesem Hintergrund besondere Risiken, Hinweise auf Misshandlungen bei Kindern zu übersehen?**

**Kathrin Yen:** Das größte Risiko ergibt sich wahrscheinlich daraus, dass gar nicht an die Möglichkeit gedacht wird, Gewalt als ursächlich für die Befunde oder den Zustand eines Kindes zu sehen, und dass man auch niemandem etwas derartiges unterstellen möchte. Allerdings ist das „daran-Denken“ eine wichtige Grundlage für das Erkennen gewaltbetroffener Kinder, ebenso wie ein sorgfältiges Hinschauen und Hören auf das eigene „Bauchgefühl“. Zudem braucht es Fachwissen, welche Befunde überhaupt als kritisch zu werten sind. Zeit spielt in diesem Kontext natürlich ebenfalls eine Rolle. [Um Kinderärztinnen und Kinderärzte in dieser schwierigen Fragestellung zu unterstützen, haben wir in Stuttgart und Heidelberg Gewaltambulanzen](#) eingerichtet, über die rechtsmedizinisches Fachwissen unkompliziert und niederschwellig einbezogen werden kann.

**Was können die Gewaltambulanzen leisten?**

Gewaltambulanzen oder entsprechende Einrichtungen rechtsmedizinischer Institute bieten die Möglichkeit zu einer [hochspezialisierten forensischen Diagnostik](#) und einer [gerichtsfesten Sicherung](#) von Be-

[weisen](#). Nach Aufklärung der Patient\*innen und Abklärung der Einwilligung erfolgt eine detaillierte körperliche Untersuchung sowie die Dokumentation aller festgestellten Verletzungen und je nach Fragestellung auch die Sicherung von Spuren am Körper. Zudem können weitere Maßnahmen wie eine forensisch-radiologische Untersuchung oder toxikologische Analysen initiiert werden. Dies wird mittlerweile an einigen Orten in Deutschland auch verfahrensunabhängig, also ohne polizeiliche Anzeige angeboten und ist für Betroffene wie auch die vermittelnden Ärzt\*innen oder Kliniken kostenlos. Die rechtsmedizinische Untersuchung hilft, soweit möglich, Klarheit zu schaffen, ob ein Kind misshandelt oder missbraucht wurde und wenn ja, in welcher Form und Schwere.

**Der Einbezug der Rechtsmedizin in Verdachtsfällen sollte zeitnah erfolgen**

Das ist ein wichtiger Punkt, da Spuren und Befunde rasch verloren gehen, DNA-Spuren beispielsweise, wenn das Kind gewaschen oder die Kleidung gewechselt wird. Auch heilen Verletzungen mitunter schnell ab und sind dann nicht mehr nachweisbar.

Aus diesem Grund bietet die Heidelberger Gewaltambulanz eine über 24 Stunden verfügbare Dienstbereitschaft an. Mit den beiden Gewaltambulanzen steht zudem für die ganze Region Nordbaden und Stuttgart ein mobiler rechtsmedizinischer Dienst zur Verfügung. [Bei Bedarf kommen wir kurzfristig konsiliarisch in die Kliniken oder Arztpraxen](#) und untersuchen auf Wunsch gemeinsam mit den

kinder- und jugendfachärztlichen Kolleg\*innen. Diese können dann unter Einbezug der rechtsmedizinischen Befunde und Diagnosen entscheiden, wie es weitergeht. Auch beraten wir, ob aus forensischer Sicht der Einbezug des Jugendamts oder gar eine Strafanzeige sinnvoll wäre. Manchmal erfordert der Schutz des Kindes solche Maßnahmen.

### Welche Indikatoren können ein Signal für Kinder- und Jugendärzt\*innen sein, dass die Ursache einer festgestellten Verletzung in einer Misshandlung liegen könnte?

Anzeichen gibt es einige, zu den häufigen gehören aber Verletzungen, die nicht zum angegebenen Entstehungsmechanismus passen. Nach einfachen kindlichen Stürzen finden sich zum Beispiel oft Verletzungen an charakteristischen Stellen wie den Knien Vorderseiten, den Händen oder am Kinn. **Auffälliger sind hingegen Befunde am Hals, dem Rücken, dem hohen Scheitel, den Innenseiten der Oberarme und Oberschenkel oder im Genitalbereich.**

Auch sogenannte **geformte Verletzungen** wie striemenartige, schleifenförmige oder doppeltkonturierte Befunde sind grundsätzlich auffällig, da sie häufig durch Schläge mit einem entsprechenden Gegenstand entstehen.



Neben den Befunden selbst spielt die Mobilität der Kinder bei der Beurteilung eine große Rolle – **je weniger mobil ein Kind ist, umso weniger können Verletzungen durch Unfälle entstehen.** Ein „Klassiker“ ist zum Beispiel der gebrochene Unterarm nach angeblichem Einklemmen und Verdrehen des Ärmchens in den Gitterstäben des Kinderbetts. Da schon bei kleinen Säuglingen eine Schmerzwahrnehmung ausgebildet ist, kommt es auch in diesem Alter nicht zu einem solchen Verhalten.

Mehrfache und unterschiedlich alte Hämatome, Knochenbrüche und dergleichen können natürlich auch auf Misshandlungen hinweisen, ebenso Verbrennungen und Verbrühungen, deren Lokalisation und Gestaltung nicht mit dem beschriebenen Ereignis zusammenpasst.

Das kindliche Schütteltrauma, das schwere und teils lebenslange Folgen nach sich ziehen kann, kann in der Regel klinisch gut diagnostiziert werden, wobei **auch in diesen Fällen unbedingt an den raschen Einbezug der Rechtsmedizin gedacht werden sollte**, um beispielsweise auch Festhalteverletzungen zu dokumentieren, bevor diese nicht mehr sichtbar sind.

Zuletzt gibt es im leider großen Feld der Kindesmisshandlungen auch seltene, aber schwere Misshandlungsformen wie das Münch-

hausen-by-proxy-Syndrom, das oft nur mittels Beobachtungen über einen längeren Zeitraum diagnostizierbar ist.

### Intrakranielle Verletzungen als Folge von Schädelprellungen, -frakturen oder auch Schütteltraumata werden häufig übersehen, da betroffene Kinder unter drei Jahren oft nur milde Symptome zeigen, die unverdächtig erscheinen. Bei Säuglingen gehören auch Rippenfrakturen zu den spurenarmen Verletzungen. Anhand welcher Auffälligkeiten können betroffene Kinder erkannt und Fehldiagnosen vermieden werden?

Bei kleinen Säuglingen sollte jedem auffälligen Befund und unklaren Verletzung sorgfältig nachgegangen werden, da Kinder in dieser Altersgruppe besonders vulnerabel sind. **Schon einfache blaue Flecken, zum Beispiel im Gesicht, sind ein Alarmzeichen.**

Auch eine Kombination von Auffälligkeiten, wie zum Beispiel dem Vorliegen einer subduralen Einblutung und Rippenfrakturen oder einer Fraktur mit gleichzeitigen Hämatomen im Gesicht eines Säuglings, kann hochverdächtig sein.

Es empfiehlt sich, sich Grundkenntnisse über typische Befunde nach Kindesmisshandlung anzueignen oder alternativ, auch schon bei geringem Verdacht, rechtsmedizinische Expertise einzuholen. Die Einschätzung der Ärztin oder des Arztes sollte sich vor allem auf die objektiven Befunde stützen und das Verhalten der Eltern oder Sorgeberechtigten nicht überbewerten. **Viele der Personen, die ihre Kinder misshandeln, sind im Kontakt mit Ärzt\*innen oder Jugendämtern freundlich, nett und kooperativ.** Viel aussagekräftiger sind daher die beim Kind erhobenen Befunde.

Bei älteren Kindern und Jugendlichen sollte man sich die Zeit nehmen zuzuhören, ihre Aussagen ernst nehmen und konkret nachfragen, falls man vermutet, dass Verletzungen durch Gewalt entstanden sind.

### Wann kann eine Untersuchung der Zähne dazu beitragen, Anhaltspunkte auf eine körperliche Misshandlung zu objektivieren?

Verletzungen an den Zähnen können nach Misshandlungen von Kindern und Jugendlichen auftreten, allerdings sind sie häufiger die Folge von Sturzereignissen. Das Vorhandensein weiterer typischer sturzbedingter Verletzungen wie Schürfwunden an den Armen oder Beinen kann bei der Unterscheidung helfen.

Schläge gegen die Mundregion können Verletzungen und Vernarbungen des Lippenbändchens zur Folge haben. Daher kann eine Untersuchung der Mundhöhle einen Hinweis bringen. Sinnvoll kann auch sein, auf Verletzungen beispielsweise an den Wangen oder der Zunge zu achten, die durch gewaltsames Füttern entstehen können. Die Zähne spielen vor allem bei der Beurteilung einer Vernachlässigung eine Rolle. Häufig sieht man in diesen Fällen einen schlechten Zahnstatus mit unbehandelter Karies etc.. **Die Zähne sollten deshalb bei jeder Untersuchung bei Verdacht auf Kindesmisshandlung, zu der auch die Vernachlässigung gehört, mituntersucht werden.** Auch kann eine Vorstellung bei einem Kinderzahnarzt sinnvoll sein.

### Wie ist bei Patient\*innen im Kleinkind- und Grundschulalter das Auftreten von Viruserkrankungen zu bewerten, zu deren Übertragungsweg auch sexuelle Kontakte zählen? Zum Beispiel durch Herpes simplex Viren hervorgerufene Infektionen, die bei Kindern vorkommen können?

Die Abgrenzung von bereits bei der Geburt oder später über Kontaktpersonen erworbenen Infekten im Genitalbereich von solchen, die im Rahmen sexueller Übergriffe entstanden sind, kann sehr

schwierig sein und aufwändige Laboranalysen erfordern. Wichtig ist, dass bei solchen Befunden an die Möglichkeit einer sexuellen Übertragung gedacht wird und auch hier sollte wieder die Expertise der Rechtsmedizin oder Kindergynäkologie eingeholt werden. Nur wenige sexuell übertragbare Krankheiten sind jedoch beweisend für einen stattgehabten Missbrauch. **Oft ist dafür zusätzlich eine Untersuchung der tatverdächtigen Person erforderlich.**

Auch in Fällen sexuellen Kindesmissbrauchs kann ein empathisches, offenes Nachfragen beim Kind und die Signalisierung von Gesprächsbereitschaft weiterhelfen. Gegebenenfalls ist eine erweiterte Untersuchung beispielsweise des Genitales erforderlich. **Die gängige Leitlinienempfehlung sieht eine Untersuchung mittels Videokolposkop vor**, um Details besser darstellen zu können. Eine solche spezielle Untersuchung können wir über unsere Gewaltambulanzen in Heidelberg und Stuttgart ebenfalls anbieten.

### **Eine Klinikeinweisung zur Befunderhebung oder -erhärtung setzt eine Bereitschaft der Eltern zur Mitwirkung voraus. Ab wann sind Eltern zur Kooperation verpflichtet?**

Eltern sind nicht zur Kooperation verpflichtet, es gibt in Deutschland auch keine ärztlichen Anzeigepflichten bei Verdacht auf Kindesmisshandlung oder -missbrauch, im Gegensatz zum Beispiel zu Österreich. Allerdings hat man durchaus Möglichkeiten, auch wenn die Eltern nicht kooperativ sind. Zum einen kann - gegebenenfalls auch unter einem Vorwand - eine Einweisung in eine Klinik sinnvoll sein, um eine fachliche Abklärung mit ausreichend Zeit und Expertise durchzuführen. Hierfür bieten sich Kliniken mit integrierten Kinderschutzteams an, welche niederschwellig einbezogen werden können und über die notwendigen Kompetenzen, wie beispielsweise der Rechtsmedizin, verfügen.

**Wird die Verbringung des Kindes in eine Klinik verweigert, so kann das Jugendamt einbezogen werden, das im Notfall kurzfristig das Sorgerecht entziehen kann**, um weitere Abklärungen zu ermöglichen. In diesem Kontext soll auf die diesbezüglichen Regelungen des Bundeskinderschutzgesetzes (§4 Abs. 3 KKG) hingewiesen werden.

Ist Gefahr im Verzug, wenn beispielsweise ein Kind in bedrohlichem Zustand gesehen und eine stationäre Aufnahme oder Einweisung des Kindes verweigert wird, empfiehlt es sich, die Polizei hinzuzuziehen. Die Polizei verfügt über die Möglichkeit, kurzfristig einzuschreiten und das Kind zu sichern sowie weitere Maßnahmen zur Klärung des Falles zu veranlassen. In sehr kritischen Fällen kann dies wichtig sein und man sollte sich nicht scheuen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen.

### **Jugendliche Gewaltopfer lehnen die Zuweisung in eine Gewaltambulanz oder Klinik vielleicht ab. Welchen Handlungsspielraum sehen Sie für die behandelnden Ärzt\*innen in solch einem Fall?**

Je älter die Kinder und Jugendlichen sind, desto einwilligungsfähiger und selbstbestimmter werden sie in der Regel. Hier muss der behandelnde Arzt abwägen. Wichtig ist auch hier das Gespräch und das offene Ohr der Ärztin beziehungsweise des Arztes und eventuell das konkrete Nachfragen. **Es kann sinnvoll sein, weitere Termine anzubieten und im Kontakt zu bleiben, damit Vertrauen entsteht.** In akuten Fällen, beispielsweise nach sexuellem Übergriff oder dem Verdacht auf eine Gabe von KO-Mitteln bei gleichzeitigem Verdacht auf körperliche oder sexuelle Gewalt, empfiehlt sich auch hier zur Spurensicherung der umgehende Einbezug der Rechtsmedizin. Im Einzelfall ist es zudem erforderlich, zu prüfen, ob ein Einbezug des Jugendamts oder – zum Beispiel bei Vorliegen schwerer Verletzungen – eine Anzeige sinnvoll wäre.

### **In welchen Bereichen wünschen Sie sich mehr Kooperation?**

Derzeit hängt es noch viel zu stark von Einzelfallentscheidungen ab, ob das Jugendamt eingeschaltet wird, eine Anzeige erfolgt oder eine rechtsmedizinische Untersuchung veranlasst wird. Letzteres liegt auch daran, dass Gewaltambulanzen noch vielerorts fehlen. Ich wünsche mir einen flächendeckenden Ausbau solcher Angebote und auch, dass diese ausreichend bekannt sind und genutzt werden. Es gibt zwar für den ärztlichen Bereich eine Kinderschutzleitlinie, aber gerade für den „außerklinischen“ Bereich braucht es zudem bessere Standards für das Vorgehen in Kinderschutzfällen, und eine noch engere Kooperation aller beteiligten Institutionen.

### **Haben Sie einen persönlichen Rat an Kinder- und Jugend- arztpraxen?**

Denken Sie an die Möglichkeit, dass Befunde auch durch Gewalt entstanden sein können, vertrauen Sie auf Ihr Gefühl, schauen Sie hin und nicht weg und holen Sie sich fachliche Unterstützung in Verdachtsfällen oder binden das Kind an eine Klinik mit Kinderschutzteam an. Kinder sind abhängig davon, dass das Umfeld – insbesondere auch deren behandelnde Ärztinnen und Ärzte – aufmerksam sind und reagieren, wenn Auffälliges bemerkt wird. Machen Sie von den Möglichkeiten wie einer Einbindung der Rechtsmedizin, des Jugendamts oder, in kritischen Fällen, auch einer Anzeige Gebrauch.

*Das Interview führte Susanne Schöninger-Simon*

#### **Gewaltambulanz Stuttgart**

am Klinikum Stuttgart,  
Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart

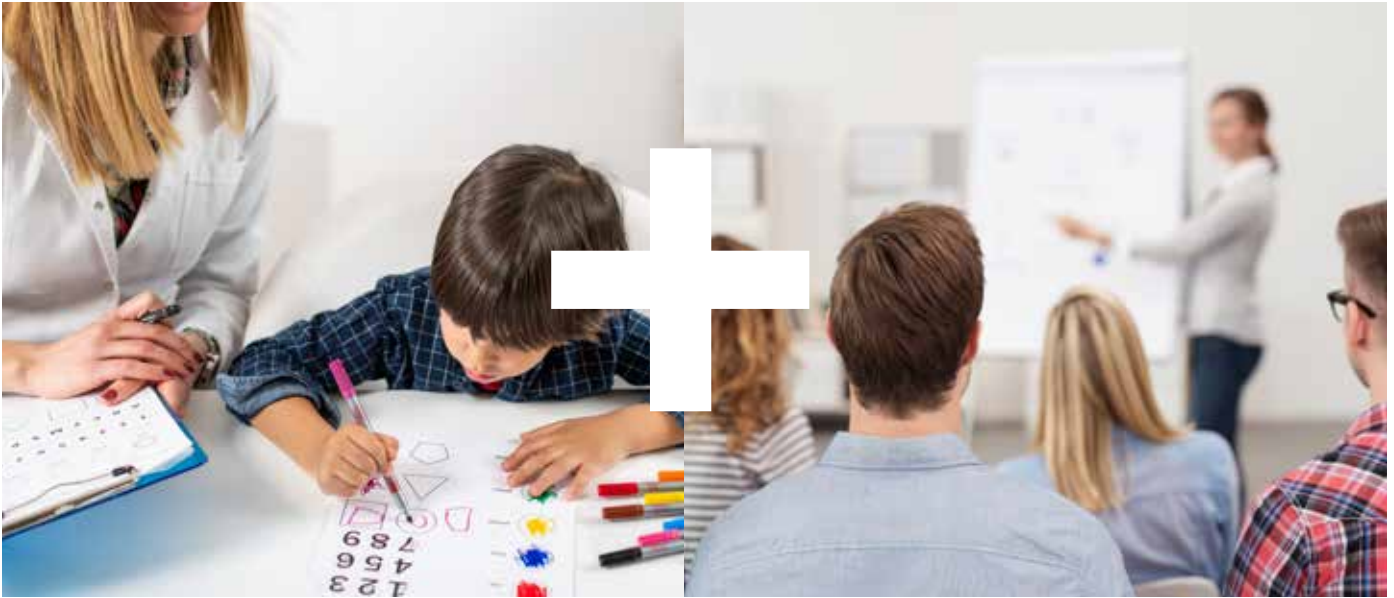
|             |                     |
|-------------|---------------------|
| Montag:     | 00:00 – 23:00 Uhr   |
| Dienstag:   | 08:00 – 23:00 Uhr   |
| Mittwoch:   | 08:00 – 23:00 Uhr   |
| Donnerstag: | 08:00 – 23:00 Uhr   |
| Freitag:    | 08:00 – 00.00 Uhr   |
| Samstag:    | durchgehend: 24 Std |
| Sonntag:    | durchgehend: 24 Std |
| Feiertage:  | wie Wochenende      |

Für die Zuweisung und Terminvergabe ist eine **telefonische Vorabsprache unter +49 152 5678333 zwingend erforderlich.**

#### **Gewaltambulanz Heidelberg**

am Universitätsklinikum Heidelberg,  
Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin,  
Voßstraße 2, 69115 Heidelberg

Die Ambulanz ist täglich rund um die Uhr erreichbar. Für die Zuweisung ist eine **telefonische Terminabsprache unter + 49 152 54648393 zwingend erforderlich.**



SOPASS:

## Wenn die Versorgungslücke wächst: Testdiagnostik in der Kinderarztpraxis etablieren

**R**amona Ehrmann, SOPASS – Sozialpädiatrische- und Präventionsassistentin seit 2021, stellte diese Zusatzqualifikation in PädNetzS Info 26/1 vor. Nun berichtet sie über die Durchführung standardisierter Testverfahren in der Praxis und gibt nützliche Erfahrungen in der Anwendung weiter.

### Ausgangssituation und Entscheidungsfindung

Der Anstoß zur Einführung diagnostischer Testungen ergab sich aus einer zunehmend angespannten Versorgungssituation: Ein langjährig tätiger Kinder- und Jugendpsychiater, der viele unserer Patientinnen und Patienten betreut hatte, ging in den Ruhestand – leider ohne Praxismachfolge.

Die verbliebenen kinder- und jugendpsychiatrischen Kolleginnen und Kollegen in der Region waren bereits stark ausgelastet und konnten weder zusätzliche noch ganz neue Patientinnen und Patienten aufnehmen. Auch die nächstgelegenen Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) arbeiteten seit Jahren an ihrer Kapazitätsgrenze, mit Wartezeiten von teils über einem Jahr. Eine größere kinder- und jugendpsychiatrische Praxis im Nachbarkreis hatte zudem einen Aufnahmestopp verhängt.

Der Versorgungsdruck nahm spürbar zu – auch in unserer Praxis. Vor diesem Hintergrund entstand die Entscheidung, diagnostische Testverfahren eigenständig zu etablieren.

### Implementierung der Testverfahren

Da die Ausbildung zur SOPASS bereits die Durchführung der ET6-6R, BUEVA III und BUEGA-Testungen umfasst, lag es nahe, dieses Wissen in der Praxis anzuwenden. Aufgrund des hohen Bedarfs unserer Patientinnen und Patienten im Grundschulbereich entschieden wir uns zunächst für die Einführung der BUEGA-Testung. Nach der Anschaffung der erforderlichen Materialien inklusive Aus-

wertungssoftware füllte sich die – eigentlich noch nicht vorhandene – Warteliste rasch. Trotzdem erhielt ich von meinem Praxisinhaber bewusst die Zeit, mich intensiv in die Testverfahren einzuarbeiten und mein Wissen aufzufrischen und zu erneuern.

### Einarbeitung und Qualitätssicherung

Zur Vorbereitung führte ich erste Testungen mit Kindern ohne auffällige Diagnose in meinem privaten Umfeld durch. Diese „Probelaufe“ ermöglichten es mir, Sicherheit im Ablauf zu gewinnen und typische Anfangsfehler zu reflektieren.

In einem zweiten Schritt testete ich Kinder mit bereits gesicherten Diagnosen wie ADHS, Lese-Rechtschreibstörung oder Dyskalkulie. Dadurch konnte ich meine Ergebnisse mit bestehenden Befunden abgleichen und meine diagnostische Einschätzung und den Umgang mit den Testmaterialien weiter schärfen.

Während dieser Phase war der enge fachliche Austausch mit meinem Praxisinhaber von großer Bedeutung. Offene Fragen konnten kontinuierlich geklärt werden.

### Organisation im Praxisalltag

Nach Abschluss der Einarbeitungsphase wurden feste Testtermine in den Praxisablauf integriert. Diese fanden bewusst am Vormittag statt, um optimale Testbedingungen (ausgeruhte und konzentrierte Kinder) zu gewährleisten.

Die Terminvergabe erfolgte zügig über unsere bereits umfangreiche Warteliste.

Im Vorfeld erhielten Eltern und Schulen standardisierte Fragebögen (z. B. SDQ), die ausgefüllt zum Termin mitgebracht und strukturiert ausgewertet wurden. Dies ermöglichte eine umfassendere diagnostische Einordnung.

## Durchführung und erste Erfahrungen

Die ersten Testungen verliefen dank der intensiven Vorbereitung ruhig und strukturiert. Im Anschluss erfolgte eine ausführliche gemeinsame Auswertung mit dem Praxisinhaber. Dabei wurde schnell deutlich, dass neben der Testdurchführung ein klarer praxisinterner Leitfadenerforderlich ist. Dieser sollte unter anderem folgende Aspekte regeln:

- Kriterien für die Empfehlung eines Nachteilsausgleichs
- Indikationsstellung für therapeutische Maßnahmen
- Überblick über regionale Therapieangebote
- Auswahl geeigneter unterstützender (auch digitaler) Angebote für Familien

## Ganzheitlicher Ansatz: Einbeziehung der Eltern

Ein besonderer Schwerpunkt lag für mich auf der Einbindung und Unterstützung der Eltern. Aus eigener Erfahrung als Mutter eines Kindes mit ADHS weiß ich, wie entscheidend ein gutes Verständnis der Störung für den Umgang im Alltag ist.

Fortbildungen, Elterntrainings sowie eigene Recherche haben mir persönlich sehr geholfen – insbesondere auch das Tagesseminar bei der dapg „Diagnose ADHS – Was bedeutet dies für Kinder / Jugendliche und ihre Familien“. Diese Erfahrungen möchte ich gezielt an betroffene Familien weitergeben.

Gemeinsam entwickelten wir daher einen strukturierten Praxisleitfaden, der neben diagnostischen und therapeutischen Aspekten auch Informations- und Unterstützungsangebote für Eltern umfasst.

## Abrechnung und Rahmenbedingungen

Die Abrechnung der Testleistungen im EBM stellte sich als unproblematisch dar, da es sich um delegationsfähige Leistungen handelt. Im Rahmen der HzV wird die Tätigkeit über entsprechende Zuschläge für SOPASS-Leistungen abgebildet.

Herausfordernder gestaltet sich derzeit noch die Abrechnung nach GOÄ. Hier besteht die Hoffnung, dass die angekündigte Reform zur GOÄneu künftig eine bessere Abbildung delegationsfähiger Leistungen ermöglicht.

## Ausblick

Nachdem die Testverfahren inzwischen erfolgreich in unserer Praxis etabliert sind, plane ich, die Durchführung der BUEGA-Testungen perspektivisch an eine Kollegin zu übergeben, die sich derzeit ebenfalls in der SOPASS-Ausbildung befindet.

Parallel dazu planen wir bereits die Einführung weiterer diagnostischer Testverfahren, um unser Leistungsspektrum gezielt zu erweitern und den steigenden Anforderungen in der Versorgung noch besser gerecht zu werden. Die Umsetzung befindet sich aktuell in Vorbereitung, sodass wir in absehbarer Zeit mit der Durchführung zusätzlicher Testungen starten werden.

So kann die Qualität langfristig gesichert und gleichzeitig die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten weiter verbessert werden.

### TAGESSEMINAR:

**Diagnose ADHS – Was bedeutet dies für Kinder / Jugendliche und ihre Familien**

**29.04.2026**

Kosten: 99,00 €

Veranstaltungsort: Online

Email: [post@dapg.info](mailto:post@dapg.info)

Fax: 03212 – 6683083

### Infos zum Programm:

[https://www.dapg.info/wp-content/uploads/2025/12/DAPG-ADHS-Tagesseminar\\_2026.pdf](https://www.dapg.info/wp-content/uploads/2025/12/DAPG-ADHS-Tagesseminar_2026.pdf)



## SOPASS: Eine wertvolle Chance für MFA – und für die Versorgung

Zum Abschluss möchte ich noch eine persönliche Empfehlung an alle MFA-Kolleginnen und Kollegen aus kinderärztlichen Praxen aussprechen: Die SOPASS-Ausbildung hat für mich einen enormen Mehrwert geschaffen – fachlich, persönlich und für das gesamte Praxisteam. Sie hat mein Wissen vertieft, meinen diagnostischen Blick geschärft und mir im Umgang mit komplexen Patientensituationen deutlich mehr Sicherheit gegeben. Gleichzeitig erlebe ich, wie stark unsere Ärztinnen und Ärzte von der erweiterten Kompetenz und Entlastung profitieren, die mit dieser Qualifikation einhergeht. Ich kann jede Kollegin und jeden Kollegen nur ermutigen, diesen Weg zu gehen. Die SOPASS-Weiterbildung eröffnet nicht nur neue berufliche Perspektiven, sondern trägt ganz unmittelbar dazu bei, die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zu verbessern – gerade in Zeiten wachsender Versorgungsengpässe. Für mich war es eine der wertvollsten Entscheidungen meiner beruflichen Laufbahn, und ich freue mich über alle Kolleginnen und Kollegen, die diesen Schritt ebenfalls wagen.

## VERSORGUNGSATLAS BADEN-WÜRTTEMBERG

# „Sneak Preview“ zum 3. Versorgungsatlas Baden-Württemberg

Von Folkert Fehr und Johannes Pfeil

**Der 3. Versorgungsatlas Baden-Württemberg läuft. Stand heute haben 214 Personen teilgenommen, davon 60 zum ersten Mal. Neben fünf konkreten Fragen zur Versorgungsrealität und einer Frage zu den Perspektiven der Versorgung werden wieder Ideen und Vorschläge, die konkret zu einer Verbesserung der lokalen Versorgungssituation führen könnten sowie zu deren Umsetzung, gesammelt.**

### 1. Weiterbildung & Nachwuchsförderung (am häufigsten genannt)

- Verlässliche und ausreichende Finanzierung von Weiterbildungsstellen
- Ausbau und Förderung der ambulanten Weiterbildung in Praxen
- Gleichstellung der Pädiatrie mit der Allgemeinmedizin bei Förderprogrammen
- Mehr Weiterbildungsstellen, Weiterbildungsverbände und Rotationsmodelle
- Verpflichtende oder stärkere Einbindung der ambulanten Ausbildung
- Gewinnung von Nachwuchs durch:
  - mehr Medizinstudienplätze
  - Anwerbung aus dem Ausland
  - attraktivere Ausbildungsbedingungen
- Förderung von Famulaturen/PJ in Praxen

### 2. Bürokratieabbau & administrative Entlastung

- Deutliche Reduktion von:
  - Attesten
  - Dokumentationspflichten vermindern
  - Verwaltungsaufwand (z. B. bei PJlern, Verordnungen)
- Vereinfachung der Telematikinfrastruktur
- Weniger Regress- und Prüfungsdruck
- Klarere Zuständigkeiten (z. B. Gesundheitsämter für bestimmte Aufgaben)
- Entlastung durch Outsourcing (z. B. Logopädie-Verordnungen)

Ein breites Spektrum an weiteren Handlungsfeldern zur Verbesserung der Versorgungssituation wird angeführt. Prävention, Beratung und niedrigschwellige Angebote werden als wichtige Bausteine gesehen. Dazu zählen der Ausbau von Elternberatungszentren, Präventionsprogrammen und Gesundheitsbildung in Schulen sowie eine stärkere sozialpädagogische Unterstützung und Frühförderung. Ergänzend sollen Angebote außerhalb klassischer Arztpraxen geschaffen werden, um den Zugang zur Versorgung zu erleichtern. In Bezug auf die fachärztliche Versorgung wird insbesondere ein deutlicher Mangel in bestimmten Bereichen hervorgehoben, etwa in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, bei sozialpädiatrischen Zentren sowie bei therapeutischen Angeboten wie Logopädie und Ergotherapie. Auch spezialisierte pädiatrische Fachgebiete sind unterver-

sorgt, was sich in langen Wartezeiten und unzureichender regionaler Verfügbarkeit niederschlägt.

Zentral ist zunächst die Forderung nach besseren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen: Insbesondere die „sprechende Medizin“ soll stärker honoriert, Budgetierungen und Leistungsobergrenzen aufgehoben und bestimmte Leistungen – etwa bei chronisch kranken Kindern, Familien mit Sprachbarrieren oder Impfungen – höher vergütet werden. Ergänzend werden finanzielle Anreize für Niederlassung und Praxisübernahme sowie mehr Unterstützung bei betriebswirtschaftlichen Fragen gefordert.



Darüber hinaus wird ein erheblicher Reformbedarf in der Bedarfsplanung und im KV-System gesehen. Gewünscht werden mehr Kassensitze, eine realistischere Planung des tatsächlichen Versorgungsbedarfs sowie eine flexiblere Gestaltung von Arbeitsmodellen, etwa durch Teilzeitsitze oder Jobsharing ohne Einschränkungen. Auch Transparenz bei Praxissschließungen und eine konsequentere Besetzung freier Sitze spielen eine wichtige Rolle.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Attraktivität der Niederlassung und neuen Versorgungsmodellen. Hier werden moderne Organisationsformen wie Medizinische Versorgungszentren, Gemeinschaftspraxen oder kommunal getragene Modelle als zukunftsweisend betrachtet. Gleichzeitig sollen die Risiken der Selbstständigkeit reduziert und flexiblere Arbeitsmodelle ermöglicht werden, um den Beruf attraktiver zu machen.

Eng damit verbunden ist der Bereich Personal und Delegation. Gefordert wird ein Ausbau nichtärztlicher Unterstützung, etwa durch besser ausgebildete und attraktivere MFA, spezialisierte Assistenzkräfte oder neue Berufsgruppen wie Physician Assistants. Gleichzeitig soll die Delegation ärztlicher Leistungen stärker genutzt und finanziell gefördert werden.

Ein weiterer zentraler Punkt ist die bessere Vernetzung und Koordination der Versorgung. Die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Fachärzten und Kliniken soll

intensiviert, regionale Verbände gestärkt und digitale Lösungen zur Patientensteuerung sowie Termintransparenz ausgebaut werden, um Doppeluntersuchungen zu vermeiden.

Für die Notfall- und Akutversorgung wird vor allem eine bessere Steuerung von Patientinnen und Patienten betont, um Bagatellfälle zu reduzieren und die vorhandenen Strukturen zu entlasten. Schließlich werden in den sonstigen Themen unter anderem Dolmetscherdienste, Impfzentren, Verbesserungen in Kita- und Schulstrukturen sowie eine stärkere Bekanntmachung von Terminservicestellen genannt.

#### **Kurzfasit:**

Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse, dass die Herausforderungen der Versorgung nicht auf einzelne Stellschrauben reduziert werden können, sondern ein Zusammenspiel struktureller, finanzieller

und organisatorischer Faktoren erfordern. Besonders prägend sind die Forderungen nach besseren Vergütungsmodellen, einer realistischeren Bedarfsplanung und attraktiveren Rahmenbedingungen für die Niederlassung. Gleichzeitig wird deutlich, dass ohne eine spürbare Entlastung durch zusätzliches Personal, mehr Delegation und eine effizientere Vernetzung die bestehenden Strukturen an ihre Grenzen stoßen. Der Ausbau spezialisierter Angebote sowie präventiver und niedrigschwelliger Versorgungsformen ergänzt dieses Bild. Insgesamt zeigt sich damit ein klarer Bedarf an umfassenden Reformen, die sowohl kurzfristige Entlastungen schaffen als auch langfristig die Attraktivität und Leistungsfähigkeit der Versorgung nachhaltig sichern.

**Die gesamte Auswertung der Umfrageergebnisse wird in PädNetzS Info 26/3 veröffentlicht.**

## FAMULATURBERICHT

### Lehrreiche und bereichernde Erfahrung

**Im Januar 2026 absolvierte ich meine vierwöchige Famulatur in der pädiatrischen Praxis von Herrn Dr. med. von Butler. Von Beginn an wurde ich dort sehr freundlich aufgenommen und herzlich in das Team integriert. Herr Dr. von Butler und sein gesamtes Team sorgten durch ihre strukturierte Anleitung und die offene, wertschätzende Atmosphäre dafür, dass ich mich schnell wohlfühlte und aktiv am Praxistag teilnehmen konnte.**

Unter Aufsicht durfte ich eigenständig Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) durchführen, was mir nicht nur Sicherheit im Umgang mit den kleinen Patientinnen und Patienten gab, sondern auch mein klinisches Denken stärkte. Ebenso hatte ich die Gelegenheit, Impfungen unter Anleitung durchzuführen und Einblicke in die spezifische Immuntherapie (SIT) zu gewinnen, die ich ebenfalls unter Aufsicht begleiten und durchführen durfte.

Ein besonderer Lernschwerpunkt lag in der Untersuchung von Infektpatienten. Hier wurde ich gezielt darin geschult, eine strukturierte Fokussuche durchzuführen, um mögliche Ursachen effizient einzugrenzen. Diese Fähigkeit stellte sich als besonders wertvoll für die pädiatrische Praxis heraus.

Darüber hinaus konnte ich an vielen spannenden Beratungsgesprächen teilnehmen. Diese vermittelten mir nicht nur medizinisches Wissen, sondern auch wichtige kommunikative Kompetenzen im Umgang mit Kindern und deren Eltern.

Auch bei diagnostischen Verfahren wie der Lungenfunktionsprüfung durfte ich zuschauen und wertvolle Einblicke in deren Durchführung und Interpretation gewinnen.

Ein weiterer Einblick ergab sich im Bereich der Schlafmedizin, insbesondere bei der Auswertung von Untersuchungen bei Kindern mit Schnarchen oder dem Verdacht auf eine Schlafapnoe. Hier konnte ich nachvollziehen, wie wichtig eine genaue Analyse der Befunde ist, um schlafbezogene Atmungsstörungen frühzeitig zu erkennen und entsprechend weiter zu betreuen. Dies zeigte mir die Bedeutung der Schlafmedizin als ergänzenden Baustein in der pädiatrischen Diagnostik.

Insgesamt war meine Famulatur eine sehr lehrreiche und bereichernde Erfahrung. Durch die engagierte Betreuung von Herrn von Butler und seinem Team konnte ich sowohl meine praktischen Fähigkeiten als auch mein theoretisches Wissen deutlich erweitern. Ich blicke dankbar auf diese Zeit zurück und kann die Praxis als Ausbildungsort uneingeschränkt weiterempfehlen.

*Anke Kopold, Medizinstudentin Universität Greifswald, 7. Semester*

#### **Praxis Dr. med. Rudolf von Butler**

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin  
Wäldenbronner Straße 28, 73732 Esslingen  
praxis@kinderarzt-dr-vonbutler.de



PAEDNETZS EG

---

## Einladung 19. Generalversammlung und Think Tank

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

**wir laden alle Mitglieder unserer Genossenschaft und interessierte Kollegen ganz herzlich ein zu unserer**

### 19. Generalversammlung

**am 27.06.2026**

von 10:00–12:30 Uhr

im Hotel Landgut Burg GmbH,  
Landgut Burg 1, 71384 Weinstadt



Eine Teilnahme ist auch online über Go-To-Meeting mittels Bild- und Tonübertragung möglich.

#### Programm:

- |  |              |
|--|--------------|
| 1. Begrüßung   | R.v. Butler  |
| 2. Bericht des Vorstandes über das Geschäftsjahr 2025  | R.A. Gaukler |
| 3. Bericht des Aufsichtsrates über das Geschäftsjahr 2025  | R.v. Butler  |
| 4. Vorlage des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr 2025<br>Feststellung desselben und Beschlussfassung des<br>Ergebnisverwendungsvorschlages | J. Ratmann   |
| 5. Entlastung von Vorstand und Aufsichtsrat  | N.N.         |
| 6. Wahl des Aufsichtsrats und Ernennung des Vorstands  |              |
| 7. Sonstiges   |              |

Im Anschluss findet **ab 14:00 Uhr** der **Think Tank**  
mit dem Thema Kooperationspartner statt.

**Bitte melden Sie sich zur besseren Planung im PädNetzS-Büro an.  
Tel: 07021 982 424 2 / [info@paednetzs.de](mailto:info@paednetzs.de)**

*Dr. Ralph Alexander Gaukler  
für den Vorstand*

*Dr. R.v. Butler  
für den Aufsichtsrat*

#### Anfahrt:

Das auf dem Rossberg liegende Landgut ist einfach und bequem mit dem Auto zu erreichen und verfügt über einen großen Parkplatz direkt vor der Tür.

#### Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Nehmen Sie die S-Bahn Linie 2 in Richtung Schorndorf. Steigen Sie an der Haltestelle Beutelsbach aus. Von hier benötigen Sie auf den Berg ein Taxi.



## Praxis klitzekleinundGross Reutlingen

### Praxis „klitzekleinundGross“

Carmen Beck, Auwiesenstrasse 20, 72770 Reutlingen

Tel.: 07121 137 545 5, Fax: 07121 411 695, E-Mail: [info@klitzekleinundgross.de](mailto:info@klitzekleinundgross.de)

[www.klitzekleinundgross.de](http://www.klitzekleinundgross.de)

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

| Thema                                 | Für wen | Team  | Termine<br><a href="http://www.klitzekleinundgross.de">www.klitzekleinundgross.de</a> |
|---------------------------------------|---------|---|---|
| <b>Ernährung im ersten Lebensjahr</b> | Eltern  | <b>Praxis „klitzekleinundGross“</b><br>Einzelperson 10 €, Paar 15 € | auf Anfrage   |
| <b>Das kranke Kind</b>                | Eltern  | <b>Praxis „klitzekleinundGross“</b><br>Einzelperson 10 €, Paar 15 € | auf Anfrage   |

# MEHR ZEIT FÜR IHRE KLEINEN PATIENTINNEN & PATIENTEN

MIT T2MED AN IHRER SEITE



T 2 M E D

### Sequenzen die Zeit sparen

Vordefinierte Abläufe jederzeit abrufen:

- Leistungsziffernvorschläge
- Diagnosen und Befunde
- Formularöffnung

### Check-ups die nichts vergessen lassen

- RSV-Prophylaxe
- Chronikerziffern
- Organspende-Beratung Ü14
- U8 und J1

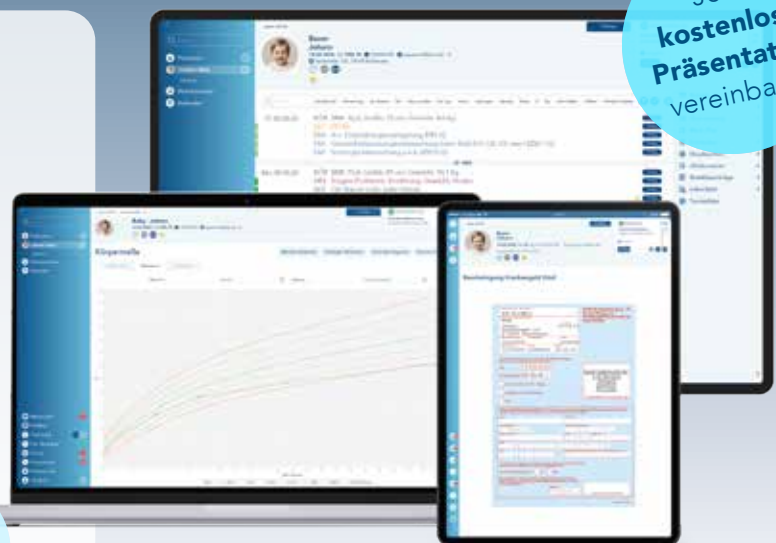
### Impfprozedere einfach entspannt

- durch die Anbindung an Impfdoc



von Pädiatern  
empfohlen

Jetzt  
kostenlose  
Präsentation  
vereinbaren





## RECHTSFRAGEN

# Unterschriftenstempel auf Verordnungen von Sprechstundenbedarf – Das war keine gute Idee!

**V**erordnungen von Sprechstundenbedarf sind persönlich zu unterzeichnen. Verstöße dagegen können sehr teuer werden.

### Sachverhalt

Das Bundessozialgericht (BSG) hat sich im August 2025 mit der Klage eines Facharztes für Innere Medizin gegen einen Regressbescheid beschäftigt. Gegenstand des Verfahrens war ein Regress in Höhe von rund 490.000 Euro. Der Arzt hatte über einen Zeitraum von insgesamt 14 aufeinanderfolgenden Quartalen Sprechstundenbedarfsverordnungen nicht persönlich unterschrieben, sondern stattdessen einen Unterschriftenstempel verwendet. Die Prüfungsgremien gingen davon aus, dass die Verordnungen aus diesem Grund fehlerhaft ausgestellt worden seien und den Krankenkassen hierdurch ein ersatzfähiger Schaden entstanden sei. Das Sozialgericht bestätigte diese Einschätzung. Gegen die Entscheidung legte der Kläger Sprungrevision zum BSG ein.

### Rechtlicher Rahmen

Rechtsgrundlage für den Regress bildete § 48 Absatz 1 des Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) in Verbindung mit den landesrechtlichen Prüfvereinbarungen. Danach können Prüfungsgremien sogenannte „sonstige Schäden“ feststellen, die Krankenkassen durch unzulässige Verordnungen oder fehlerhafte Bescheinigungen entstehen. Ein solcher Schaden liegt insbesondere dann vor, wenn ein Vertragsarzt Leistungen verordnet, obwohl die Verordnung formell oder materiell nicht den gesetzlichen Anforderungen entspricht.

### Entscheidung des BSG

Das BSG bestätigte die Entscheidung der Vorinstanz und wies die Revision zurück. Nach Auffassung des Senats hat der Kläger gegen die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung verstoßen. Die persönliche Unterschrift des Vertragsarztes – heute regelmäßig ersetzt durch eine qualifizierte elektronische Signatur – ist nach Ansicht des Gerichts ein wesentlicher Bestandteil für die Gültigkeit einer ärztlichen Verordnung. Nur durch die eigenhändige Unterzeichnung wird sichergestellt, dass der Arzt die Verantwortung für Inhalt und medizinische Richtigkeit der Verordnung übernimmt. Verordnungen, die lediglich mit einem Unterschriftenstempel versehen sind, erfüllen diese Anforderungen nicht. Sie gewährleisten weder eine hinreichende Verantwortungsübernahme noch die notwendige Sicherheit im Hinblick auf die Auswahl der verordneten Arzneimittel.

### Verschulden des Arztes

Der Senat bejahte zudem ein schuldhaftes Verhalten des Arztes. Vertragsärzte seien verpflichtet, die einschlägigen Regelungen zur Ausstellung ärztlicher Verordnungen zu kennen und einzuhalten. Eine eigenmächtige Abweichung von diesen Vorgaben sei nicht zulässig.

### Schadenshöhe und Einwendungen des Klägers

Der festgesetzte Regress entsprach der Summe der in den betreffenden Quartalen ausgestellten Sprechstundenbedarfsverordnungen. Der Kläger hatte unter anderem geltend gemacht, die Verordnungen seien medizinisch indiziert gewesen.

Das Gericht stellte jedoch klar, dass dieser Einwand unbeachtlich sei. Entscheidend sei allein die Tatsache, dass die Verordnungen formell fehlerhaft ausgestellt wurden.

Auch ein Mitverschulden der Krankenkasse lehnte der Senat ab. Die formelle Fehlerhaftigkeit der Verordnungen sei für die Krankenkasse nicht ohne Weiteres erkennbar gewesen.

### Bedeutung der Entscheidung

Die Entscheidung unterstreicht die strengen Anforderungen an die persönliche Verantwortung von Vertragsärzten bei der Ausstellung von Verordnungen. Selbst bei medizinisch gerechtfertigten Leistungen kann ein erheblicher Regress drohen, wenn formelle Anforderungen nicht eingehalten werden. Das BSG bleibt damit seiner Linie treu und stellt auch weiterhin streng auf formale Vorgaben ab. Diese sind keine bloßen Formalitäten, sondern dienen der Sicherung von Qualität und Verantwortung in der medizinischen Versorgung.



Mirja Trautmann

**Mirja Trautmann**  
Rechtsanwältin  
Fachanwältin für Medizinrecht

www.rechtsanwaeltin-trautmann.de  
mkt@rechtsanwaeltin-trautmann.de

Tel. 07151 – 944 35 89



## TERMINE DAPG

Deutsche Akademie für Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter e.V.

**Die DAPG wurde 2008 in Bochum als gemeinnütziger Verein mit dem Satzungsziel gegründet, die Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter zu fördern.**

Seither ist die Akademie interdisziplinär organisiert und bewirbt ihre Bildungsangebote vorrangig bei den an der Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter beteiligten Berufsgruppen, z.B. Ernährungsfachkräfte, Erzieher\*innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*innen und vor allem medizinische Fachangestellte.

Weitere Informationen zu den Tagesseminaren der DAPG e.V.

- Autismus-Spektrum-Störung
- Curriculum: Klimawandel und Gesundheit
- Säuglingsernährung
- Die Jugendsprechstunde
- Diagnose ADHS – Was bedeutet dies für das Kind / den Jugendlichen und seine Familie?
- Kind & Sicherheit – Prävention von Verletzungen bei kleinen Kindern
- Primäre Allergieprävention

Deutsche Akademie



für Prävention und Gesundheitsförderung  
im Kindes- und Jugendalter e.V.

**Termine sind online abfragbar:**

<https://www.dapg.info/tagesseminare/>



TERMINE DER GENOSSENSCHAFT

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>28.05.2026</b> | <b>Gemeinsame Sitzung von Vorstand und Aufsichtsrat</b> , Landesärztekammer Stuttgart, 20 Uhr            |
| <b>26.06.2026</b> | <b>Gemeinsame Sitzung Vorstand und Aufsichtsrat</b> , 16:00 Uhr Weinstadt                                |
| <b>27.06.2026</b> | <b>Generalversammlung</b> , 10:00–12:30 Uhr, Weinstadt<br><b>Think Tank</b> , 14:00–16:30 Uhr, Weinstadt |
| <b>09.07.2026</b> | <b>Vorstandssitzung</b> , online 19:30 Uhr   |



# Ultraschall in der Pädiatrie

Alle Fragestellungen, alle Geräteklassen,  
alle Dienstleistungen, alles regional

**Sonothek Ulm  
Dornstadt**

weitere Sonotheken in  
Germering (Zentrale)  
Nürnberg/Fürth  
Plattling

[www.seybold-medtech.de](http://www.seybold-medtech.de)

**Sonothek Freiburg  
Denzlingen  
Heidelberg (Zentrale)**

weitere Sonotheken in  
Köln  
Merchweiler

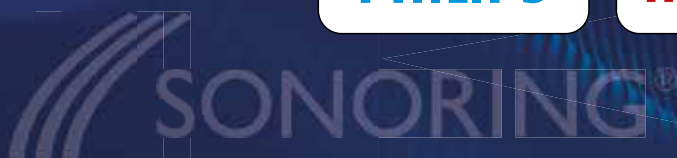
[www.mtg-rehrmann.de](http://www.mtg-rehrmann.de)



**PHILIPS**

**mindray**  
DEUTSCHLAND

**ALPION**  
MEDICAL DEUTSCHLAND



Eine Nummer für alle Fragen 06223-970 200  
[paednetzs@sonoring-partner.de](mailto:paednetzs@sonoring-partner.de)



## PÄDNETZ AKADEMIE

# Frühgeborene begleiten – Verantwortung, Chance und Herausforderung in der pädiatrischen Praxis

**Die Fortschritte der Neonatologie haben in den vergangenen Jahrzehnten dazu geführt, dass immer mehr sehr kleine und unreife Frühgeborene überleben. Was zunächst wie eine Erfolgsgeschichte der Intensivmedizin klingt, stellt uns in der ambulanten Pädiatrie mitunter vor eine anspruchsvolle Aufgabe: die langfristige Begleitung dieser Kinder und ihrer Familien.**

Genau hier setzt die Unterrichtseinheit der Pädnetz-Akademie an. Sie richtet sich an Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, die nicht nur Leitlinien kennen, sondern Sicherheit im praktischen Umgang mit ehemaligen Frühgeborenen gewinnen möchten.

### Warum auch die Nachbetreuung entscheidend ist

Frühgeborene bringen ein spezifisches Risikoprofil mit, das sich oft erst im Verlauf zeigt. Neben bekannten Themen wie bronchopulmonaler Dysplasie, Gedeihstörungen oder neurologischen Entwicklungsauffälligkeiten begegnen uns im Praxisalltag zahlreiche subtilere Herausforderungen: Regulationsstörungen, Fütterprobleme, erhöhte Infektanfälligkeit oder auch elterliche Unsicherheit. Die Nachsorge bedeutet deshalb mehr als das Abarbeiten von Vorsorgeuntersuchungen. Sie erfordert ein strukturiertes, vorausschauendes Vorgehen – und vor allem ein gutes Gespür für die Dynamik zwischen Kind, Entwicklung und familiärem Umfeld.

### Was erwartet Sie im Seminar?

Die Einheit ist bewusst praxisnah konzipiert. Ziel ist es, Ihnen Werkzeuge an die Hand zu geben, die Sie direkt in Ihrer täglichen Arbeit einsetzen können.

Im Mittelpunkt stehen die Fragen der TeilnehmerInnen, z.B.:

- Strukturierte Nachsorgeprogramme: Welche Intervalle sind sinnvoll? Welche Untersuchungen sind essenziell – und welche u.U. übersehen?
- Typische Langzeitkomplikationen: Von pulmonalen und neurologischen Problemen bis hin zu Wachstums- und Ernährungsfragen.
- Entwicklungsdiagnostik im Alltag: Wann ist „noch im Rahmen“ – und wann sollten wir gezielt intervenieren?
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Wann überweisen? Wie koordinieren? Und wie behalten wir den Überblick?
- Elternberatung: Wie vermitteln wir Sicherheit, ohne Risiken zu bagatellisieren?

Besonderer Wert wird auf Fallbeispiele gelegt, die typische Entscheidungssituationen aus der Praxis widerspiegeln. Denn oft sind es gerade die Graubereiche, in denen klinische Erfahrung und strukturiertes Wissen zusammenfinden müssen.

### Zwischen Leitlinie und Realität

Ein wiederkehrendes Thema des Seminars ist die Diskrepanz zwischen theoretischen Empfehlungen und praktischer Umsetzbarkeit. Wie gehen Sie mit begrenzten Ressourcen um? Wie priorisieren Sie bei komplexen Verläufen? Und wie behalten Sie die Balance zwischen medizinischer Wachsamkeit und unnötiger Überdiagnostik? Die Veranstaltung möchte hier keine starren Rezepte liefern, sondern Orientierung geben – und Raum für eigene klinische Entscheidungen schaffen.

### Für wen ist die Einheit besonders geeignet?

Die Inhalte richten sich primär an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin. Besonders profitieren werden diejenigen, die

- bereits erste Erfahrungen in der ambulanten Pädiatrie gesammelt haben,
- sich mehr Sicherheit im Umgang mit ehemaligen Frühgeborenen wünschen,
- ihre Kenntnisse in Entwicklungsbeurteilung und Langzeitbetreuung vertiefen möchten.

Auch für Kolleginnen und Kollegen mit Interesse an Neonatologie oder sozialpädiatrischen Fragestellungen bietet die Einheit wertvolle Impulse.

### Warum Sie teilnehmen sollten

Die Nachbetreuung von Frühgeborenen gehört zu den anspruchsvollsten Aufgaben in der Pädiatrie. Sie begleitet Kinder oft über Jahre hinweg und ermöglicht es, Entwicklung aktiv mitzugestalten. Dieses Seminar bietet Ihnen die Gelegenheit, Ihre Kompetenzen in diesem Bereich gezielt auszubauen – praxisnah, interaktiv und mit einem klaren Fokus auf Ihren klinischen Alltag.

Wenn Sie sich künftig sicherer fühlen möchten, wenn ein ehemaliges 26-Wochen-Kind in Ihrer Sprechstunde sitzt – dann sind Sie hier richtig.

Robert Wagner



Der Leiter des Seminars "Neonatologie und Frühgeborenen-Nachsorge" **Dr. Robert Wagner** ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt / Zusatzbezeichnung Neonatologie und pädiatrischer Pneumologie.

Die 30-jährige Berufserfahrung sowohl in der stationären Versorgung von Früh- und Neugeborenen als auch in deren ambulanter Nachbetreuung führte jüngst auch zu seiner Berufung in den Weiterbildungsausschuss der Bezirksärztekammer Nord-Württemberg.

Sein besonderes Interesse gilt der Frage, wie komplexe neonatologische Inhalte in den Alltag der pädiatrischen Praxis übersetzt werden können – verständlich, strukturiert und mit Blick auf die tatsächlichen Bedürfnisse von Kindern und Familien.

PädNet<sup>z</sup>  
Akademie

05  
MAY  
2026



Ort: online  
**Antibiotikatherapie für die Allgemeinpädiatrie**

05.05.2026, 11:00-12:30

20  
MAY  
2026



Ort: online  
**Bewusstseinsstörungen**

20.05.2026, 14:30-16:00

20  
MAY  
2026



Ort: online  
**Versorgung von Kindern mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen**

20.05.2026, 18:30-19:00

20  
JUN  
2026



Ort: online  
**Neonatologie und Frühgeborennachsorge**

20.06.2026, 09:00-10:30

## BUCHREZENSION

## „Verwaiste Eltern begleiten“ von Ulrike Meindl

Wenn Worte fehlen – ein Kompass für die Praxis

**D**ieses Buch empfinde ich als sehr hilfreich für uns als Kinder- und Jugendarztpraxen. Es beschreibt sehr gut, wie wir als Team und medizinisches Fachpersonal verwaiste Eltern trösten und ihnen konkret weiterhelfen können.

In dieser unfassbar schweren Situation sind oft wir die ersten Ansprechpartner\*innen schlichtweg, weil wir neben der Familie diejenigen sind, die das Kind am besten kennen und am häufigsten sehen – oft von der ersten U-Untersuchung an. Diese tiefe Verbindung macht unsere Rolle so entscheidend, aber auch so herausfordernd. Und daher bin ich von diesem Buch sehr überzeugt.

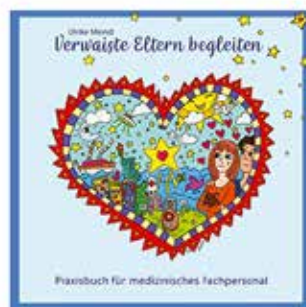
#### Die Lücke füllen: Hilfe für die Helfer\*innen

Aus der eigenen Erfahrung einer schmerzhaften Informationslücke heraus hat Ulrike Meindl dieses Projekt gewagt, ein stimmiges Gefüge aus berührenden Erfahrungsberichten und praktischen Hilfen zu schaffen. Es ist ein Werk entstanden, das uns befähigt, Trauernde sensibel zu begleiten, ohne dabei den Blick auf die notwendige Unterstützung zu verlieren.

#### Ein besonderer Fokus: Die Geschwisterkinder

Ein Aspekt, der mir in meiner Arbeit als Sozialpädiatrie-Assistentin besonders wichtig ist, ist die Rolle der Geschwisterkinder. Sie werden in der akuten Not der Eltern oft zu „vergessenen Trauernden“. Das Buch gibt uns Werkzeuge an die Hand, um auch ihre Bedürfnisse zu sehen:

- Wie trauern Kinder in verschiedenen Entwicklungsphasen?
- Wie können wir als Praxis sicherstellen, dass sie im Schatten des Verlusts nicht unsichtbar werden?



#### Kulturelle Brücken schlagen

Als Angehörige der syrisch-aramäischen Minorität weiß ich, dass Trauer oft stark gemeinschaftlich und rituell geprägt ist. In meiner Kultur trägt die gesamte Gemeinde den Schmerz mit. Doch gerade in der Diaspora prallen diese Traditionen manchmal auf ein eher zurückhaltendes medizinisches System. Das Buch hilft uns dabei, eine einfühlsame Kommunikation zu finden, die kulturelle Unterschiede respektiert und dennoch professionelle, psychologische Hilfe vermittelt.

#### Fazit

Die Herausforderung besteht darin, sich empathisch auf die spezifischen Emotionen – je nach Todesart des Kindes – einzulassen und trotzdem handlungsfähig zu bleiben. Ulrike Meindl hat ein wichtiges Buch geschrieben, das Mut macht, hinzusehen statt wegzuschauen.

Kabriella Abdulahad

Medizinische Fachangestellte (MFA), Sozialpädiatrie- und Präventionsassistentin in einer Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin in Sinsheim

**Ulrike Meindl:**  
**Verwaiste Eltern begleiten –**  
**Praxisbuch für medizinisches Fachpersonal**

**Kosten: 19,90 Euro**

Eine Initiative der BA. Unternehmensgruppe zur Unterstützung des Bundesverbandes Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e.V. Der Erlös aus dem Buchverkauf geht als Spende an den Verband.

Vorbestellung bei der BA Impfstoffe GmbH:  
<https://www.ba-unternehmensgruppe.de/datenschutzfuersbuch.pdf>

Bestellfax-Nr. 05451/969177415

# 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 Schwerpunkte 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](mailto:info@labor-enders.de) · Internet: [www.labor-enders.de](http://www.labor-enders.de)

## 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"**.

**Nähere Informationen, auch zu Terminen und Anmeldungen, über die Homepage:**

[www.paednetz-akademie.de](http://www.paednetz-akademie.de)

E-Mail: [kontakt@paednetz-akademie.de](mailto:kontakt@paednetz-akademie.de)

Tel. 07021/9824244

### PädNetz Akademie Seminar-Termine für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung:

|                   |  |  |
|-------------------|--|--|
| <b>05.05.2026</b> | 09:00–10:30 Uhr<br>11:00–12:30 Uhr                                       | <b>Mentoring</b> (online)<br><b>Antibiotikatherapie in der Kinder- und Jugendmedizin</b> (online)  |
| <b>20.05.2026</b> | 14:30–16:00 Uhr<br>16:30–18:00 Uhr                                       | >> <b>Thema wird noch bekannt gegeben</b> (online)<br><b>Versorgung geistig behinderter Kinder</b> (online)  |
| <b>20.06.2026</b> | 09:00–10:30 Uhr<br>11:00–12:30 Uhr                                       | <b>Neonatologie und Frühgeborenen-Nachsorge</b> (online)<br><b>Hausarztzentrierte Versorgung in der Kinderarztpraxis</b> (online)  |
| <b>09.07.2026</b> | 09:45–11:25 Uhr<br>11:30–13:00 Uhr<br>14:00–15:30 Uhr<br>16:00–17:30 Uhr | <b>Einzelseminartag in Kooperation mit dem KWBW in Freiburg</b><br><b>Obstruktive Bronchitis und Asthma bronchiale</b><br><b>Mentoring</b><br><b>Transkulturelle Pädiatrie</b><br><b>Kinderkardiologie</b> |



## 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](mailto: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 / ANMELDUNG  | TERMINE  |
|------------------------------|------------|---|--|
| <b>Asthmaschulung</b>        |            | <b>Luftikurs Stuttgart</b><br>Tel. 0711 2200374, E-Mail: <a href="mailto:info@luftikurs-stuttgart.de">info@luftikurs-stuttgart.de</a><br>Ansprechpartnerin: Christina Gaupp<br>Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage <a href="http://www.luftikurs-stuttgart.de">www.luftikurs-stuttgart.de</a> möglich. | 06.11. – 08.11.26  |
| <b>Neurodermitisschulung</b> |            | <b>Luftikurs Stuttgart</b><br>Tel. 0711 2200374, E-Mail: <a href="mailto:info@luftikurs-stuttgart.de">info@luftikurs-stuttgart.de</a><br>Ansprechpartnerin: Simone Rabe<br>Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage <a href="http://www.luftikurs-stuttgart.de">www.luftikurs-stuttgart.de</a> möglich.     | 09.10. – 20.11.26  |
| <b>Anaphylaxieschulung</b>   |            | <b>Luftikurs Stuttgart</b><br>Tel. 0711 2200374, E-Mail: <a href="mailto:info@luftikurs-stuttgart.de">info@luftikurs-stuttgart.de</a><br>Ansprechpartnerin: Simone Rabe<br>Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage <a href="http://www.luftikurs-stuttgart.de">www.luftikurs-stuttgart.de</a> möglich      | 08.05. + 22.05.26<br>18.09. + 25.09.26<br>27.11. + 04.12.26                            |
| <b>Anaphylaxieschulung</b>   |            | <b>Luftikurs Stuttgart</b><br>Tel. 0711 2200374, E-Mail: <a href="mailto:info@luftikurs-stuttgart.de">info@luftikurs-stuttgart.de</a><br>Ansprechpartnerin: Simone Rabe<br>Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage <a href="http://www.luftikurs-stuttgart.de">www.luftikurs-stuttgart.de</a> möglich      | 28.11.26   |
| <b>Asthmaschulung</b>        | 5–7 Jahre  | <b>Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg</b><br>Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091<br>E-Mail: <a href="mailto:dr.robert@dunckelmann.de">dr.robert@dunckelmann.de</a><br><a href="mailto:asthmaschulung@dunckelmann.de">asthmaschulung@dunckelmann.de</a><br><a href="http://www.dunckelmann.de">www.dunckelmann.de</a>     | Mi. 11.11.2026 15:00–17:30<br>Fr. 13.11.2026 15:30–18:30<br>Sa. 14.11.2026 09:30–13:00 |
| <b>Asthmaschulung</b>        | 8–15 Jahre | <b>Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg</b><br>Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091<br>E-Mail: <a href="mailto:dr.robert@dunckelmann.de">dr.robert@dunckelmann.de</a><br><a href="mailto:asthmaschulung@dunckelmann.de">asthmaschulung@dunckelmann.de</a><br><a href="http://www.dunckelmann.de">www.dunckelmann.de</a>     | Mi. 07.10.2026 15:00–17:30<br>Fr. 09.10.2026 15:30–18:30<br>Sa. 10.10.2026 09:30–13:00 |

## SCHULUNGEN: OFFENE ANGEBOTE

| SCHULUNG  | ALTER                 | TEAM / ANMELDUNG  | TERMINE   |
|---|-----------------------|---|---|
| <b>Adipositasschulung</b>                                 | nach Bedarf           | <b>Dr. Thomas Kauth, Ludwigsburg</b><br>Tel. 07141 2993030 o. 2993050,<br>Fax 07141 2993059<br>E-Mail: dr.t.kauth@kinderjugendarztpraxis.de   | ganzjährig fortlaufend  |
| <b>Adipositasschulung Obeldicks</b>                       | 8 – 16 Jahre          | <b>Team Dr. Folkert Fehr, Sinsheim, Heidelberg</b><br>Tel. 06221 6500644, Fax 06221 586264<br>mobil 0178 2701680<br>E-Mail: obeldicks-sinsheim@web.de<br>obeldicks-heidelberg@web.de<br>Ansprechpartnerin: Dr. Wanda Fehr   | ganzjährig fortlaufend<br>Konzept. Bewegungstherapie dienstags in der Schulzeit<br>17 Uhr in der Kreissporthalle,<br>Alte Daisbacher Str. 7,<br>74889 Sinsheim, geschlechts- und altershomogene Gruppen   |
| <b>Rehasportgruppe</b>                                    | 3 – 15 Jahre          | <b>Team Dr. Simone Schulze, Eppingen</b><br>Tel. 07262 6987   | ganzjährig fortlaufend  |
| <b>Asthmaschulung</b>                                     | 8 – 12 Jahre          | <b>Team Dr. Kurt Burger und Susanne von Herder, Kornwestheim</b><br>Tel. 07154 4455, 183433, Fax 07154 6930<br>E-Mail: kinderjugendmedizin@aerztehaus-kornwestheim.de   | auf Anfrage   |
| <b>Asthmaschulung</b>                                     | auf Anfrage           | <b>Windmühle, Mühlacker</b><br>Tel. 07041 5030, Fax 07041 5000<br>E-Mail: friesingeru@t-online.de<br>Ansprechpartnerin: Ute Friesinger  | auf Anfrage   |
| <b>Asthmaschulung</b>                                     | auf Anfrage           | <b>Team Dr. Manfred Heitz, Korntal</b><br>Tel. 0711 8872223, Fax 0711 8873343<br>E-Mail: marion@rokenbauch.de<br>Ansprechpartnerin: Marion Becker (vormals Rokenbauch) (Di+Mi nachmittags)  | auf Anfrage   |
| <b>Asthmaschulung/ Neurodermitisschulung</b>              | auf Anfrage           | <b>Windrädle, Reutlingen</b><br>Tel. 07121 1375455, Fax 07121 411695<br>E-Mail: info@klitzekleinundgross.de<br>Ansprechpartnerin: Carmen Beck   | auf Anfrage   |
| <b>Asthmaschulung</b>                                     | 8 – 12 Jahre / Eltern | <b>AIR Heilbronn</b><br>Tel. 07134 8024<br>E-Mail: info@asthmaschulung-heilbronn.de<br>Ansprechpartner: Kinder- und Jugendarztpraxis Dr. Jan Binder   | auf Anfrage   |
| <b>Asthmaschulung/ Neurodermitisschulung/ Anaphylaxie</b> | auf Anfrage           | <b>Luftkurs Stuttgart</b><br>Tel. 0711 2200374, Fax 0711 2202037<br>E-Mail: info@luftkurs-stuttgart.de<br>Ansprechpartnerin (Asthma): Christina Gaupp<br>Ansprechpartnerin (Neurodermitis): Simone Rabe<br>Ansprechpartnerin (Anaphylaxie): Simone Rabe<br><br>Eine Anmeldung zur Schulung ist nur noch über die Homepage <a href="http://www.luftkurs-stuttgart.de">www.luftkurs-stuttgart.de</a> möglich. | Alle Schulungen in Präsenz finden in den Bürgerräumen Stuttgart-West, Bebelstr. 22, 70193 Stuttgart statt<br>Asthmaschulung:<br>2x / Jahr auf Anfrage – Ort: s.o.<br>Neurodermitisschulung:<br>Online-Schulung<br>Anaphylaxieschulung:<br>Online und in Präsenz – Ort: s.o. |
| <b>Asthmaschulung/ Anaphylaxie</b>                        | auf Anfrage           | <b>Schulungsteam Karlsruhe</b><br>Tel. 0721 9743210, Fax 0721 9743239<br>Ansprechpartner: Pädiatrische Ambulanz Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Moltkestr. 90, KA, Dr. Stefan Willimsky, Dr. Paul Vöhringer   | auf Anfrage   |

## FORTSETZUNG SCHULUNGEN: OFFENE ANGEBOTE

| SCHULUNG  | ALTER       | TEAM / ANMELDUNG   | TERMINE   |
|---|-------------|--|---|
| <b>Asthmaschulung</b>                                   | auf Anfrage | <b>AVT Öschelbronn</b><br>Tel. 07233 68142, Fax 07233 68163<br>E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de<br>Ansprechpartnerin: Gabi Griesbaum                                 | auf Anfrage   |
| <b>Asthmasport</b>                                      | auf Anfrage | <b>Aufwind Öschelbronn e.V.</b><br>Tel. 07233 68142, Fax 07233 68163<br>E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de<br>Ansprechpartnerin: Gabi Griesbaum                        | wöchentlich dienstags<br>Kleinkinder: 15.00–16.00 Uhr<br>Schulkinder: 16.00–17.00 Uhr |
| <b>Neurodermitisschulung</b>                            | auf Anfrage | <b>Neurodermitisschulung Öschelbronn</b><br>Tel. 07233 68142, Fax 07233 68163<br>E-Mail: kinderarzt@anthromed-oeschelbronn.de<br>Ansprechpartnerin: Gabi Griesbaum               |   |
| <b>Asthmaschulung</b>                                   | auf Anfrage | <b>Team Dr. Robert Dunckelmann, Heidelberg</b><br>Tel. 06221/162151, Fax 06221/601091<br>E-Mail: dr.robert@dunckelmann.de<br>asthmaschulung@dunckelmann.de<br>www.dunckelmann.de |   |
| <b>Schlafmedizin</b><br><a href="#">→ neues Angebot</a> | nach Bedarf | <b>Team Dr. med. Rudolf von Butler</b><br>Tel: 0711/300 53 880, Fax: 0711/300 53 889,<br>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](http://www.paednetzs.de)  
Wer eine Fortbildung dort veröffentlichen möchte, bitte Daten per E-Mail an: [info@paednetzs.de](mailto:info@paednetzs.de)

Juli 2026: Nächste Ausgabe PädNetzS Info

## Ärztliche Selbsterfahrung im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung

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

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

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

### Termine für 2026:

**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](mailto:info@dr.gudrun-jacobi.de)

## UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

# Vorteile für unsere Mitglieder

### + Laborleistungen:



**Labor Enders & Partner**  
Rosenbergstraße 85  
70193 Stuttgart

T +49 (0)711 6357-0  
F +49 (0)711 6357-202  
info@labor-enders.de

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

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

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



### + Impfstoffe und sonstige Arzneimittel:



**BergApotheke**  
Gildestr. 75  
49479 Ibbenbüren

Freecall: 0800 - 184 53 90  
Freefax: 0800 - 184 53 91

impfservice@ba-unternehmensgruppe.de  
www.berg-apotheke.de/impfstoffversorgung

Ihre Ansprechpartner im Außendienst:  
Amra Borsody  
aborsody@ba-unternehmensgruppe.de  
Ulrike Meindl  
umeindl@ba-unternehmensgruppe.de  
Andrea Kurz  
akurz@ba-unternehmensgruppe.de

### + Medizinprodukte:



**Mediwa**  
Schießstattweg 64  
94032 Passau

T +49 (0)851 50488-0  
F +49 (0)851 55520

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

Hans Huber  
T +49 (0)851 50488-12

Nicole Fuchs  
T +49 (0)851 50488-16

info@mediwa.de  
www.mediwa.de



### + Medizinrecht:



**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. Fachanwaltliche Expertise im Medizinrecht Langjährige Erfahrung in der Vertragsgestaltung im Gesundheitswesen

#### → Vorteile für unser Mitglieder:

- Verlässliche, diskrete und praxisnahe Beratung
- Kurze Wege, gute Erreichbarkeit, schnelle Reaktion

mkt@rechtsanwaeltin-trautmann.de

### + Mobile Produkte und Leistungen:



#### → Vorteile für unser Mitglieder:

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

#### DG Nexolution Mobility gmbH

Leipziger Str. 35  
65191 Wiesbaden

service@dgx-mobility.de  
https://dgx-mobility.de/



### Personalgewinnung / Neukundengewinnung / Digitale Präventionskurse:



#### → Vorteile für unser Mitglieder:

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

#### Digitales Gesundheitsmarketing

Traubenstraße 9, 70176 Stuttgart

support@digitales-gesundheitsmarketing.de



### + „Coaching“/ Rotes Telefon

#### → Vorteile für unser Mitglieder:

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

info@paednetzs.de

## UNSERE KOOPERATIONSPARTNER



## Vorteile für unsere Mitglieder

**+ Medizintechnik**

**SONORING® –  
Seybold Medizintechnik GmbH**  
Zentrale und Sonothek® München  
Kleinfeldstraße 4  
82110 Germering

T +49 (0)89 215466900  
F +49 (0)89 215466906

info@seybold-medtech.de  
www.seybold-medtech.de

Weiter Ausstellungen:  
Sonothek® Ulm - Dornstadt  
Lange Straße 38  
89160 Dornstadt

sowie Plattling, Nürnberg/Fürth



**SONORING® –  
Medizintechnische Gesellschaft  
Rehrmann mbH**  
Zentrale und Sonothek® Heidelberg:  
Industriestraße 26  
69245 Bammmental

T +49 (0) 6223 970200  
F +49 (0) 6223 970292

info@mtg-rehrmann.de  
www.mtg-rehrmann.de

Weitere Ausstellungen:  
Sonothek® Freiburg – Denzlingen  
Heinrich-Hertz-Straße 2  
79211 Denzlingen

sowie Köln, Merchweiler

**→ Vorteile für unser Mitglieder:**

(Sono Seybold + Rehrmann)

- Große Auswahl an herstellerunabhängigen Ultraschallgeräten, abgestimmt auf Ihre Praxis.
- Aktionen/Rabatte

**+ Prüflabor für Hörgeräte,  
Tinnitusgeräte und Hörtechnik****MeproLab GmbH**

Flagenstraße 187  
48432 Rheine

T +49 (0)5975 3052 980  
F +49 (0)5975 3052 984

office@meprolab.de

**→ Vorteile für unser Mitglieder:**

Rabatte bei Kauf und Wartung:  
Die MeproLab GmbH, Partner in der Messtechnik und führender Anbieter von Audiometern, Tympanometer und Videotoskopen.

**+ Amblyopie-Screening,  
Vision Screener****PLUSOPTIX GMBH**

Nordostpark 21  
90411 Nürnberg

T +49 (0)911 598 399-10  
info@plusoptix.de

www.plusoptix.com/de-de/start/

**→ Vorteile für unser Mitglieder:**

Verlängerte Garantie

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

**+ Praxisbegehung,  
Qualitätsmanagement****→ Vorteile für unser Mitglieder:**

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.

info@paednetzs.de

Den **Aufnahmeantrag**  
für die PädNetzS eG  
finden sie auf unserer Homepage:



<https://paednetzs.de/wp-content/uploads/2025/11/Aufnahmeantrag-Stand-Okttober-25.pdf>

Eventuell notwendige oder arbeits-erleichternde **Formulare** sind für Genossenschaftsmitglieder in PädInform im Bereich PaednetzS eG im Ordner Materialien zu finden.



**Aktuelle Ausgabe –  
hier anfordern**



# ImpfstoffGuide

Alle Impfstoffe  
im Überblick



Besuchen Sie uns  
auf unserer Website

Tel. 0800 184 53 90  
Fax 0800 184 53 91

impfservice@berg-apotheke.de  
www.berg-apotheke.de

**BA.BergApotheke**

Innovation | Service | Vertrauen

**Kooperationspartner des PädNetzS**