

Weiterbildungs- und Versorgungssituation in der Kinder- und Jugendrheumatologie

# Ergebnisse aus der GKJR-Umfrage der Kommissionen Weiterbildung & Qualitätssicherung und Versorgung & Öffentlichkeitsarbeit

Die jährliche Umfrage der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) wurde in diesem Jahr um einen Themenbereich erweitert. Neben den Themen Weiterbildung und Versorgung wurden unter anderem auch Fragen zu Angeboten des Übergangs von der kinderrheumatologischen in die internistische Rheumatologie (Transition) gestellt.

## Ergebnisse

### Teilnehmende Einrichtungen

Die Berliner Geschäftsstelle hat im Auftrag der Kommissionen Weiterbildung & Qualitätssicherung und Versorgung & Öffentlichkeitsarbeit der GKJR insgesamt 105 Einrichtungen zur Teilnahme an der Online-Umfrage per Mail angeschrieben. Der Rücklauf beträgt 71 Antworten (68%) und steigerte sich somit im Vergleich zu den Vorjahren (2013: 58%, 2012: 68%, 2011: 50%). Das Einrichtungsspektrum umfasst 35 Kinderkliniken bzw. Fachabteilungen, 18 Universitätskliniken und 18 niedergelassene Pädiater (darunter eine internistisch-rheumatologische Praxis).

Bei über 75% der teilnehmenden Einrichtungen handelt es sich um Krankenhausambulanzen, 21% sind Vertragsarzt- und 3% Privatpraxen. Unter den Kran-

kenhausambulanzen verfügt die Hälfte über eine Einzelermächtigung, 18% arbeiten nach § 116b und 11% mit einer Institutsermächtigung. Weitere Einrichtungen betreuen Patienten im Rahmen eines MVZ, SPZ oder einer Hochschulambulanz. Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich.






### Kinderrheumatologische Qualifikationen in den Einrichtungen

Insgesamt sind an den 71 Einrichtungen, die an der Befragung teilnahmen, 103 zertifizierte Kinderrheumatologen tätig. Die Anzahl der kinderrheumatologischen Kollegen in einer Einrichtung reicht von einem bis sieben, wobei an 49 der Einrichtungen jeweils nur ein Kinderrheumatologe tätig ist. An 29 Standorten befinden sich zurzeit 56 Kinderärzte in Zusatzweiterbildung zum Kinderrheumatologen. Im Vergleich zu den Vorjahren ist ein deutlicher Zuwachs zu verzeichnen (2013: 49, 2012: 46, 2011: 34).

### Weiterbildungsermächtigte Einrichtungen

Laut Angaben aus der GKJR-Umfrage verfügen 28 Einrichtungen über eine volle Weiterbildungsermächtigung in der Kin-

## Legende

-  Eine Weiterbildungsermächtigung für Kinder- und Jugendrheumatologie ist vorhanden.
-  In der Einrichtung werden jährlich mehr als 200 Kinder und Jugendliche mit einer JIA oder Kollagenose behandelt (Fallzahl).
-  Es wird eine multiprofessionelle Betreuung in der Ambulanz oder Klinik angeboten (Physiotherapie, Ergotherapie, Patientenschulung, u. a.).
-  Neu ab 10/2014: Schriftlich geregelte Versorgungsangebote zur Transition für jugendliche Patienten liegen vor.
-  Eine stationäre Betreuung ist möglich.

derrheumatologie. Weiteren sechs Einrichtungen liegt eine Teilermächtigung zu dieser Zusatzweiterbildung vor. Diese Angaben decken sich nicht ganz mit den Zahlen der Landesärztekammern (2014: 37).

### Auswertung der Zusatzfragen zur Transition

Mit der Einstiegsfrage zum Themenbereich des Übergangs von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie wurde das jeweilige aktuelle Vorgehen in den Einrichtungen erhoben. Deutlich mehr als ein Drittel der Einrichtungen gibt ein spezielles Vorgehen ohne schriftliche Regelung an. Etwa ein Drittel geht nach einem strukturierten Plan vor. Einer schriftlichen Regelung folgen 13% der Einrichtungen. 14% haben kein spezielles Vorgehen (► Abb. 1).

Eine Jugendsprechstunde wird von zwölf Einrichtungen angeboten. Daran nehmen zu 100% ein Kinderrheumatologe, zu 76% Pflegepersonal – zum Beispiel eine Ambulanzschwester –, zu 57% ein internistischer Rheumatologe, zu jeweils 29% ein Krankengymnast oder Ergotherapeut sowie ein Sozialpädagoge oder Sozialarbeiter und zu 10% ein Psychologe teil. Mehrfachnennungen waren bei dieser Frage möglich. Die Häufigkeit der Jugendsprechstunden variiert nach Einrichtung zwi-

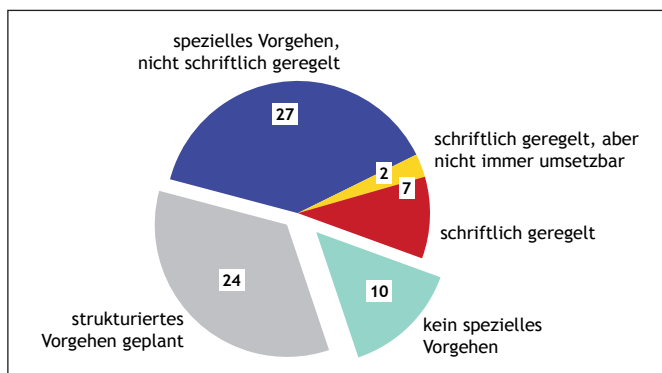


Abb. 1  
Spezielles Vorgehen bei der Transition

schen täglich bis sechsmal jährlich oder nur nach Bedarf.

### Neues Symbol „Transition“ in der online-Versorgungslandkarte

Die im vergangenen Jahr eingeführten Symbole, die Einrichtungen in der online-Versorgungslandkarte der GKJR ([www.gkjr.de/landkarte.html](http://www.gkjr.de/landkarte.html)) für bestimmte Angebote erhalten, wurden in diesem Jahr um ein fünftes erweitert. Das zusätzliche Symbol wird an jene Einrichtungen vergeben, die eine schriftlich geregelte Transition bzw. Übergangssprechstunde mit einem pädiatrischen und internistischen Rheumatologen durchführen. Bereits bestehende Symbole kennzeichnen die Verfügung

über eine Weiterbildungsmächtigung, das Sehen von mehr als 200 Fällen pro Jahr, multiprofessionelle Angebote sowie stationäre Aufnahmemöglichkeiten (siehe Legende). Die Merkmale werden an jene Einrichtungen vergeben, die sich an der GKJR-Umfrage sowie der Kerndokumentation rheumakrankter Kinder und Jugendlicher beteiligen.

Die im Rahmen der Umfrage rückgemeldeten Angaben werden auf Plausibilität geprüft (u. a. durch Abgleich der angegebenen jährlichen Patienten-Fallzahlen mit den Daten aus der Kerndokumentation), um neben der Aktualität auch eine entsprechende Qualität der Versorgungslandkarte sicherzustellen.

Nina Freimann, Berlin

#### Kontaktadresse

### Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

Geschäftsstelle

c/o Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ)

Frau Martina Niewerth

Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Tel.: 030/28 460-632, Fax: 030/28 460-744

E-Mail: [niewerth@drfz.de](mailto:niewerth@drfz.de)

#### Impressum

##### Verantwortlich für den Inhalt

Priv.-Doz. Dr. Kirsten Minden, Universitätsmedizin Berlin – Charité Campus Virchow und Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin; Martina Niewerth, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin