



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.

Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Wie (Sozial)-Pädiater chronisch kranke Kinder durch den Gesundheitsdschungel lotsen

Berlin, 22.10.2025. Der Zeitaufwand, chronisch kranke Kinder als Pädiater und insbesondere als Sozialpädiater umfassend zu versorgen, ist extrem hoch und erfordert eine enge Zusammenarbeit mit anderen ärztlichen wie nichtärztlichen Fachleuten. Bleibt diese Kooperation aus, irren viele Eltern mit ihren betroffenen Kindern durch einen Gesundheitsdschungel, aus dem sie allein nicht mehr herausfinden.

Dieses Dilemma, auf das die Pädiaterin Dr. Ulrike Gitmans aus Rhaderfeln zuletzt beim Kongress für Kinder- und Jugendmedizin in Leipzig aufmerksam gemacht hat, rückt jetzt die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) erneut in den Fokus. Anlass dafür sind eine ganze Reihe von Anzeichen auch aus Studiendaten, wonach Krankheiten von Kindern und Jugendlichen mit chronischen und zunehmend auch seltenen Erkrankungen immer früher erkannt und auch komplexer verlaufen, so dass immer mehr Fachrichtungen in die Behandlung mit einbezogen werden müssen.

Als Lotse für das chronisch kranke Kind müsse daher auch der niedergelassene Kinder- und Jugendarzt und besonders auch ambulant tätige Sozialpädiater häufig mit 5 oder mehr medizinischen Fachrichtungen zusammenarbeiten. Oft befinden sich darunter der Augenarzt, der HNO-Arzt, der Neuropädiater, der Orthopäde oder auch der Kinderkardiologe.

Hinzu kommt: Chronische Erkrankungen sind oft auch mit psychischen Auffälligkeiten assoziiert. Besonders deutlich ist dies bei Kindern mit Intelligenzminderung. In dieser Gruppe tritt bei jedem 4. Kind ein gestörtes Sozialverhalten auf, bei Kindern ohne Intelligenzminderung lediglich bei 4,2 Prozent. Groß sind auch die Unterschiede bei Angststörungen (8,7 zu 3,6 Prozent) und bei den emotionalen Störungen (9,5 zu 4,1 Prozent). Bei diesen Kindern ist eine koordinierende Strategie – häufig zusätzlich noch mit einem Kinder- und Jugendpsychiater - noch wichtiger.

Um als Lotse chronisch kranke Kinder gut versorgen zu können, ist aber gerade bei sozialpädiatrisch zu betreuenden Kindern und Jugendlichen auch eine intensive Kooperation mit nichtärztlichen Professionen unabdingbar. Die DGSPJ stellt dabei insbesondere die Zusammenarbeit mit Kinderkrankenschwestern, Sozialarbeitern, Sozialpädagogen, Orthopädietechnikern, Psychologen, Sozialarbeitern, Ernährungsberatern oder Physiotherapeuten heraus. Vorreiter hierfür sind die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), die eine solche enge interprofessionelle Zusammenarbeit seit langem erfolgreich praktizieren.

Um eine solche Expertise auch im ambulanten Bereich nutzen zu können, muss sich jeder Arzt, der als Lotse für ein chronisch krankes Kind fungiert, vor Ort ein eigenes regionales Netzwerk aufbauen, rät der Präsident der DGSPJ, Prof. Volker Mall aus München. Die jeweiligen Fachleute in dem Netzwerk müssten in ihrer Fachrichtung dann auch möglichst spezifisch auf Kinder ausgerichtet sein.

Zudem sollten die Beweggründe, Mit- Behandler ins Boot zu holen, Eltern und den jungen Patienten auch erläutert werden, was häufig unterbleibe. Doch diese Patientenkommunikation ist für Mall unabdingbar, wobei der (Sozial)-Pädiater seine Rolle als Lotse und Koordinator einer ganzheitlichen Behandlung der Kinder immer wieder deutlich unterstreichen sollte.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) e.V.

Geschäftsstelle

Chausseestraße 128/129, 10115 Berlin

Tel. 030.4000 58 86 und 0174. 63 55 178

geschaeftsstelle@dgspj.de

www.dgspj.de