



Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin zur Vorbereitung des Koalitionsvertrags 2025

I. **Verbesserung der Versorgung chronisch kranker und schwer mehrfachbehinderter Kinder und Jugendlicher in Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ)**

Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) behandeln eine besonders vulnerable Gruppe: Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen und komplexen chronischen Erkrankungen, auch Kinder mit Regulationsstörungen, Aufmerksamkeitsstörungen und Autismus gehören dazu. 162 SPZ versorgen aktuell ca. 466.000 Kinder und Jugendliche, 2/3 warten aktuell 6 bis 12 Monate auf einen Termin. Wartezeiten von bis zu einem Jahr für einen Termin in SPZ bedeuten für betroffene Kinder verlorene Entwicklungschancen!

Wir fordern daher konkrete Umsetzungsmaßnahmen:

- 1. Verlängerung der SPZ-Zulassungszeiträume regelhaft auf 10 Jahre**
Aktuell betragen die Ermächtigungszeiträume 5,3 Jahre, die Beantragung von längeren Zeiträumen wird in über 70 % der Fälle abgelehnt. Dazu wird eine Anpassung im § 119 SGB V benötigt.
- 2. Erweiterung der Altersgrenze von 18 auf 21 Jahre**
Nicht überall besteht die Behandlungsmöglichkeit in einem Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen, es braucht eine Flexibilisierung der Altersgrenze im § 119 SGB V.
- 3. Berücksichtigung nichtärztlicher Leistungen nach § 43a SGB V**
Die Finanzierung nichtärztlicher sozialpädiatrischer Leistungen muss analog zur ambulanten psychiatrischen Behandlung (vgl. § 43 a Abs. 2 SGB V) auch für SPZ eindeutig geregelt werden.
- 4. Ermöglichung der Zulassung von Außenstellen von SPZ**
Die Erhöhung der Kapazitäten würde die Verkürzung der Wartezeiten und der Anfahrtswege für betroffene Familien bedeuten. Eine Ergänzung im § 119 SGB V ist für die Umsetzung notwendig.

Die DGSPJ hat konkrete Vorschläge für Gesetzesänderungen erarbeitet, anhand derer die Umsetzung des 4-Punkte-Planes für eine signifikante Verbesserung der Versorgung chronisch kranker und schwer mehrfachbehinderter Kinder und Jugendlicher gelingen kann.

II. **Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung in allen Lebenswelten**

Die demographische Entwicklung, steigende Prävalenzen von chronischen Erkrankungen, schwindende Kenntnis in Familien zur Gesunderhaltung, zum Management von Krankheiten und den Anlaufstellen im Gesundheitssystem führen zu stetigem Anstieg der Gesundheitsausgaben.

Wir fordern daher konkret:

- 1. Systematische Förderung von Gesundheitskompetenz und Bildungsgerechtigkeit**
- 2. Flächendeckende Etablierung von Schulgesundheitsfachkräften**
- 3. Nachhaltige Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste im Öffentlichen Gesundheitsdienst**
- 4. Paradigmenwechsel durch Implementierung einer Nationalen Präventions- und Gesundheitsförderungsstrategie (Health consequences in all policies)**

Nur durch strategische und programmatische Implementierung des Gesundheits- und Präventiongedankens in Kitas, Schulen und der Familienbildung sowie in allen Politikbereichen lassen sich gesundheitliche Chancen für alle Kinder verbessern und nichtübertragbare Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne hinweg reduzieren und damit erhebliche Kosten sparen.