



Die Zukunft liegt im gesunden Kinderbauch



GPGE

Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie und Ernährung e.V.

Die Zukunft liegt im gesunden Kinderbauch

Warum unsere politische Einmischung? Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen entscheidet über die künftige Entwicklung der Gesellschaft. Vor allem gesunde Ernährung und Darmgesundheit werden immer wichtiger für die Vorbeugung von Erkrankungen. Die Mitglieder der GPGE vereinen Fachwissen rund um Ernährung und die Verdauungsorgane¹ mit einem besonderen Verständnis für die gesundheitlichen Bedürfnisse und Nöte im Kindes- und Jugendalter. Akut und chronisch Erkrankten wollen wir beste Versorgung und Teilhabe ermöglichen. Unsere Spezialistinnen und Spezialisten arbeiten „mit Bauchgefühl“ und berufsgruppenübergreifend.² So können wir umfassende praktische und wissenschaftliche Erkenntnisse unseres Fachs in die politische Entscheidungsfindung einbringen. Zudem weitet unser Engagement in Deutschland, Österreich und der Schweiz die Perspektive für ideenreiche Lösungen.

Gastroenterologische Versorgung gewährleisten

Beschwerden im Bereich Verdauung und Ernährung bei Kindern sind häufig. In der spezialisierten gastroenterologischen Versorgung gibt es jedoch **kritische Engpässe**. Kinder und Jugendliche mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse werden in vielen Regionen von hierfür unzureichend qualifizierten Ärztinnen und Ärzten versorgt.³

Die Kindergastroenterologie kämpft mit Personalnöten und der Verkleinerung von Fachabteilungen. Pädiatrische Leistungen und Strukturen sind im **DRG-Finanzierungssystem**, das sich an Erwachsenen orientiert, **ungenügend** abgebildet. Kinder, Jugendliche und ihre Familien benötigen mehr ärztliche Zeit, Pflege und weitergehende Beratung. Ihre Betreuung ist komplexer als in der Erwachsenenmedizin. Daher werden sie im geltenden System benachteiligt. Es trifft insbesondere diejenigen, die wegen chronischer Erkrankungen auf spezialisierte kindergastroenterologische Versorgung angewiesen sind.

Darüber hinaus sind niedergelassene Kindergastroenterologinnen und ermächtigte Krankenhausärzte mit einer Schiefelage im aktuellen **Vergütungssystem (EBM)** konfrontiert.

Insbesondere die **Versorgung von gesetzlich versicherten Kindern** ist **unterfinanziert**. Wichtige kindergastroenterologische Leistungen sind gar nicht enthalten.

1 Die Verdauungsorgane umfassen Mundhöhle, Rachen, Speiseröhre, Magen, Darm, Leber einschließlich Gallenwege und Bauchspeicheldrüse.

2 Medizin, Pflege und Ernährungsberatung

3 Fehlende gastroenterologische Expertise bei Kinderärztinnen und -ärzten, fehlende kinderärztliche Expertise bei Internistinnen und Internisten

Wir fordern:

- **Die Kinder- und Jugendmedizin vom Fallvergütungssystem der Erwachsenenmedizin entkoppeln:** Eine nachhaltige Lösung erfordert einen systematischen Ansatz und die gemeinsame Anstrengung von Bund, Ländern, Selbstverwaltung (G-BA) und Krankenversicherungen (KVen). Neben Kinder-DRGs brauchen wir eine neue Bedarfsplanung, die dem höheren Betreuungsaufwand gerecht wird.
- **Vergütung ambulanter Leistungen (EBM) überarbeiten:** Realistische Abbildung des Aufwandes der kindergastroenterologischen Betreuung.
- **Fort- und Weiterbildung stärken:** Finanzielle Förderung kindergastroenterologischer Weiterbildungsstellen.

Gesunde Ernährung fördern

Die aktuelle Ernährungsweise von vielen Kindern in Deutschland trägt zur Entstehung von **Volkskrankheiten** bei. Neben Übergewicht und Adipositas werden z. B. Allergien und entzündliche Darmerkrankungen durch Ernährung und Veränderungen der „Darmflora“ (Mikrobiom) beeinflusst. Daher kommt der **Prävention** von Geburt an eine überragende Bedeutung zu.

Auch die **therapeutische Rolle** von Ernährung bei Krankheiten muss mehr Anerkennung finden. Wissenschaftliche Studien belegen, dass gezielte Ernährungsinterventionen bei vielen Erkrankungen für die Genesung genauso wichtig sind wie die Verordnung krankheitsspezifischer Medikamente.

Wir fordern:

- **Präventionsgesetz erweitern und gesunde Ernährung in Schulen und Kitas:** Ernährungsinterventionen müssen konsequent in die Neuauflage des Gesetzes integriert werden. Die Länder müssen Ernährungsbildung und gesunde Ernährung an Kindertagesstätten und in Schulen etablieren und sich auf bundeseinheitliche Standards verständigen. Um die nötigen Ressourcen bereitzustellen, braucht es eine Unterstützung des Bundes. Die relevanten wissenschaftlichen Fachgesellschaften und deren Expertise müssen einbezogen werden in die Entwicklung und Überwachung von Qualitätskriterien durch das Nationale Qualitätszentrum (NQZ) für gesunde Ernährung in Kita und Schule im Bundeszentrum für Ernährung (BZfE).
- **Leistungskatalog der GKV überarbeiten:** Der Katalog muss zugunsten einer stärkeren Hinwendung zu präventiver Medizin und Gesundheitsförderung vor allem für Kinder und Jugendliche reformiert werden. Hier stehen die KVen und der G-BA (Richtlinien) in der Verantwortung. Ernährungstherapie muss definierte GKV-Leistung sein.
- **Ernährungsmedizinische Versorgung für kranke Kinder und Jugendliche sicherstellen:** Finanzierung einer qualifizierten Ernährungsberatung und Ernährungsschulung, Sicherstellung der Versorgung mit Spezialnahrungen und Supplementen sowie der notwendigen Hilfsmittel (z. B. Ernährungssonden und Zubehör).



GPGE

Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie und Ernährung e.V.

1. Vorsitzender

Dr. med Martin Claßen

2. Vorsitzender

PD Dr. med Carsten Posovszky

Kontakt

Sascha Hach, Leiter der Geschäftsstelle

Telefon: +49(0)30 27 58 23 45

Fax: +49(0)3222 24 55 839

E-Mail: sascha.hach@gpge.eu

Homepage: www.gpge.eu