

# Ergebnisse der 7. GKJR-Umfrage zur Weiterbildungs- und Versorgungssituation in der Kinder- und Jugendrheumatologie in Deutschland

Die jährliche Umfrage der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) wurde in diesem Jahr wie bereits 2014 um Fragen zu Angeboten des Übergangs von der kinderrheumatologischen in die internistische Rheumatologie (Transition) erweitert.

## Teilnehmende Einrichtungen

Die Berliner Geschäftsstelle hat im Auftrag der Kommission „Versorgung & Qualitätssicherung“ der GKJR insgesamt 98 Einrichtungen zur Teilnahme an der Online-Umfrage per E-Mail angeschrieben. Insgesamt

antworteten Mitglieder aus 70 Einrichtungen (72%) und somit erhöhte sich die Teilnehmerzahl im Vergleich zu den Vorjahren erneut (2014: 62%, 2011: 52%). Das Einrichtungsspektrum umfasste 29 Kinderkliniken bzw. Fachabteilungen, 19 Universitätskliniken und 19 niedergelassene Pädiater. Bei drei Einrichtungen war eine Zuordnung nicht möglich.

## Kinderrheumatologische Qualifikationen in den Einrichtungen

Insgesamt sind an den 71 Einrichtungen, die an der Befragung teilnahmen, 117 zertifizierte Kinderrheumatologen tätig. Die Anzahl der kinderrheumatologischen Kollegen in einer Einrichtung reicht von 1 bis 6, wobei an 43 der Einrichtungen jeweils nur ein Kinderrheumatologe tätig ist. An 37 Standorten befinden sich zurzeit 56 Kinderärzte in Zusatzweiterbildung zum Kinderrheumatologen. Im Vergleich zu den Vorjahren ist ein deutlicher Zuwachs zu verzeichnen.

## Weiterbildungsermächtigte Einrichtungen

Laut Angaben aus der GKJR-Umfrage verfügen 32 Einrichtungen über eine volle Weiterbildungsermächtigung in der Kinderrheumatologie. Weiteren fünf Einrichtungen liegt eine Teilermächtigung zu dieser Zusatzweiterbildung vor.

Alle Angaben zu den kinderrheumatologischen Qualifikationen und Weiterbildungsermächtigten in den Einrichtungen sind in ►Abbildung 1 dargestellt.

## 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. Knapp ein Drittel der Einrichtungen folgt einer schriftlichen Regelung, ein weiteres Drittel geht strukturiert vor – allerdings ohne schriftliche Regelung.

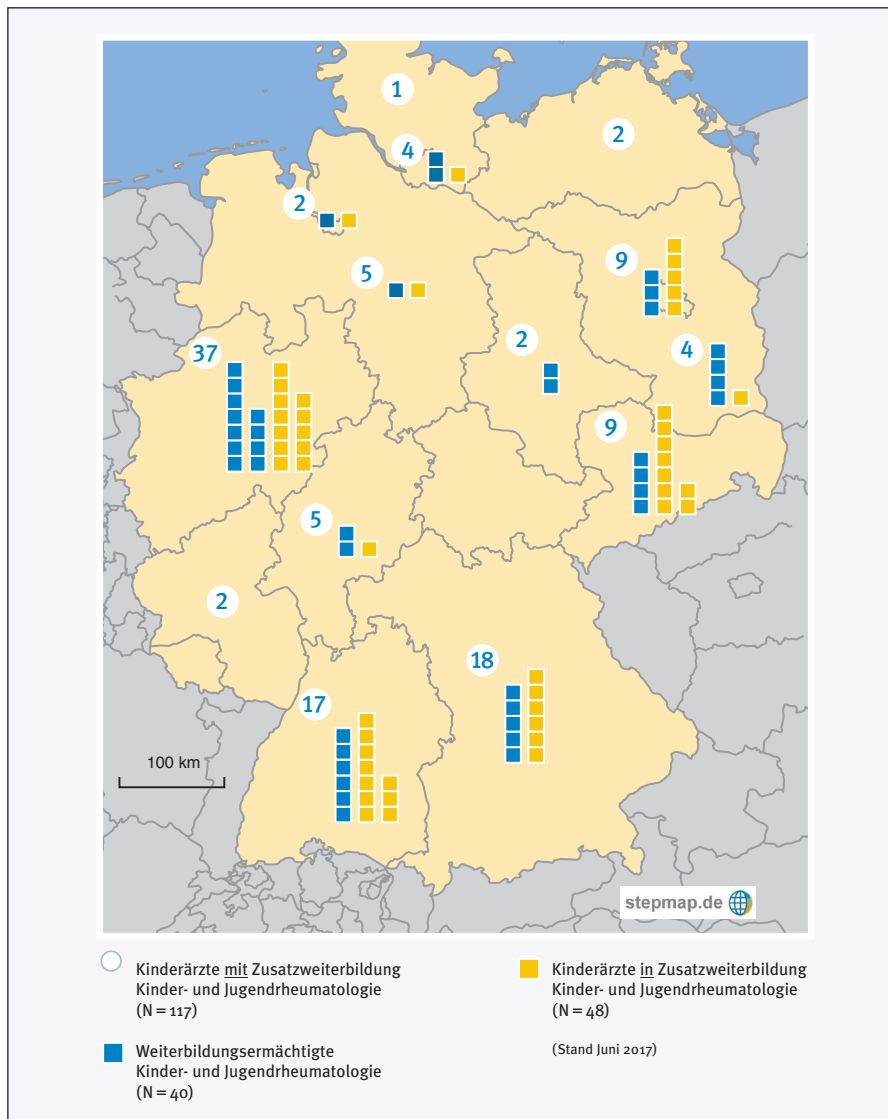


Abb. 1 Kinderrheumatologische Qualifikationen und Weiterbildungsermächtigte in den Einrichtungen nach Bundesländern

In etwa 16% der Einrichtungen ist ein strukturiertes Vorgehen in Planung. Jede zehnte Einrichtung hat kein spezielles Transitionsangebot.

Eine Übergangssprechstunde wird von 28 Einrichtungen angeboten. Daran nehmen immer ein Kinderrheumatologe, zu 81% ein internistischer Rheumatologe und zu 67% Pflegepersonal, zum Beispiel eine Ambulanzschwester, teil, in jeder dritten Einrichtung jeweils ein Krankengymnast oder Ergotherapeut sowie ein Sozialpädagoge oder Sozialarbeiter. Mehrfachnennungen waren bei dieser Frage möglich. Die Häufigkeit der Übergangssprechstunden variiert je nach Einrichtung zwischen täglich bis zweimal jährlich oder nur nach Bedarf.

Die Transitionsunterlagen des Arbeitskreises „Transition“ der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) und der GKJR, die seit Herbst 2016 zur Verfügung stehen, nutzen zwölf Einrichtungen. Andere Unterlagen (z. B. des Berliner Transitionsprogramms) kommen in weiteren fünf Einrichtungen zum Einsatz.

In 42% der Einrichtungen wird die Transitionsbereitschaft der Patienten erfasst. Dies geschieht im Großteil der Einrichtungen im Rahmen eines Patientengesprächs, Der Readinessbogen (Bestandteil des Fragebogens für die Jugendsprechstunde des AK „Transition“ der GKJR und

DGRh) kommt in jeder zehnten Einrichtung zum Einsatz.

## Online-Darstellung der kinder- und jugendrheumatologischen Einrichtungen in Deutschland

Anhand der Daten aus der Umfrage wird die Online-Versorgungslandkarte ([www.gkjr.de/landkarte.html](http://www.gkjr.de/landkarte.html)) aktualisiert. Es werden Einrichtungen aufgelistet, an denen Mitglieder der GKJR tätig sind, die die Zusatzweiterbildung zum Kinderrheumatologen absolviert haben. An jene Einrichtungen, die zusätzlich zur jährlichen GKJR-Umfrage auch an der Kerndokumentation für rheumakranke Kinder- und Jugendliche teilnehmen, werden Qualitätsmerkmale vergeben. Neben den Symbolen für das Vorhandensein einer Weiterbildungsbefugnis, für die Behandlung von mehr als 200 kinderrheumatologischen Fällen im Jahr – insbesondere Patienten mit JIA und Kollagenosen, für ein multidisziplinäres ambulantes Angebot zum Beispiel von Physio- und Ergotherapeuten sowie für die Möglichkeit der stationären Behandlung wird seit 2014 auch ein Symbol zu Transitionsangeboten aufgelistet. Dieses Qualitätsmerkmal erhalten Einrichtungen, die eine

schriftlich geregelte Transition bzw. Übergangssprechstunde mit einem pädiatrischen und internistischen Rheumatologen durchführen.

Gabriele Berg, Berlin

### Kontaktadresse

## Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

### Geschäftsstelle

c/o Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Programmbereich Epidemiologie  
Frau Gabriele Berg  
Charitéplatz 1, 10117 Berlin  
Tel.: 030/28 460-743, Fax: 030/28 460-744  
E-Mail: [gabriele.berg@drfz.de](mailto:gabriele.berg@drfz.de)

### Impressum

#### Verantwortlich für den Inhalt

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

**Jetzt CME-Punkte sammeln!**  
**Neuer CME-Webcast auf**  
[cme.schattauer.de](http://cme.schattauer.de)

**Adulter Morbus Still SJIA/Morbus Still –  
Diagnostische und therapeutische  
Herausforderungen**  
**Teilnahmeschluss: 18.09.2018**



fololia © Visual Concepts