

# Die Rolle der Hausärztin/des Hausarztes (FA/FÄ für Allgemeinmedizin) bei der Transition

Bernhard Riedl

Berlin 3.5.2019

# Definition der Transition

- Übergangszeit vom Jugend- ins Erwachsenenalter, in der die Überleitung von Menschen mit speziellem medizinischen Versorgungsbedarf von der Pädiatrie zur Erwachsenenmedizin stattfindet.

(Sondergutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009)

# Die Realität

## Rolle des Hausarztes bei der Versorgung Jugendlicher

- Ältere Kinder werden häufiger beim Hausarzt als bei Pädiater behandelt!
- Der Hausarzt behandelt zahlreiche chronisch kranke Kinder und Jugendliche kontinuierlich vom Säuglings bis zum Erwachsenenalter!
- Patienten müssen immer über kurz oder lang vom Hausarzt (mit-)behandelt werden!?
- Der Hausarzt hat als Generalist von Haus aus viel Erfahrung mit vielen chronischen Erkrankungen

# Die Realität

## Rolle des Hausarztes bei der Versorgung Jugendlicher

### KIGGS Welle 2:

Versorgung durch Kinder- und Jugendärzte: w:72,8 % , m 72,7%

Versorgung durch Allgemeinärzte: w: 25,9 % , m: 24,6 %

Im ländlichen Raum: w: 65,3% , m: 65,7% vs. w: 44,9%, m: 38,3%

#### Quelle:

[https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM\\_04\\_2018\\_Inanspruchnahme\\_Paediatric\\_KiGGS-Welle2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_04_2018_Inanspruchnahme_Paediatric_KiGGS-Welle2.pdf?__blob=publicationFile) (23.4.2019)

# Die Realität der Versorgung

- Die betroffenen PatientInnen haben neben ihrer chronischen Erkrankung auch interkurrente Ereignisse

# Ein Fallbeispiel

- F.B., geb. 2001 (Zwilling )
  - Seit Geburt in der Praxis als Patient
  - Sämtliche U Untersuchungen bis zur J1 ohne gravierend auffällige Befunde
  - 2/2017 Symptomatischer Diabetes (diabetische Ketoazidose)
  - Seither zusätzlich Behandlung bei Diabetologen

# Ein Fallbeispiel

- F.B., geb. 2001 (Zwilling )
  - Weiter hausärztliche Betreuung:
    - 11/17 Gastroenteritis
    - 8/18 Erbrechen
    - 10/18 „gripp. Infekt“
    - 11/18 Nasenbluten
    - 2/19 Bauchschmerzen
    - 3/19 Schnittwunde

# Beispiele für chronische Erkrankungen, die einer Transition bedürfen

- ADHS/Lernstörungen
- Adipositas
- Angeborene Lern-/geistige Behinderungen
- Angeborene Herzfehler
- Angeborene Nierenfehlbildungen
- Asthma bronchiale
- CED
- Depressionen
- Diabetes mellitus
- Epilepsie
- Fehlbildungen (z.B. Ösophagusatresie)
- **Hydrocephalus**
- Leukämie / Bösartige Erkrankungen
- Mukoviszidose
- Organtransplantationen
- Psychosomatische Erkrankungen
- Rheuma
- Seltene Stoffwechselerkrankungen
- **Spina bifida**

- **Fälleverteilung ????**



# Wer ist am Transitionsprozess beteiligt

- **Im Mittelpunkt muss immer der betroffene Patient stehen**

# Inhalte, die sich Betroffene bei der Transition wünschen

- 72%: Zusammenstellen der Unterlagen für den neuen Arzt
- 61%: ausführlicher Übergabebrief
- 53%: frühzeitige Information zum notwendigen Wechsel
- 48%: persönliche Kontaktaufnahme des bisherigen Arztes mit dem neuen Arzt
- 47%: Empfehlung mehrerer Ärzte, die in Frage kommen

# Wer ist am Transitionsprozess beteiligt

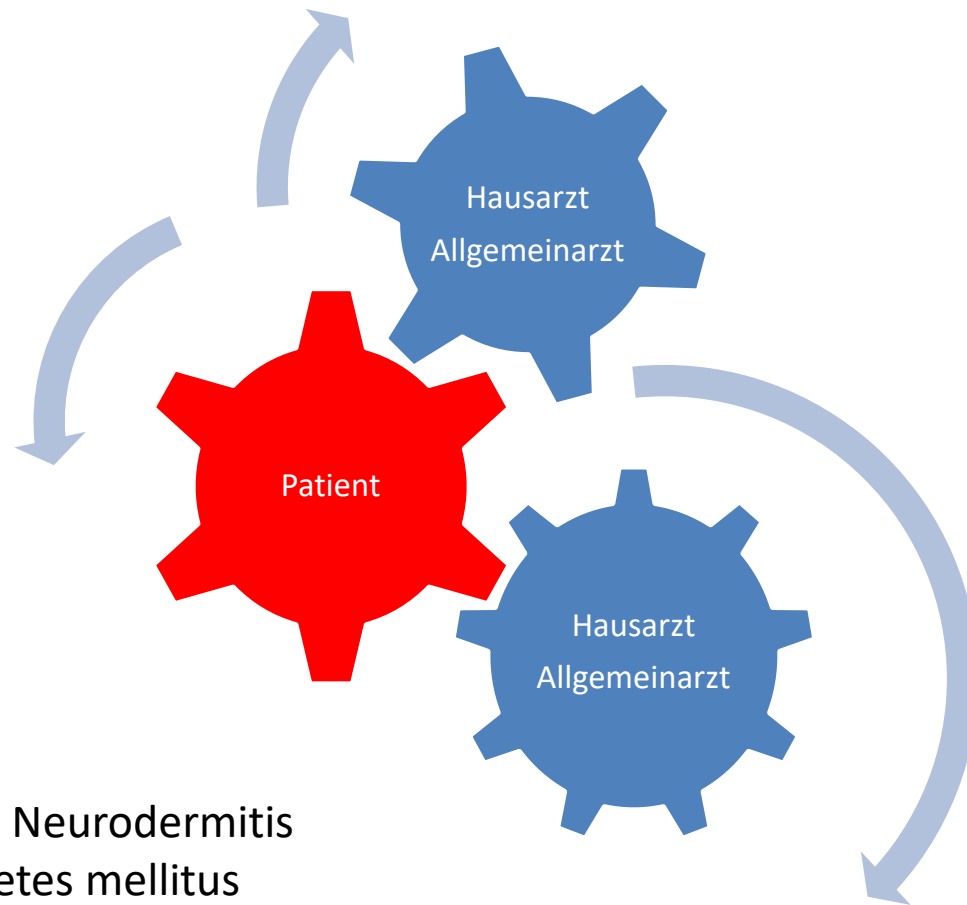
- Ärzte:
  - Kinder- und Jugendarzt
  - Allgemeinarzt
  - Kinder- Spezialist
  - Erwachsenen - Spezialist
- Andere Berufsgruppen (Beispiele)
  - Physiotherapeuten
  - Ergotherapeuten
  - Sozial- und Jugendämter
  - Selbsthilfegruppen

**Und.....**

# Wer ist am Transitionsprozess beteiligt

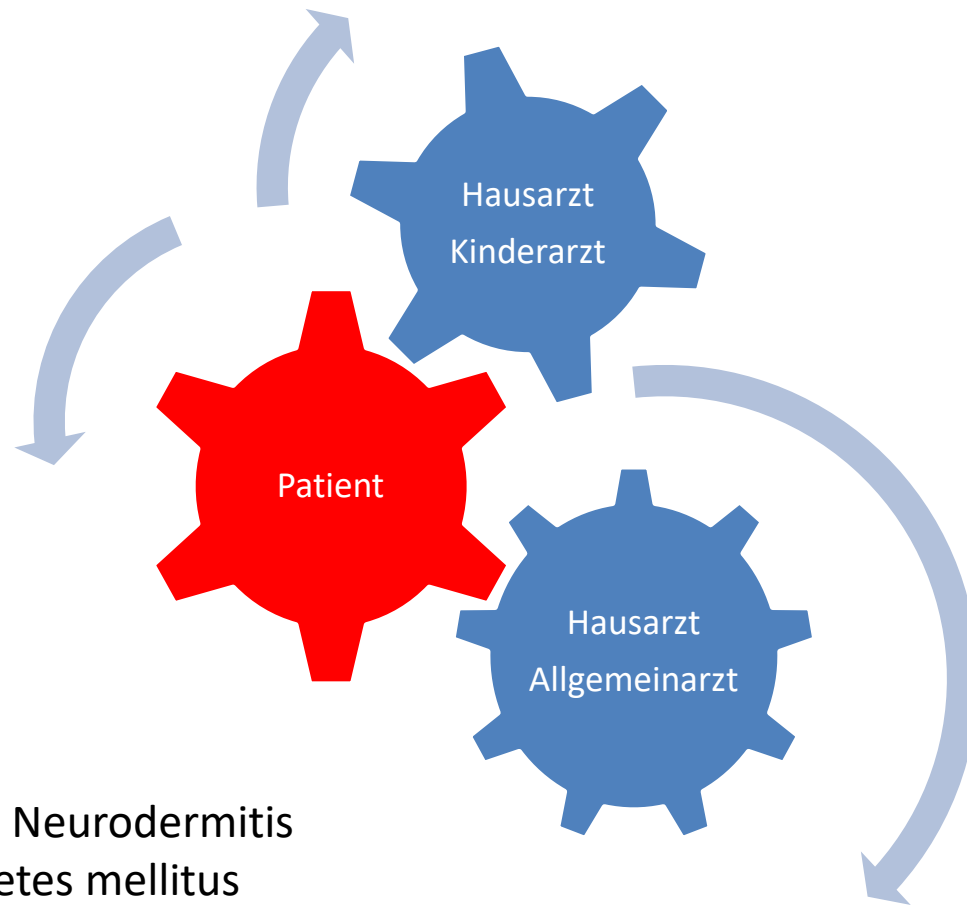
- Die Eltern
- Die Familie
- Wichtige Bezugspersonen

# Die verschiedenen Szenarien



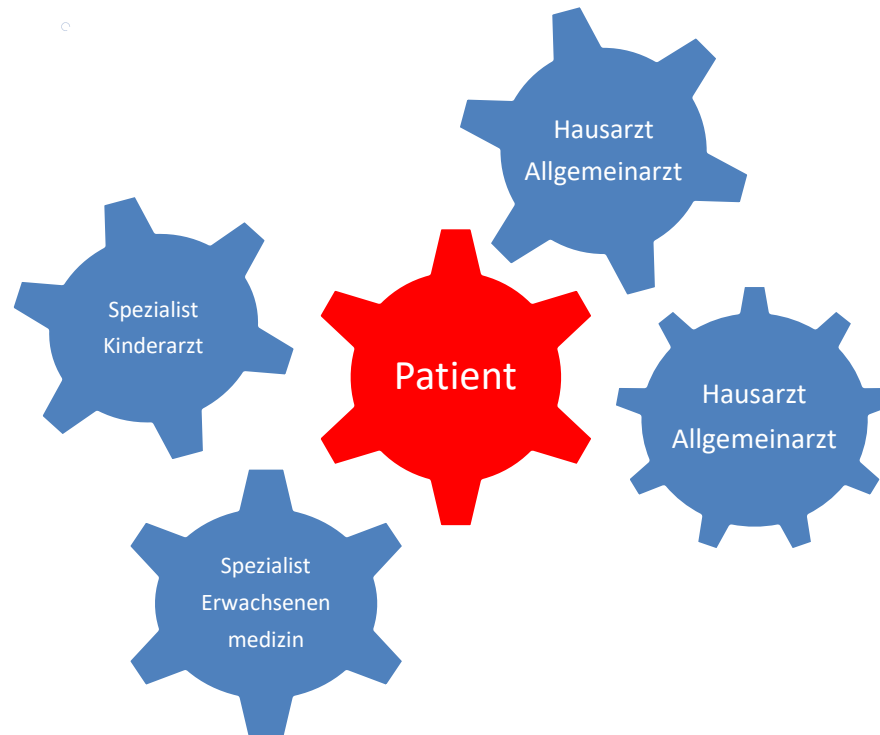
Beispiele: Asthma / Neurodermitis  
In Einzelfällen Diabetes mellitus  
Psychosomatische Erkrankungen

# Die verschiedenen Szenarien



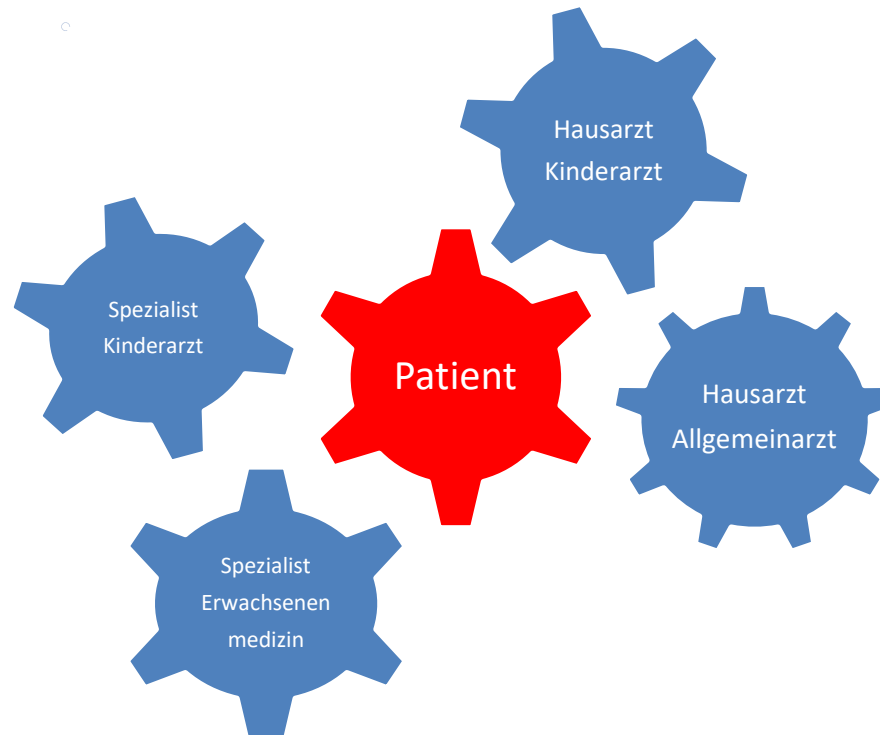
Beispiele: Asthma / Neurodermitis  
In Einzelfällen Diabetes mellitus  
Psychosomatische Erkrankungen /ADHS  
Epilepsie

# Die verschiedenen Szenarien



Beispiele: Rheuma /onkologische Erkrankungen/ Spina bifida/ Hydrocephalus  
Epilepsie/ Herzerkrankungen

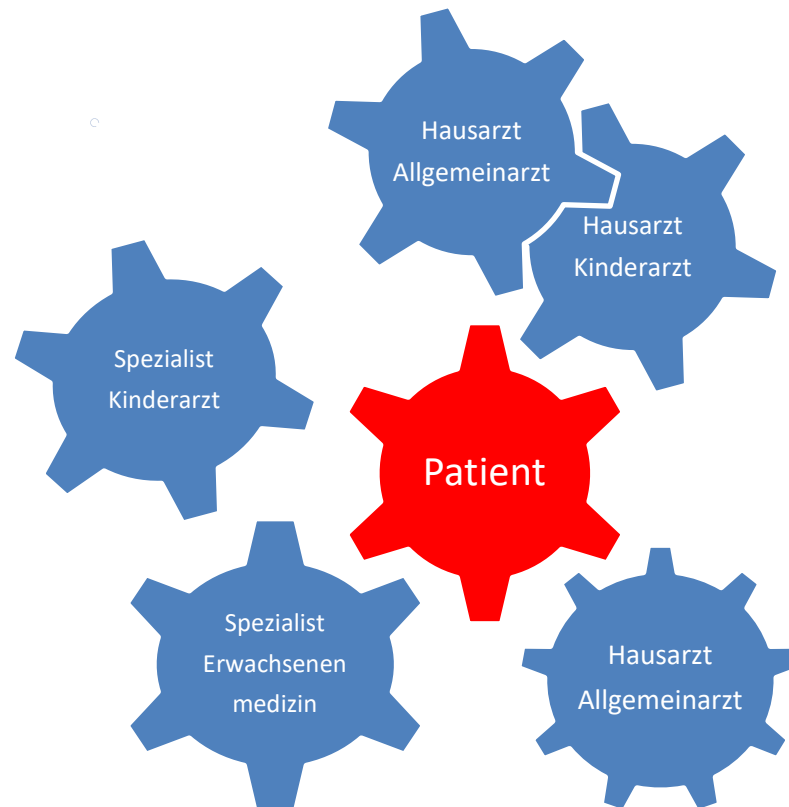
# Die verschiedenen Szenarien



Beispiele: Rheuma /onkologische Erkrankungen/Spina bifida/ Hydrocephalus  
Epilepsie/ Herzerkrankungen



# Die verschiedenen Szenarien



Beispiele: Rheuma /onkologische Erkrankungen/Spina bifida/Hydrocephalus  
Epilepsie/ Herzerkrankungen/komplexe Fehlbildungen

# Fallbeispiel

Tobias M., Jahrgang 1989, seit Geburt in der Praxis

- 6/2002 ED Colitis ulcerosa
- 2002-2006 Anbindung an päd. Spezialambulanz
  - gute Kommunikation, keine personelle Kontinuität
  - Themen: Akzeptanz der Erkrankung bei Eltern und Tobias, Akzeptanz der Therapie-NW
- 2006 Wechsel in „Erwachsenen“-gastroenterologische Fachpraxis
  - personelle Kontinuität, aber keine Berichte, keine Zeit für längere Gespräche über Begleitprobleme
- Heftige und häufige Exacerbationen bis 2013
  - Themen: Durchfall „uncooles“ Symptom, Minderbelastbarkeit (Sport), unkontrollierte Stuhlgänge – traut sich kaum aus dem Haus, Studium mit Anfahrtsweg
- 2013 Aufnahme einer Psychotherapie

# Weiteres Fallbeispiel

Lukas S., geb. 1992

-1995 ED Diabetes mellitus

-1995-2007 Anbindung an Diabetes-Ambulanz der örtlichen  
Kinderklinik, später an spez. Praxis

-Rezepte für Insulin, Infekt- und Verletzungsbehandlungen beim  
Hausarzt

-2007 keine weiteren Besuche beim Kinderdiabetologen

-2008 Zufalls-HbA1 beim Hausarzt: 13

-2009 Anbindung an Erwachsenenendokrinologen abgebrochen

# Der Königsweg

- Transitionskonferenzen, die auch regelhaft in den Versorgungsplänen verankert und angemessen vergütet werden
- Einbeziehung **aller** Beteiligten
- Umfassende Aus- und Fortbildung zum Thema
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit und vor allem der Betroffenen zum Thema

# Der Königsweg

- Transitionskonferenzen sollen:
  - die verschiedenen Professionen zusammenführen, welche für einen geordneten Transitionsprozess notwendig sind („an einen Tisch holen“)
  - individuell und bedarfsorientiert sein
  - unbürokratisch sein
  - Respekt vor den sich verändernden Lebensentwürfen der jugendlichen Patienten haben
  - Hausärzte/Pädiater als zentrale und wichtigste Steuerstelle einbeziehen

# Der Königsweg

- Keine Grabenkämpfe, sondern miteinander zum Wohle der betroffenen Jugendlichen bzw. Heranwachsenden zusammenarbeiten

# Der Königsweg ??

## Status quo

- Barmer GEK Vertrag: nur Einbeziehung von Kinderärzten

<https://www.barmer.de/action/barmer-de/12368/search?query=Transition&searchsubmit=search>

Eingabe: Transition: 0 Treffer

- Berliner Transitionsprogramm

<http://www.drk-kliniken-berlin.de/westend/krankenhaus-westend/berliner-transitionsprogramm/spezielle-informationen/#c6616>

Einbezogen sind Erwachsenen- und Jugendspezialist

# Der Königsweg ??

## Status quo

- Kieler Modell
- KfH: Endlich erwachsen  
Beteiligt: Kinderneurologen Erwachsenen-Nephrologen
- Transfit TK  
„strukturierten Frühintervention ab dem 12. Lebensjahr für Kinder und Jugendliche mit chronischer Erkrankung“ (BVKJ)



# Der Königsweg ??

## Status quo

- **TransFIT Programm TK**

- **Erkrankungsbereich:** Nierenerkrankungen, Rheuma, Atemwegs- oder neuromuskuläre Erkrankungen (zum Beispiel Asthma), Krebs und Immundefekte, psychische Erkrankungen, ADHS, Magen-Darm-Erkrankungen, Hauterkrankungen und angeborene Fehlbildungen, Diabetes, Überproduktion von Hormonen, bösartige Tumore, Schilddrüsen- und Stoffwechselerkrankungen (zum Beispiel Adipositas)
- **Voraussetzungen:** Für Kinder und Jugendliche zwischen zwölf und 24 Jahren, Behandlung aufgrund einer chronischen Erkrankung in einer Kinder- und Jugendarztpraxis
- **Therapien:** Adipositas-Behandlung, Arzneimitteltherapie, ärztliche Beratung, Asthma-Behandlung, Bewegungstherapie, Chemotherapie, Dermatologie, Diabetes-Behandlung, Dialyse, Ergotherapie, kardiologische Behandlung, Kinder- und Jugenduntersuchungen, Krebstherapie, neurochirurgische OP (Bandscheiben-OP), Patientenschulung, psychosoziale Betreuung, Telemedizin, Transitionsmedizin, Verhaltenstherapie

## **"Der hat ja gar keine Zeit für mich"**

Plötzlich muss man alles selbst machen - Termine organisieren, einen neuen Arzt finden, Entscheidungen über die Therapie treffen und mehr. Und was in jungen Jahren der Kinder- und Jugendarzt leistete, muss nun ein Mediziner übernehmen, der wenig Zeit hat und die Krankheit vorwiegend bei älteren Menschen kennt. Viele Jugendliche merken dann: "Der hat ja gar keine Zeit für mich" oder stellen fest: "Der schaut mich gar nicht genau an." Und ist der Arzt nicht gerade Spezialist für die Krankheit, kommt es vor, dass er sie gar nicht berücksichtigt - etwa wenn ein Frauenarzt ein Verhütungsmittel verschreibt, das bei der Krankheit kontraindiziert ist.

Wer chronisch krank ist, braucht deshalb viel eigene Kompetenz, um den richtigen Behandler zu finden. Ein besonderes Angebot der Techniker für Jugendliche und ihre Eltern hilft dabei: TransFIT.

„Die Experten beim BÄK-Symposium waren sich einig: Die Transition, also der geplante Übergang von Jugendlichen oder jungen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen von einer kindzentrierten zu einer erwachsenenzentrierten Gesundheitsversorgung, steckt hierzulande noch in den Kinderschuhen.“

Hat sich da viel geändert ??

# Take Home Message:

## Meine Forderung:

- Hausärzte (Allgemeinärzte) müssen unbedingt am Prozess der Transition beteiligt sein
- Der Vertrag Transfit der TK sieht z.B. die Beteiligung z.B. nur am Rande vor, ebenso auch das Berliner Transitionsprogramm
- Das sollte rasch geändert werden