Mitglieder-Newsletter Nr. 3 - 2021

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

Liebe BVKJ-Mitglieder,

mit den Newslettern schickt Ihnen Ihr Berufsverband in regelmäßigen Abständen eine geballte Ladung Informationen zu. Heute ist es wieder so weit. Was erwartet Sie dieses Mal?

Wenige Wochen vor der Delegiertenversammlung stimmen wir Sie mit Informationen zu Anträgen und Wahlen auf diese Veranstaltung ein, die erstmals im Hybrid-Format in Köln stattfindet. Wir dürfen Ihnen zudem Prof. Fusch vorstellen, neu kooptiertes Mitglied im Bundesvorstand, und Sabine Jahn, unsere Referentin für Gremien und Präsidium. Politisch dreht sich alles - wenig überraschend - um die Regierungsbildung und nach wie vor um Corona. Es bleibt dynamisch, und der BVKJ ist weiterhin mittendrin und bezieht Position als Anwalt der Kinder. So auch in Fragen des medizinischen Kinderschutzes. Im Kooperationsprojekt MeKids-best wurden zuletzt mehrere Workshops für die teilnehmende Praxen durchgeführt, mit Intervisionen, Workshops und fachlichem Austausch. Zu dem 2. virtuellen MeKidS. best Kongress am 8.12. sind Sie alle eingeladen, die Teilnahme ist kostenlos. Ebenso herzlich eingeladen sind Sie, an der Umfrage des Projektes COVID-GAMS im Auftrag des BMBF teilzunehmen und Ihre Erfahrungen mit den Praxisalltag unter Pandemiebedingungen zu teilen.
Nach der positiven Resonanz auf die Testphase mit der Wissensplattform AMBOSS freuen wir uns, nun eine feste Partnerschaft mit AMBOSS eingegangen zu sein mit handfesten Vorteilen für alle BVKJ-Mitglie-der und deren MFAs. Am 17.11. können Sie sich in einer Online-Einführungsveranstaltung durch das Angebot der Wissensplattform navigieren lassen.

Wie immer erwartet Sie natürlich auch in dieser Ausgabe eine Übersicht über die Fortbildungen unseres Verbandes. Gern möchten wir unsere Angebote weiter verbessern und bitten Sie daher um Ihre Teilnahme an unserer Umfrage zu Ihren Fortbildungswünschen.

In diesem Newsletter finden Sie außerdem Informationen zu den Selektivverträgen und Versorgungsprojekten sowie zu den Neuigkeiten aus der Industrie.

Ihnen nun viel Freude bei der Lektüre und ein sonniges Herbst-Wochenende!

Ihr
Dr. Thomas Fischbach

Inhalt

Dr. Thomas Fischbach, **Grußwort** ..... **Seite 1**

Aus dem Verband ..... **Seite 2-3**
- Delegiertenversammlung 2021
- Kooptierung Prof. Christoph Fusch
- Sabine Jahn im Dauereinsatz

Politische Entwicklungen ..... **Seite 4-5**
- Bericht aus dem Hauptstadtbüro
- Neues Faltblatt zur HPV-Impfung

Veranstaltungen, Fortbildungen ..... **Seite 6-7**
- Fortbildungstermine 2022
- Mitglieder-Umfrage

Wissenschaftliche Kooperationen ..... **Seite 8-9**
- Neues aus dem MeKidS.best-Projekt
- Umfrage COVID-GAMS
- Amboss für Ihre Praxis

Selektivverträge und Versorgungsprojekte .. **Seite 10-13**
- E-Learning Plattform PaedCompenda
- „Lesestart 1–2–3“ – 2021 im Doppelpack
- Ihr BVKJ-Onlineshop

Neues aus der Industrie ..... **Seite 14-17**
- Meningokokken-Impfung
- Perspektiven von Gentherapien

Ihr Kontakt zu uns ..... **Seite 17-18**
- Wichtige Kontaktdaten

Delegiertenversammlung 2021 am 21./22.11. im Dorint an der Messe Köln – zwei Veranstaltungen in einer

In seinem ursprünglichen Wortsinn meint Hybrid etwas Gebündeltes oder Vermischtes aus verschiedener Herkunft. Übertragen auf die DV bedeutet es, eine Online- und eine Präsenzveranstaltung gleichermaßen zu organisieren. In der Durchführung wird somit eine ohnehin vielschichtige Veranstaltung noch komplexer. Dennoch haben Versammlungsleitung und Geschäftsstelle diese Aufgabe gerne übernommen. Mit dem Ziel, den Delegierten und dem Bundesvorstand für die eingebrachten Anliegen des Verbandes mit seinen 12.000 Mitgliedern ein adäquates Forum zu bieten.

Wer kann teilnehmen?

Die 75 Delegierten sind tragender Bestandteil der Delegiertenversammlung des BVKJ (DV). Alle Mitglieder des BVKJ sind willkommen, als Gäste teilzunehmen. Aufgrund von Corona legen wir Ihnen die Online-Teilnahme ans Herz. Bei mehr als 100 Präsenz-Anmeldungen werden die Plätze nach Eingang der Rückmeldungen vergeben.

Die Agenda der DV

Auf der DV-Agenda stehen die Berichte der Funktionstragenden sowie der Landesverbände, Ausschüsse und Kommissionen. Weitere TOPs sind die Wahlen des Vizepräsidiums, eines Bundesvorstandsmitgliedes (Nachfolge Sebastian Bartels) sowie die Abstimmungen zu den Nachbesetzungen in Jugendausschuss (für Michael Achenbach) und Finanzkommission (für Angela Schütze-Buchholz, Jörg Hornivius). Weitere TOPs sind die zahlreichen Anträge, im Folgenden eine Auswahl:

Anträge der Satzungskommission

- Möglichkeit der digitalen DV: Der Antrag basiert auf dem Entwurf des letzten Jahres.. Geändert wurde hier, dass nur die Delegierten über die Form der DV entscheiden können.
- Kompetenzrahmen für Landesverbände, deren Rechtsgeschäfte unterhalb des Dachs des BVKJ e.V. liegen: Die LVs erhalten innerhalb eines in der ebenfalls zu beschließenden Finanzordnung definierten Rahmens mehr Handlungsspielraum beim Budget.
- Abschaffung des Schulze-Wahlverfahrens. Das neue Verfahren wird über die Wahlordnung geregelt.
- Wiedereingeführt werden könnte das Organ des Hauptgeschäftsführers, mit dem Ziel, das operative Tagesgeschäft im BVKJ zu erleichtern. An den Kompetenzen von Präsidium und Bundesvorstand ändert das nichts.

Antrag für gendergerechte Sprache

Beantragt wird die Nutzung gendergerechter Sprache auf allen Verbandsebenen und in der Folge eine Umbenennung des Verbandes und seiner Zeitschrift „Kinder- und Jugendarzt“. Der Bundesvorstand begrüßt den Antrag grundsätzlich, sieht jedoch neben den allgemein bekannten Problemen der binär ausgerichteten deutschen Sprache eine spezielle Herausforderung in einer Umbenennung des BVKJ, die langfristig tragfähig ist und alle Geschlechter berücksichtigt.
In dem Zusammenhang bereits beschlossen hat der Bundesvorstand die Erklärung „BVKJ – Bekenntnis zu einer Kultur der Vielfalt, Toleranz und Inklusion“ sowie die Leitlinien für eine gendergerechte Sprache im BVKJ e.V. (beides demnächst auf der Homepage abrufbar) und die Unterzeichnung der Charta der Vielfalt e.V.

Antrag für Nachhaltigkeit

Klimawandel und Nachhaltigkeit sind Teil der gesellschaftlichen Debatte. Der Antrag setzt sich für eine nachhaltige Verbandsarbeit im BVKJ ein, Nachhaltigkeit soll auf allen Ebenen als prioritär mitgedachtes Ziel angestrebt werden.

Antrag gegen Werbung für Muttermilchersatznahrung

Gefordert wird der Verzicht des Verbands auf Werbung für Muttermilchersatzprodukte und die Nutzung von Werbegeschenken der Industrie auf Verbandsveranstaltungen.

Antrag zur flexiblen Frauenquote

Ziel ist eine Angleichung des Verhältnisses von weiblichen zu männlichen Mitgliedern in den Gremien des BVKJ an das Verhältnis in der Mitgliedsstruktur.

Sie möchten an der DV teilnehmen?

Dann schreiben Sie bitte bis 12.11.21 an hannah.deutzmann@uminfo.de und teilen dabei mit, ob Sie online oder in Präsenz teilnehmen möchten, ebenso Ihre verbindliche E-Mail-Adresse für die Zusendung des Teilnahmelinks und weiterer Informationen.

Intensive Zusammenarbeit: Kooptierung Prof. Christoph Fusch

Seit dem 2. Oktober hat Prof. Dr. Christoph Fusch, Ärztlicher Leiter der Klinik für Neugeborene, Kinder und Jugendliche in Nürnberg, ein Ehrenamt mehr: Er wurde vom BVKJ kooptiert und wird den Delegierten am 20. und 21. November bei der DV offiziell vorgestellt. Seine Aufgabe wird darin bestehen, die Klinikärzte stärker in den Fokus zu rücken und die Kontakte zwischen Niedergelassenen und Klinikern zu intensivieren.

Mit dem BVKJ arbeitet Christoph Fusch bereits seit einigen Jahren auf regionaler Ebene bei der Verbundweiterbildung Mittelfranken zusammen. Durch seine achtjährige Tätigkeit an der McMaster University in Hamilton, Kanada, hat er CanMEDS als kompetenzbasiertes Aus- und Weiterbildungsprogramm intensiv kennengelernt. Die Schwerpunkte des Programms finden sich in PaedCompenda wieder, das von den Mitgliedern des BVKJ entwickelt wurde.
Vom regionalen Bereich hin zur Bundesebene: Prof. Fusch freut sich auf die neue Aufgabe, die sein Engagement in der Verbandsarbeit nochmals erweitert. Besonders am Herzen liegt dem Neonatologen die Frauenmilchbank-Initiative, die er mitgegründet hat und in deren Vorstand er ist. Seine erste große Aufgabe für den BVKJ wird die Planung und Organisation des Assistenzärztekongresses Päd-Ass im kommenden Jahr sein, bei der er den BVKJ-Vize Dr. Stefan Renz unterstützt und die klinische Sicht auf die Themenwahl verstärkt.

Prof. Dr. med. Christoph Fusch
christoph.fusch@uminfo.de

Für Gremien und Präsidium: Sabine Jahn im Dauereinsatz

Fragt man Sabine Jahn nach ihrem aktuellen Tätigkeitsschwerpunkt, so antwortet sie vermutlich mit zwei kurzen Buchstaben: DV. Denn als „Referentin Gremien und Präsidium“ ist sie derzeit nahezu rund um die Uhr mit der Vorbereitung der Delegiertenversammlung beschäftigt.

Ihr beruflicher Werdegang war abwechslungsreich: Das Studium der Kunstgeschichte und Romanistik verband sie mit Wirtschaftswissenschaften. Freiberufliche Tätigkeiten in den Bereichen Marketing und PR wechselten sich ab mit längeren Festanstellungen als Vorstandsreferentin und als Referentin einer Departmentleitung.

Sabine Jahn, sabine.jahn@uminfo.de

Die deutsche AIDS-Stiftung zählte ebenso zu ihren Arbeitgebern wie die Universität zu Köln.

Seit dem 16. Juni arbeitet sie in der Geschäftsstelle in Köln-Dellbrück. Bzw. sie würde dort ständig arbeiten, hätten wir keine Pandemie. So agiert sie oft vom Homeoffice aus, was ihre beiden Kinder sehr erfreut. Im beruflichen Alltag stellt sie unter Beweis, was sie in ihrer Bewerbung angekündigt hat: „Arbeitsweise: konzeptionell, eigenständig, belastbar, loyal, begeisterungsfähig“.

Das haben Vorstand, Präsidium und die Mitglieder der Gremien sehr zu schätzen gelernt. Ebenso wie ihre zeitliche Flexibilität und die Freude am neuen Tätigkeitsfeld, in dem sie ihre beruflichen Erfahrungen mit neuen Herausforderungen und Ideen verbinden kann.

Bericht aus dem Hauptstadtbüro von Anna Tiedtke

Natürlich beginnt auch dieser Bericht aus Berlin mit einem Update in Sachen **Corona**. Unser Verband hat sich zuletzt zur **Impfflicht**[1] und zur **Maskenpflicht in Schulen**[2,2.1] geäußert. In einer Pressemitteilung[3] forderte der BVKJ zudem die **angemessene Honorierung von Impfungen**. Vorangegangen war dieser Forderung eine Pressekonferenz von RKI-Chef Wieler und Bundesgesundheitsminister Spahn am 6. Oktober. In dieser riefen beide zum verstärkten Impfen gegen COVID-19 und die Grippe auf. Wir haben diesen Appell begrüßt, unseren Einsatz versprochen, haben aber auch zu bedenken gegeben, dass das Impfen aufwandsgemäß honoriert werden muss: "Derzeit gibt es für die im Schnitt etwa 10 Minuten dauernde Corona-Impfaufklärung und die Verabreichung der Impfung insgesamt 20 Euro. Das aufwendige Einladungsmanagement und die Impfstoffbeschaffung sind hier noch nicht berücksichtigt. Eine Praxisstunde kostet circa 180 Euro. Impfberatung ist also für die impfende Praxis ein Minusgeschäft. Das kann nicht so bleiben. Wir fordern daher die Politik auf, dass diese so wichtige Leistung adäquat honoriert wird." In einer weiteren Pressemitteilung[4], die sich inhaltlich auch auf die besagte Pressekonferenz bezog, ging es um die RKI-Empfehlungen zu Abstrichen. Wir haben uns gegen die Forderung des Robert Koch-Instituts und diverser Landesgesundheitsbehörden ausgesprochen, **bei jedem Schnupfen einen Abstrich** machen zu müssen. BVKJ-Präsident Dr. Thomas Fischbach: „Das können wir in unseren Praxen nicht leisten, ohne dass die gesamte medizinische Versorgung zusammenbricht. Wir fordern gezieltes Vorgehen bei schweren Krankheitssymptomen anstatt anlassloser Massentests."

Zusammen **mit DGKJ, DGPI und DGSPJ** haben wir am 22. Oktober eine **gemeinsame Stellungnahme zum Maskentragen in Schulen** herausgegeben. Wird das jeweilige Infektionsgeschehen durch das RKI als „mäßig" eingestuft, können Kinder auch ohne Mund-Nasen-Schutz in die (Grund-)Schule, sind sich die Fachgesellschaften der Kinder- und Jugendmedizin einig[5]. Neben Corona befasst sich der BVKJ gerade schwerpunktmäßig mit dem Thema **HPV-Impfung**. Wir haben an der im September stattgefundenen Krebspräventionswoche[6] mitgewirkt, die in diesem Jahr den Schwerpunkt Impfen gegen Krebs hatte. Aus diesem Anlass wurde auch ein Faltblatt mit dem Titel „Pikst kurz - schützt lang"[7] entwickelt, das Ihnen Ende des Jahres mit einer Aussendung zugehen wird. Zusammen mit dem Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF) haben wir in einer gemeinsamen Pressemitteilung „Mädchen und Jungen stark machen – mit einer Impfung gegen den Erreger von Krebs"[8] für die Impfung geworben. Eine weitere Kooperation zu dem Thema gibt es mit dem Verein Vision Zero[9]. Hier haben wir zum Beispiel am Special der Ärzte Zeitung[10] mitgewirkt.

Im Moment gibt es sonst nur ein Thema aus unserem Bereich, das trotz bevorstehender Regierungsbildung derzeit von den zuständigen Akteuren in der Politik bearbeitet wird: die **Novelle der Approbationsordnung**. Am 12. Oktober gab es hierzu eine Videokonferenz mit den Wissenschaftsminister:innen der Länder, an der unser Präsident teilnahm und auf die für uns wichtigen Punkte hinwies. Wie es hier weiter geht, können Sie in meinem monatlich in unserer Verbandszeitschrift „Kinder- und Jugendarzt" erscheinendem Hauptstadtbericht mitverfolgen.

Wenn sich eine **Regierung** gebildet hat - noch harren wir der Dinge, aber es sieht ja alles nach einer Ampel aus - werde ich dort auch den **Koalitionsvertrag** analysieren. Bis dahin möchte ich auf unsere **politischen Forderungen**[11] und meinen im KJA 9/21 erschienenen **gesundheitspolitischen Wahlprogramm-Check** verweisen. Stand heute gibt es 12 Sätze aus dem **Ampel-Sondierungspapier**, die einen vagen Ausblick auf das geben, was uns in der kommenden Wahlperiode erwartet. SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP haben zu Gesundheit und Pflege Folgendes aufgeschrieben: „In der Gesundheitspolitik wollen wir Vorsorge und Prävention zum Leitprinzip machen. Wir wollen unser Gesundheitswesen stark machen, damit es für kommende Krisen, etwa eine neue Pandemie, gut vorbereitet ist. Dafür werden wir aus den Erkenntnissen der Pandemie lernen und den Öffentlichen Gesundheitsdienst digitalisieren und stärken.

Der Zugang zu guter und verlässlicher gesundheitlicher Versorgung muss überall in Deutschland, ob in der Stadt oder auf dem Land, gewährleistet sein. Das System der Fallpauschalen zur Krankenhausfinan-

zierung wollen wir weiterentwickeln und in Hinblick auf Sektoren wie Geburtshilfe und Notfallversorgung sowie Kinder- und Jugendmedizin anpassen. Es bedarf mehr sektorenübergreifender Kooperation und Vernetzung zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen und -berufen.
Wir wollen eine Offensive für mehr Pflegepersonal. Hochwertige Pflege gibt es nur mit gut ausgebildeten Pflegekräften, guten Arbeitsbedingungen und angemessenen Löhnen in der Pflege. Wir wollen mehr qualifizierte ausländische Pflegekräfte gewinnen und die nötigen Voraussetzungen dafür schaffen. Pflegerinnen und Pfleger sollen mehr Zeit für ihre eigentliche Tätigkeit mit den Patientinnen und Patienten haben. Das wollen wir durch Entbürokratisierung, die Nutzung digitaler Potentiale und klare bundeseinheitliche Vorgaben bei der Personalbemessung gewährleisten.
Die gesetzliche und die private Kranken- und Pflegeversicherung bleiben erhalten." Weitere spannende Punkte für den BVKJ: Kinderrechte sollen ins Grundgesetz und eine Kindergrundsicherung soll eingeführt werden.[12]
Auch wenn es noch keine neue Regierungskoalition gibt, steht ja trotzdem fest, welche Abgeordneten im Deutschen Bundestag vertreten sind. Mit den für uns relevanten Gesundheitspolitiker:innen und den neuen MdBs (es sind erstaunlich viele Ärzt:innen unter ihnen) nehmen wir natürlich Kontakt auf und suchen das Gespräch, um unserem Fach Gehör zu verschaffen. Auch hierüber werde ich fortlaufend berichten.

Linkbox

1. Präsident Thomas Fischbach in der Neuen Osnabrücker Zeitung
2. Bundespressesprecher Jakob Maske im Deutschlandfunk
2.1 und seine Stellvertreterin Tanja Brunnert im ZDF
3. Pressemitteilung des BVKJ vom 06.10.21
4. Pressemitteilung des BVKJ vom 11.10.21
5. Gemeinsame Stellungnahme von BVKJ, DGKJ, DGPI und DGSPJ
6. Nationale Krebspräventionswoche
7. Faltblatt „Pikst kurz - schützt lang"
8. Impfung gegen den Erreger von Krebs
9. Verein Vision Zero
10. Special der Ärzte Zeitung
11. Politische Forderungen des BVKJ
12. Kinderrechte

Anna Tiedtke
anna.tiedtke@uminfo.de

Neues Faltblatt zur HPV-Impfung ab sofort kostenfrei bestellbar

„Pikst kurz, schützt lang – mach dich stark gegen Krebs!" Unter diesem Motto fand im September die diesjährige Nationale Krebspräventionswoche statt. Sie informierte über Impfungen für Kinder, die vor Krebs im Erwachsenenalter schützen können.

Anlässlich der Aktionswoche entstand – auch unter Beteiligung des BVKJ – ein neues Faltblatt mit allen wichtigen Informationen rund um HPV und Hepatitis B sowie die entsprechenden Impfungen. Kinder- und Jugendärzte können das Faltblatt ab sofort kostenfrei bei der Deutschen Krebshilfe zur Abgabe an Eltern bestellen.

Die Nationale Krebspräventionswoche ist eine gemeinsame Initiative von der Deutschen Krebshilfe, dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) und der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG).

NATIONALE KREBSPRÄVENTIONS WOCHE

Infobox

1. Das Faltblatt der Deutschen Krebshilfe
2. Informationen zur Nationalen Krebspräventionswoche

Fortbildungstermine 2022

Präsenz
☐ 19.01.2022 **Paediatrice** Dortmund (Block A)
☐ 19.02.2022 **Paediatrice** Freiburg (Block A)
Veranstaltungsreihe für MFA, bestehend aus 6 verschiedenen Blöcken, in verschiedenen Städten. Das entsprechende Curriculum finden Sie auf unserer Homepage.
0,5 bis 1 Tag Weitere Termine in Planung

Online-Seminar
☐ 09.02.2022 **Jugendmedizin**
Aus Kindern werden Leute – wichtige Themen an der Schwelle zum Erwachsen werden. Kompakte Übersicht aus der Praxis für die Praxis.
90 Minuten

Online
☐ 12.02.2022 **Plötzlich Dienst! Gut vorbereitet als verantwortlicher Assistenzarzt**
Schwerpunkt: Berufsanfänger –Szenarien für die ersten eigenen Dienste in der Klinik
7 Stunden

Präsenz
☐ 26.02.2022 **Seminar für Medizinische Fachangestellte des LV Sachsen** Dresden
1 Tag

Online
☐ Februar 2022 **Phimose: operativ vs. konservativ**
Das Webinar zeigt Standpunkte und Behandlungsalternativen aus Sicht der Chirurgie und des niedergelassenen Pädiaters zu einem häufig auftretenden Schwerpunkt der Jungengesundheit.
90 Minuten

Präsenz
☐ 18.-19.03.2022 **Kompaktkurs Abrechnung** Nürnberg
Neues und Bewährtes zum kniffligen Thema der Abrechnung.
Ein Kurs für Praxisteams (1 Arzt+1MFA)
2 Tage

Präsenz
☐ 18.-19.03.2022 **Pädiatrie zum Anfassen** Rostock
Fortbildungsveranstaltung mit praktischen Übungen des LV Mecklenburg-Vorpommern
2 Tage

Online
☐ März 2022 **#follow BVKJ – Aktuelles aus Medizin und Praxis**
je 4 Vorträge am Mittwoch-Nachmittag zu brisanten medizinischen und organisatorischen Aspekten, parallele Fortbildungs-Sessions für Arzt und MFA
4 Stunden Weitere Termine in Planung

Präsenz
☐ 02.04.2022 **Pädiatrie zum Anfassen** Worms
Fortbildungsveranstaltung des LV Rheinland-Pfalz und Saarland
1 Tag

Präsenz
☐ 13.-15.05.2022 **Assistentenkongress** Hamburg
3-tägiger Kongress mit realitätsnahen Klinikkursen, aktuellen Vorträgen und Seminaren. Viele Möglichkeiten des Austauschs mit Referenten, Gleichgesinnten und Blick über den eigenen Klinikrand.
1 Tag Klinikkurs, 2 Tage Vorträge und Seminare

Präsenz
☐ 17.-19.06.2022 **Kinder- und Jugendärztetag** Berlin
Hauptstadtkongress für Ärzte*Innen, praxisnahe Vorträge, griffige Seminarthemen und Symposien
2,5 Tage

Präsenz
☐ 18.-19.06.2022 **PraxisfieberLive Kongress** Berlin
Vorträge, Seminare und Networking speziell für MFA (parallel zum Kinder- und Jugendärztetag)
1,5 Tage

Präsenz
☐ 09.07.2022 **Pädiatrie zum Anfassen**
Fortbildungsveranstaltung mit praktischen Übungen des LV Thüringen Erfurt
1 Tag

Präsenz
☐ September 2022 **Jahrestagung des LV Mecklenburg-Vorpommern** Rostock

Präsenz
☐ 10.09.2022 **Jahrestagung des LV Sachsen-Anhalt** Magdeburg
1 Tag

Präsenz
☐ 24.09.2022 **Jahrestagung des LV Sachsen** Dresden
1 Tag

Präsenz
☐ 05.11.2022 **Jahrestagung des LV-Niedersachsen** Verden/Aller
1 Tag

Präsenz
☐ November **Praxisabgabe Seminar** Fulda
2 Tage

Präsenz
☐ November **Pädiatrie zum Anfassen** Bamberg
Landesverband Bayern
1 Tag

Terminänderungen vorbehalten

Wir senden Ihnen gern das Programm zur jeweiligen Veranstaltung zu, sobald dieses vorliegt. Markieren Sie einfach die Veranstaltungen Ihrer Wahl.

Ich bitte um Informationen zu den **angekreuzten Fortbildungen** an folgende **Adresse:**

E-Mail:

Fax:

Senden Sie Ihre Auswahl an
Fax: 0221 68 32 04
oder bvkj.kongress@uminfo.de

Infobox

Besuchen Sie unsere Website unter:
www.bvkj.de/veranstaltungen

Kontakt:
Mielenforster Str. 2, 51069 Köln
Telefon: 0221 68909-26,
Fax: 0221-68 32 04
bvkj.kongress@uminfo.de
https://www.bvkj.de

Fortbildungs-Umfrage: Jede Meinung ist wichtig!

Bitte nehmen Sie sich Zeit für sieben Fragen und übermitteln Sie uns anonym Ihre Präferenzen. Nur mit Ihrer Rückmeldung können wir unser Angebot Ihren Wünschen entsprechend ausrichten.

Digital können Sie die Umfrage auch online ausfüllen unter:
Mitglieder-Umfrage-Onlineformular

1. Wie möchten Sie über Fortbildungsangebote informiert werden?

- ☐ BVKJ-Newsletter
- ☐ Anzeige im "Kinder- und Jugendarzt"
- ☐ per Post
- ☐ BVKJ Homepage
- ☐ E-Mail
- ☐ andere Medien

2. Mit welchem Vorlauf können Sie eine Fortbildung am besten einplanen?

Präsenz-Fortbildungen	Online-Fortbildungen
☐ 4 Monate	☐ 8 Wochen
☐ 3 Monate	☐ 4 Wochen
☐ 8 Wochen	☐ 2 Wochen

3. Wie viele Tage der Fortbildung bevorzugen Sie?

☐ 1 ☐ 1,5 ☐ 2 ☐ 2,5

4. Bitte gewichten Sie Ihr präferiertes Verhältnis von Online- zu Präsenz-Veranstaltung (z.B. 40/60 oder 80/20 usw.)

5. Welche Themen sollten sollte in einer Fortbildung aufgegriffen werden?

6. Welche Referent*innen haben hat Sie auf einer Fortbildung begeistert?

7. Welche Anregungen haben Sie zur Optimierung unseres Angebots?

Ich bin Arzt/Ärztin in:

☐ Klinik ☐ Praxis ☐ MVZ ☐ andere

Infobox

Herzlichen Dank für Ihre Rückmeldung per Fax: 0221 6832 04 oder E-Mail: bvkj.kongress@uminfo.de

Neues aus dem MeKidS.best-Projekt Netzwerkarbeit mit den MeKidS.Praxen

Die Arbeitsgruppe der MeKidS.Praxen (AG.Praxen) hat im Juni, August und September Workshops mit Angeboten rund um den medizinischen Kinderschutz in der Kinder- und Jugendarztpraxis für die MeKidS. Praxen durchgeführt. Ziel der Veranstaltungen war es, den MeKidS.Praxen einen fachlichen Austausch zu ermöglichen. Der letzte Workshop in diesem Jahr findet im November statt. Aber auch im Jahr 2022 soll das Workshop-Konzept als ein Angebot zur weiteren Netzwerkarbeit im MeKidS.best-Projekt fortgeführt werden, wobei alle MeKidS.Praxen eingeladen sind, Ihre Wünsche bezüglich Netzwerkarbeit mitzuteilen.

Themenspezifische Intervision:

Die erste Intervision mit dem Thema „Corona-spezifische Graubereiche“ mit Frauke Schwier (DGKiM) und Monica Naujoks (niedergelassene Kinder- und Jugendärztin, Düsseldorf) fand viel Zuspruch von den teilnehmenden Ärzt*innen. Im November findet die letzte Veranstaltung in diesem Jahr als Intervision zum Thema „Emotionale Vernachlässigung im Kontext häuslicher Gewalt“ statt.

Workshop „Gesprächsführung“:

Während im ersten Workshop mit Jessika Kuehn-Velten (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Supervisorin, Mitglied im Vorstand der BAG der Kinderschutz-Zentren) der Schwerpunkt auf Auswegen aus der Sprachlosigkeit bei Verdacht auf Kindesmisshandlung lag und die Zusammenhänge in den Eltern-Kind-Beziehungen dargestellt waren, wurden die Faktoren Wertschätzung, Zeit, Situation aushalten, Verantwortung teilen und Interkulturalität zu wichtigen Themen im Wiederholungsworkshop.

Workshop für Medizinische Fachangestellte:

Im Fokus dieses von Frauke Schwier und Monica Naujoks durchgeführten Workshops für die Medizinischen Fachangestellten standen die Themen „Erkennung, Gesprächsführung und Dokumentation“. Das Fazit der Veranstaltung waren die Schlagworte „Wahrnehmen“, „Ansprechen“ und „Dokumentieren“.

Die Netzwerkarbeit ist ein elementarer Bestandteil im (medizinischen) Kinderschutz. In diesem Zusammenhang fand im August das überregionale und digitale Treffen „Medizin trifft Jugendhilfe“ zur Stärkung der Kooperationen zwischen MeKidS.units, MeKidS.Praxen und teilnehmenden Jugendämtern statt. Ziel war es, einerseits den lokalen multiprofessionellen Austausch auszubauen und anderseits städteübergreifende Anstöße zu erhalten.

Anfang nächsten Jahres findet dann mit Vertreter*innen der verschiedenen Arbeitsgruppen im Projekt ein Sondierungs-Treffen zur Klärung der Frage statt, in welcher Form das letzte Projektjahr zur Stärkung und Verstetigung der Netzwerkarbeit zwischen den Akteuren genutzt werden kann.

Sie wollen mehr zum Projekt erfahren?
Dann melden Sie sich an zu unserem virtuellen 2. MeKidS.best Kongress am 8. Dezember 2021
Das detaillierte Kongressprogramm finden Sie auf der Projektwebseite. Dort haben Sie auch die Möglichkeit zur Anmeldung über das entsprechende Onlineformular. Die Teilnahme ist kostenlos.

MeKidS.best wird vom Innovationsfonds gefördert. Für Fragen und Anregungen zum Projekt steht Ihnen Dr. Hammer als direkte Ansprechpartnerin im Projekt jederzeit gerne zur Verfügung.

Infobox

Weitere Informationen zum Projekt:
MeKidS.best-Website

Ansprechpartnerin Dr. Antje Hammer:
antje.hammer@bvkj.de

1. Kongressprogramm
2. Anmeldung

Dr. P.H. Andreas Plate
Geschäftsführer & Rechtsanwalt

Dr. Monica Naujoks
Leitende Projektärztin

Dr. Antje Hammer
antje.hammer@bvkj.de

Umfrage zur Sicht des ambulanten Sektors auf die Pandemie (COVID-GAMS)

Das Projekt COVID-GAMS untersucht den Praxisalltag unter Pandemiebedingungen. In drei Folgebefragungen (anonyme Onlinebefragung) sollen die Auswirkungen auf den Alltag der Niedergelassenen in besonders betroffenen Fachgebieten ermittelt werden.

- Welche organisationalen Herausforderungen der Krisensituation werden erlebt?
- Welche wirtschaftlichen Herausforderungen für die Praxis zeigen sich konkret?
- Welche Auswirkungen auf die Patientenversorgung hat die Krise?
- Welche interpersonellen Herausforderungen bringt die Krise mit sich?

Innovative Projekte in der Pädiatrie
Machen Sie mit!

Erste Ergebnisse der zweiten Befragung, an der sich 223 Pädiater*innen beteiligten, finden Sie in der Linkbox.
MACHEN SIE MIT: Die dritte und letzte Befragung der Studie COVID-GAMS richtet sich erneut niedergelassene Ärzt*innen und kann über den ersten Link in der Linkbox erreicht werden. Das Projekt ist öffentlich durch das BMBF gefördert und wird durch das IMVR (Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft) der Universität zu Köln durchgeführt.

Linkbox
1. 3.Umfrage COVID-GAMS
2. COVID-GAMS - Ergebnisse der 2. Befragung (Pädiatrie)
3. Projektleitung: Dr. Nadine Scholten: covid-gams@uk-koeln.de

AMBOSS für Ihre Praxis – jetzt mit BVKJ-Mitgliedervorteil

Nach der positiven Resonanz auf die Testphase mit der Wissensplattform AMBOSS freut sich die Geschäftsstelle des BVKJ, eine feste Partnerschaft mit AMBOSS einzugehen und so allen Mitgliedern und deren MFAs einen zusätzlichen Vorteil für ihre praktische Arbeit bieten zu können.

Alle BVKJ-Mitglieder erhalten ab sofort die folgenden Vorteile:

- AMBOSS 3 Monate kostenfrei im beruflichen Alltag testen
- Vorteilspreis von 10 % Rabatt auf das AMBOSS-Jahresabo
- Bei Erwerb einer Praxislizenz für mehrere Ärztinnen und Ärzte erhalten alle MFA der Praxis kostenfreien AMBOSS-Zugang
- Online-Einführungsveranstaltung zu AMBOSS am 17.11.2021 für alle Interessierten

Über AMBOSS: Die Wissensplattform unterstützt bereits mehr als 70.000 Ärztinnen und Ärzte mit präzisen und leitliniengerechten Wissensinhalten bei klinischen Entscheidungen. In AMBOSS findet sich neben **konkreten Diagnostik- und Therapieempfehlungen** auch die vollständige Arzneimitteldatenbank der ifap mit über 60.000 Wirkstoffen und Handelspräparaten.

Sie können den Mitgliedervorteil über den nachfolgenden Link aktivieren:

Linkbox **http://go.amboss.com/bvkjvorteil**

Selektivverträge

bvkj Service GmbH

NEU ab 01.10.2021:

- BKK Starke Kids - 5. Nachtrag: Ganzheitliches Behandlungsmodul Atopisches Ekzem (Neurodermitis)
- Abrechnungsausschlüsse Telemedizin

5. Nachtrag - BKK Starke Kids-Vertrag

Ab dem 01.10.2021 haben Sie die Möglichkeit, Ihre Patienten mit **Atopischer Dermatitis telemedizinisch zu betreuen**. Dafür erhalten Sie eine **attraktive Zusatzvergütung (s. Tabelle)**.

Bei dem Behandlungsmodul "Atopisches Ekzem" (Neurodermitis) handelt es sich um ein ganzheitliches Behandlungskonzept für Kinder und Jugendliche mit Atopischem Ekzem. Es umfasst eine digitale Rundumversorgung mit vielen Elementen. Dazu gehört die Möglichkeit zur **Einholung eines Online-Konsils über PädExpert®**. Über die PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt" ist das Führen von digitalen **Symptomprotokollen via PädAssist®**, der Austausch zwischen Ihnen und Ihrem Patienten über den **BKK STARKE KIDS-Chat sowie die Videosprechstunde PädHome® möglich**. Durch eine engmaschige Behandlung sollen schwere Schübe der Atopischen Dermatitis möglichst verhindert und akute Beschwerden schnell behandelt werden. Dieses Angebot soll perspektivisch durch die Implementierung von Basistherapeutika und Magistralrezepturen weiter ausgebaut werden.

Behandlungsmodul Atopisches Ekzem (Neurodermitis)		
Leistung	**Vergütung**	**Bemerkungen**
PädExpert® Diagnosestellung / Therapieunterstützung	**40 €**	**1x je Vers.** jeweils für den anfragenden & antwortenden Arzt
PädExpert® Verlaufskontrolle	**20 €**	**max. 12 x je Vers. / 1x im Quartal** 8 Initialeinheiten + 4 Einheiten bei besonderer Schwere (Freischaltung durch Experten) (Quartalspausen sind zulässig) Die Vergütungssätze verstehen sich jeweils für den anfragenden & antwortenden Arzt
PädExpert® Abbruchpauschale	**15 €**	**1x je Vers.** jeweils für den anfragende & antwortenden Arzt
PädAssist® Aufklärungspauschale	**15 €**	**1x je Vers.** (Auslösen der Tagebuch-/Protokollfunktion) bei Arztwechsel erneut abrechenbar
PädAssist® Monitoringpauschale	**20 €**	**max. 12 x je Vers. / 1x im Quartal** 8 Initialeinheiten + 4 Einheiten bei besonderer Schwere (Freischaltung durch Experten) (Quartalspausen sind zulässig)
PädHome® Videosprechstunde	**18,50 €**	**max. 12 x je Vers. / 1x im Quartal** 8 Initialeinheiten + 4 Einheiten bei besonderer Schwere (Freischaltung durch Experten) (Quartalspausen sind zulässig)
BKK STARKE KIDS-Chat	**5 €**	**max. 12 x je Vers. / 1x im Quartal** 8 Initialeinheiten + 4 Einheiten bei besonderer Schwere (Freischaltung durch Experten) (Quartalspausen sind zulässig) Sonstiges: Der Chat wird zur Abrechnung freigeschaltet werden, wenn die PädExpert®-Pauschale Diagnoseunterstützung oder Therapieunterstützung im Rahmen des Modul Atopisches Ekzem abgerechnet wurde.

NEU ab 01.01.2022:

- BKK Starke Kids - 5. Nachtrag: Mediensuchtscreening mittels GADIS-A
- VIACTIV Krankenkasse: Bundesweite Teilnahme der VIACTIV Krankenkasse an BKK Starke Kids
- Info Fusionen der Krankenkassen
- Bosch BKK: Honorarerhöhung Vorsorgen & Aufnahme PädAssist® & PädHome®
- KKH: Aufnahme PädExpert®, PädAssist® & PädHome® (& Honorarerhöhung Vorsorgen)

Zum 01.01.2022 werden wir außerdem den **GADIS-A Fragebogen zur Erhebung des Mediennutzugsverhaltens in die Unterlagen zum Gesundheitscoaching aufnehmen**. Dadurch haben Sie die Möglichkeit im Rahmen des Gesundheitscoachings ein Mediensuchtscreening **(Vergütung: 15,- €)** anzubieten. Perspektivisch planen die Vertragspartner den Ausschöpfungsgrad des Gesundheitscoachings zu untersuchen und zu beurteilen. U.a. werden wir prüfen, ob die je Patient zur Verfügung stehenden Kontingente (18 Einheiten à 10 Min. insgesamt / 3 Einheiten pro Quartal) ausreichen. Darüber hinaus freuen wir uns Ihnen mitzuteilen, dass d**ie VIACTIV Krankenkasse ab dem 01.01.2022 bundesweit am BKK Starke Kids Vertrag** teilnehmen wird. Der derzeitige bundesweit gültige Vertrag wird zum 31.12.2021 beendet.

Abrechnungsausschlüsse Telemedizin (gilt für ALLE Selektivverträge, die telemedizinische Leistungen beinhalten!)

Seit dem 01.10.2020 wurde der EBM hinsichtlich der Abrechnungsfähigkeit telemedizinischer Leistungen geändert. Die Abrechnung von telemedizinischen Konsilen ist seither auch im Kollektivvertrag möglich. Eine parallele Abrechnung und Vergütung über unsere Selektivverträge ist nicht zulässig. Daher haben wir seit dem 01.10.2021 für alle Verträge mit telemedizinischen Inhalten die nachstehenden Abrechnungsausschlüsse hinterlegt.

PädExpert®

Die EBM-Ziffern 01670, 01671, 01672 und 01450 sind nicht im selben Quartal für die gleiche Indikation (ICD-10-Diagnose) zusätzlich zu einer Leistung im Rahmen des Moduls PädExpert® abrechenbar.

PädAssist® & PädHome®

Die EBM-Ziffern 01435, 04230 und 01450 sind nicht am gleichen Tag zusätzlich zu einer Leistung im Rahmen des Moduls PädAssist® & PädHome® abrechenbar.
Da die Abrechnung von telemedizinischen Leistungen direkt aus dem PädExpert®-System in das HCMB-Portal gespielt wird, besteht hier nicht die Möglichkeit der Abrechnungsprüfung über den Paed-Selekt-Abrechnungscheck. Daher bedarf es der Kontrolle und Bestätigung durch den abrechnenden Kinder- und Jugendarzt, dass keine parallele Abrechnung erfolgt ist. Einen entsprechenden Hinweis und eine Bestätigungs- Abfrage haben wir im PädExpert®-System hinterlegt.

Fusionen zum 01.01.2022

- BKK Herford Minden Ravensberg & Melitta BKK werden zu Melitta BKK ➡ Verträge: BKK Starke Kids und an GWQ-Clever für Kids jeweils bundesweit (bitte wählen Sie gemeinsam mit Ihren Patienten, an welchem Selektivvertrag Ihr Patient teilnehmen möchte)
- BKK RWE & energie-BKK werden zu energie-BKK ➡ Vertrag: BKK Starke Kids bundesweit
- SIEMAG BKK & Novitas BKK werden zu Novitas BKK ➡ Vertrag: BKK Starke Kids (ob bundesweit ist derzeit noch in Klärung)
- Wieland BKK & BKK VerbundPlus werden zu BKK VerbundPlus ➡ Vertrag: BKK Starke Kids (ob bundesweit ist derzeit noch in Klärung)

Bosch BKK - Vertrag

Zum 01.01.2022 haben die BVKJ-Service GmbH und die Bosch BKK den „Alt"-Vertrag nach § 73c SGB V in einen Vertrag nach § 140a SGB V überführt. Durch die Streichung des § 73c im SGB V ist die sukzessive Überführung aller § 73c „Alt-"Verträge notwendig.
Wir freuen uns, dass wir mit der Bosch BKK vereinbaren konnten, dass eine erneute Arzt- & Versicherten-Einschreibung für den ab dem 01.01.2022 gültigen Vertrag nicht erforderlich ist. Die alten Teilnahmeerklärungen behalten ihre Gültigkeit, da sich die Bosch BKK dazu bereit erklärt hat, keinen Neuvertrag sondern einen Änderungsvertrag abzuschließen.
Ab dem 01.01.2022 wird die Vergütung für die Vorsorgeuntersuchungen **U10, U11 & J2 auf 55,- € erhöht**. Auch das telemedizinische Leistungsangebot wird ab dem 01.01.2022 ausgeweitet. Neben dem telemedizinischen Konsiliararztsystem PädExpert® besteht **künftig** auch die **Möglichkeit zur Abrechnung** des **Langzeitmonitorings PädAssist®** und der **Videosprechstunde PädHome®** über die PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt". Ferner haben wir die Abrechnungsfrist des 1. Amblyopiescreenings an die erweiterte Toleranzobergrenze der U6 angepasst. Sie haben nun die Möglichkeit das 1. Amblyopiescreening vom 5. - 14. Lebensmonat anzubieten.

Übersicht Leistungsangebot Bosch BKK ab 01.01.2022		
U10	55,- €	1x je Vers.
U11	55,- €	1x je Vers.
J2	55,- €	1x je Vers.
1. Amblyopiescreening	20,- €	1x je Vers.
2. Amblyopiescreening	20,- €	1x je Vers.
PädExpert® - Telekonsil	**21 Indikationen:**	
	Diagnose- & Therapiemodul: 50,- € bzw. 28,- € (Dermatologie & Impfen)	1x je Vers./Indikation
	Verlaufskontrolle: 20,- €	2x/Jahr
	Abbruch: 15,- €	1x je Vers.
PädAssist®- Langzeitmonitorig	**5 Indikationen:**	
	Aufklärung und Auslösen der Tagebuchfunktion: 15,- €	1x je Vers.
	Monitoring: 20,- €	1x/Quartal/Indikation
PädHome®- Videosprechstunde	**5 Indikationen:**	
	Videotelefonie: 18,50,- €	1x/Quartal/Indikation

KKH - Vertrag

Ab dem 01.01.2022 können Sie auch Versicherten der **KKH telemedizinische Leistungen** anbieten. Neben dem telemedizinischen **Konsiliararztsystem PädExpert®** besteht die **Möglichkeit zur Abrechnung** des **Langzeitmonitorings PädAssist®** und der **Videosprechstunde PädHome®** über die PraxisApp „Mein Kinder- und Jugendarzt".
Ferner verhandeln wir derzeit mit der KKH, dass ab dem 01.07.2022 die Vergütung für die Vorsorgeuntersuchungen **U10, U11 & J2 auf 55,- € erhöht wird**.

Übersicht Leistungsangebot KKH ab 01.01.2022 bzw. 01.07.2022		
U10	53,- € → 55,- € ab 01.07.2022 (?)	1x je Vers.
U11	53,- € → 55,- € ab 01.07.2022 (?)	1x je Vers.
J2	53,- € → 55,- € ab 01.07.2022 (?)	1x je Vers.
1. Amblyopiescreening	20,- €	1x je Vers.
2. Amblyopiescreening	20,- €	1x je Vers.
PädExpert® - Telekonsil	**21 Indikationen:**	
	Diagnose- & Therapiemodul: 50,- € bzw. 28,- € (Dermatologie & Impfen)	1x je Vers./Indikation
	Verlaufskontrolle: 20,- €	2x/Jahr
	Abbruch: 15,- €	1x je Vers.
PädAssist®- Langzeitmonitorig	**5 Indikationen:**	
	Aufklärung und Auslösen der Tagebuchfunktion: 15,- €	1x je Vers.
	Monitoring: 20,- €	1x/Quartal/Indikation
PädHome®- Videosprechstunde	**5 Indikationen:**	
	Videotelefonie: 18,50,- €	1x/Quartal/Indikation

Immer mehr Weiterbilder*innen und Ärzt*innen in Weiterbildung nehmen an der E-Learning Plattform PaedCompenda teil.

PaedCompenda wurde als Instrument der kompetenzbasierten Weiterbildung in der ambulanten allgemeinen Pädiatrie von der Deutschen Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie (DGAAP e. V.) entwickelt. Betreiber ist die BVKJ-Service GmbH. Die onlinebasierte Plattform soll Ärzt*innen in Weiterbildung (ÄiW) in Kinder- und Jugendarztpraxen unterstützen und begleiten. Sofern Sie die Weiterbildungsbefugnis Ihrer Ärztekammer besitzen, können Sie zusammen mit den in Ihrer Praxis tätigen ÄiW teilnehmen.

Vorteile von PaedCompenda:

- Bewährte Handreichung für die engagierte Weiterbilder*in (WBB)
- Werkzeugkasten für die ÄiW: Jede wählt, was sie braucht
- Übersichtliches Layout und kontinuierliches Update durch Smart-Client-Technik
- Nutzerfreundliche Einbindung der 2. vollständig überarbeiteten Auflage des Praxishandbuches der Pädiatrischen Grundversorgung des Elsevier Verlags
- Vorbereitung jedes Weiterbildungsabschnittes durch Sammlung elementarer Lernziele
- Didaktische Rückmeldung, die auf direkter Beobachtung beruht, kriterienbasiert und einfach

Starterpaket 398,- Euro inkl. MwSt. für zwei PaedCompenda-Lizenzen für WBB und ÄiW

- In der Lizenz enthalten ist für WBB und ÄiW je ein elektronisches Handbuch der pädiatrischen Grundversorgung, 2. Auflage 2020 des Elsevier-Verlags.
- Die Lizenz ist ein Jahr gültig. Soll danach mit PaedCompenda weitergearbeitet werden, fallen Kosten von 20 Euro pro Monat an.
- Die Lizenz gilt für die angemeldete Paarung aus WBB und ÄiW und wird der WBB in Rechnung gestellt.
- Ist ein E-Buch bereits vorhanden (Nachweis über den Aktivierungscode für die Elsevier E-Buch-Plattform), so reduzieren sich die Kosten im Starterpaket um 80 Euro.

Linkbox

1. Weitere Details zur Lizenzgestaltung
2. WBB und ÄiW Registrierung
3. Haben Sie Fragen? Dann schreiben Sie uns: paedcompenda-bvkjs@uminfo.de

„Lesestart 1–2–3“ – 2021 im Doppelpack

2021 ist ein ganz besonderes Lesestart-Jahr! Als teilnehmende Kinder- und Jugendarztpraxis erhalten Sie im Winter 2021 wieder Lesestart-Sets 1 für Familien mit einjährigen Kindern. Zusätzlich stehen ab dann auch den Bibliotheken kostenfreie Sets für dreijährige Kinder zur Verfügung.

Über 6.000 Kinder- und Jugendärzt*innen machen bereits mit. Wenn Sie noch nicht registriert sind, können Sie sich auf www.lesestart.de anmelden und an „Lesestart 1–2–3“, einem bundesweiten Programm zur frühen Sprach- und Leseförderung, teilnehmen. Es wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert und von der Stiftung Lesen durchgeführt.

Die Teilnahme am Programm ist für Kinder- und Jugendarztpraxen sowie Bibliotheken kostenfrei.

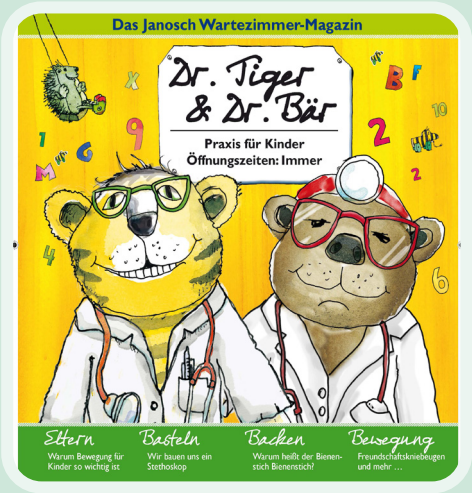
Wenn Sie Fragen haben, wird Ihnen unter der kostenfreien Service-Nummer 0800 3103103 oder via E-Mail info@lesestart.de gerne weitergeholfen.
Mehr zu Lesestart erfahren Sie in dem kurzen Lesestart-Erklärvideo.

Linkbox

1. Anmeldung unter: www.lesestart.de
2. Bei Fragen: info@lesestart.de
3. Lesestart-Erklärvideo

Ihr BVKJ-Onlineshop

www.bvkj-shop.de



1. Coronaschutz-Artikel
2. BVKJ-Broschüren & Flyer
3. Medizinische Geräte
4. Entwicklungstests
5. Artikel für die Kleinen

BVKJ-Service GmbH
Mielenforster Straße 4
51069 Köln
Tel: +49 (0) 221-68909-0
E-Mail: bvkjservicegmbh@uminfo.de

bvkj . Service GmbH

Meningokokken-Impfung – seit 15 Jahren STIKO-Empfehlung für Kleinkinder

Eine Infektion mit *Neisseria meningitidis* (Meningokokken) kann zu einer invasiven Meningokokken-Erkrankung (IME) führen, die einen schweren Verlauf nehmen und tödlich enden kann.[1] Besonders betroffen sind Kinder in den ersten beiden Lebensjahren.[2] Gegen Meningokokken der Serogruppe C liegt seit 2006 eine Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) für Kinder im Alter von 12 Monaten vor, eine fehlende Impfung sollte bis zum 18. Geburtstag nachgeholt werden.[1,3] Mit NeisVac-C® steht seit 20 Jahren eine wirksame Schutzimpfung gegen Meningokokken C zur Verfügung.

In vielen Fällen besiedeln Meningokokken lediglich den Nasen-Rachenraum der Betroffenen, und die Infektion bleibt asymptomatisch. Allerdings können die Bakterien auch die Schleimhautbarriere durchbrechen und sich über das Blut ausbreiten, sodass es zu einer invasiven Erkrankung kommt.[1,2] Diese manifestiert sich in den meisten Fällen als Meningokokken-Meningitis und/oder Meningokokken-Sepsis. Eine Meningokokken-Erkrankung tritt akut, meist aus völliger Gesundheit, mit kurzem oder fehlendem Prodromalstadium auf und führt zu einem schweren klinischen Krankheitsbild. Die Sterblichkeit in Folge einer Meningokokken-Sepsis liegt zwischen 18 und 53 Prozent, und in fünf bis zehn Prozent der Fälle kommt es zur besonders schweren Form, dem Waterhouse-Friderichsen-Syndrom, das innerhalb weniger Stunden zum Tod führen kann. Bei einer Meningokokken-Meningitis kommt es seltener zu so schweren Komplikationen, dennoch verläuft sie bei ein bis drei Prozent der Kleinkinder tödlich.[1,4] Nach einer überstandenen IME können zudem Spätschäden zurückbleiben, wie begrenzte oder ausgedehnte Nekrosen, die eine Amputation der betroffenen Finger, Zehen oder Gliedmaßen erforderlich machen. Auch sind neurologische Schäden (Einschränkungen des Intellekts und Lernschwierigkeiten) sowie Schäden des Innenohrs bis hin zur Taubheit möglich.[4]

Impfempfehlung der STIKO gegen Meningokokken C bei Kleinkindern

Mit der Impfempfehlung für Kinder im Alter von zwölf Monaten bzw. für eine Nachholimpfung bis zum 18. Geburtstag möchte die STIKO, die Morbidität von durch Meningokokken C verursachten IME bei Kleinkindern und Jugendlichen senken.[4] Erhebungen aus Abrechnungsdaten der Krankenkassen sowie bei der Schuleintrittsuntersuchung zeigen, dass die Impfung immer mehr in Anspruch genommen wird.[5]

Bereits zwei Jahre nachdem die Empfehlung ausgesprochen wurde, war die Hälfte der Kinder bei der Schuleintrittsuntersuchung gegen Meningokokken C geimpft. Bis zum Jahr 2018 stieg die Impfrate auf 90 Prozent.[5] Dennoch: Kinder bis zwei Jahre waren zum gleichen Zeitpunkt mit 77,8 Prozent deutlich seltener gegen Meningokokken C geimpft.[5] Die Impfquoten sind zwar zum Zeitpunkt der Einschulung auf einem befriedigenden Niveau. Man sieht jedoch, dass der empfohlene Alterszeitpunkt nicht eingehalten wird. Ein Schutz vor Meningokokken-Erkrankungen ist umso wichtiger, je jünger die Kinder sind, da die Inzidenz mit steigendem Alter abnimmt: Bei Einjährigen beträgt sie 3,4 pro 100.000 Kinder, im Alter von zwei Jahren liegt sie bei 2,0 und sinkt in der Altersgruppe zwischen 5 und 14 Jahren auf 0,3.[2] Durch eine verspätet einsetzende Grundimmunisierung sind junge Kinder einer erhöhten Infektionsgefahr ausgesetzt.

Kinder und Jugendliche weiterhin am stärksten betroffen

Im Meldezeitraum 2001 bis 2005 – also vor der Empfehlung für die Meningokokken C-Impfung – entfielen 77 Prozent aller gemeldeten Meningokokken C-Erkrankungen auf Kinder und Jugendliche unter 19 Jahren.[4] Die Impfung zeigt in dieser Altersgruppe Erfolge: Im Meldezeitraum 2012 bis 2015 gingen prozentual einzig in den Altersgruppen bis 19 Jahre die IME-Fälle signifikant im Vergleich zu den Jahren vor der Impfempfehlung zurück.[2] Der Nutzen einer frühen Impfung gegen Meningokokken C wird durch den Rückgang der auf diese Serogruppe zurückzuführenden IME-Fälle um 96 Prozent von 48 Fällen im Jahr 2006 und auf zwei Fälle im Jahr 2019 bei Kindern im Alter zwischen einem und 13 Jahren belegt.[6] Die hohe Wirksamkeit der Impfung spiegeln auch Daten aus dem Zeitraum 2006 bis 2015 wider: Von den insgesamt 785 IME verursacht durch Meningokokken C,

die dem RKI gemeldet wurden, entfielen 11 auf gegen Meningokokken C geimpfte Kinder und Jugendliche im Alter zwischen drei und 17 Jahren.[4] Diese Zahlen unterstreichen, dass die Impfung gegen Meningokokken C sehr gut vor einer Erkrankung schützt und deshalb möglichst im Alter von zwölf Monaten durchgeführt und bei bislang ungeimpften Kindern und Jugendlichen nachgeholt werden sollte.[4]

Einmalige Impfung mit NeisVac-C® ausreichend

NeisVac-C® ist ein von der STIKO empfohlener konjugierter Meningokokken-C-Impfstoff.[3] Dieser ist europaweit seit 20 Jahren zur aktiven Immunisierung von Kindern ab dem vollendeten zweiten Lebensmonat und von Jugendlichen und Erwachsenen zur Prävention invasiver Erkrankungen, die durch *Neisseria meningitidis* der Serogruppe C verursacht werden, zugelassen.[7] Werden Kinder ab einem Jahr mit NeisVac-C® geimpft, ist für den vollen Impfschutz eine Einzeldosis ausreichend.[7] Bei jüngeren Kindern besteht die Impfung aus Grundimmunisierung und Auffrischung.[7]

Impfdosen	Abstand zwischen den Impfungen Monat 0	Monat 2	Auffrischung
Säuglinge (2-4 Monate)			*
Säuglinge (4-12 Monate)			#
Kinder ab 12 Monate, Jugendliche und Erwachsene			

* Auffrischung im Alter von 12-13 Monaten
# Auffrischung im Alter von 12-13 Monaten, aber frühestens 6 Monate nach der letzten Impfung

Impfschema für NeisVac-C® ab zwölf Monaten und für Säuglinge unter einem Jahr. Grafik adaptiert nach [7]

NeisVac-C®, Suspension zur Injektion in einer Fertigspritze

Adsorbierter Meningokokken-Serogruppe-C-Polysaccharid-Konjugatimpfstoff
Zusammensetzung: Wirkstoff: 1 Dosis (0,5 ml) enth. 10 µg Neisseria meningitidis Serogruppe C (Stamm C11) Polysaccharid (de-O-acetyliert), gebunden an Tetanustoxoid (10 bis 20 µg), adsorb. a. hydratis. Aluminiumhydroxid (0,5 mg Al_3+). Sonst. Bestandt.: Natriumchlorid u. Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwendungsgebiete:** Aktive Immunis. v. Kdrn. ab 2 Mon., Jugendl. u. Erw. z. Prävent. invasiver Erkrank., d. durch Neisseria meningitidis d. Serogruppe C verursacht werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindl. gg. d. Wirkstoff od. d. sonst. Bestandt., einschl. Tetanustoxoid. **Nebenwirkungen:** NW in klin. Studien: Alle Altersgruppen: Sehr häufig: Reakt. a. d. Inj.-stelle, einschl. Berührungsempfindl./ Schmerzen, Schwellung u. Erythem. Säugl., Kleinkdr., Kdr. u. Jugendl.: Häufig: Pharyngitis/ Rhinitis, Husten, Durchfall; Gelegentlich: Flush, periph. Ödeme, Schüttelfrost. Selten: Kreislaufkollaps. Kdr., Jugendl, u. Erw.: Sehr häufig: Kopfschmerzen. Häufig: Erbr., Fieber, allg. Krankheitsgefühl. Gelegentlich: Lymphadenopathie. Säugl. u. Kleinkdr.: Sehr häufig: Verhärt. a. d. Inj.-stelle, vermind. Appetit, Schreien, Benommenh./ Schläfrigk., Erbr., Gereizth., Müdigk., Fieber. Häufig: Unruhe/ Ruhelosigk., Schlafstör. (schlechter Schlaf), Ausschlag, Hyperhidrosis. Gelegentlich: Bauchschmerzen, Verdauungsstör., Erythem, Schmerzen i. d. Extremitäten, allg. Krankheitsgefühl, Dermatitis. Selten: Überempfindlichkeitsreaktion (einschl. Bronchospasmus), Lidödeme, Ecchymosen, Steifigk. v. Muskeln u. Gelenken (einschl. Nackensteifigk., Gelenksversteif.). Kdr. u. Jugendl.: Häufig: Schwindel, Benommenh./ Schläfrigk., Übelk., Bauchschmerzen, Juckreiz, Ecchymosen, Dermatitis, Schmerzen i. d. Extremitäten, Müdigk. Gelegentlich: Überempfindlichkeitsreakt. (einschl. Bronchospasmus), vermind. Appetit, Unruhe/ Ruhelosigk., sensor. Abnormalitäten (z. B. Parästhesie, Brennen, Hypästhesie), Synkopen, Schreien, Krämpfe, Lidödeme, Verstopf. d. Nase, Hyperhidrosis, Ausschlag, Steifigk. v. Muskeln u. Gelenken (einschl. Nackensteifigk., Gelenksversteif.), Nackenschmerzen, Myalgie, Arthralgie, Rückenschmerzen, Gereizth., Asthenie. Selten: grippeähnl. Erkrank. Erw.: Häufig: Myalgie. Gelegentlich: grippeähnl. Erkrank. Weitere NW n. Markteinf.: Idiopath. thrombozytopenische Purpura, Anaphylaxie, Angioödem (einschl. Gesichtsödem), Fieberkrämpfe, Meningismus, hypoton.-hyporespons. Episoden, Hypersomnie, Apnoe, Dyspnoe, keuchende Atmung, Stevens-Johnson-Syndr., Erythema multiforme, Petechien, Purpura, Urtikaria, Ausschlag, Erythem, Rückfälle v. Nephrot. Syndr. b. Kdrn. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** PFIZER PHARMA GmbH, Linkstr. 10, 10785 Berlin. Stand: Juni 2021. b-1v2nc-sui-0

Quellen

1. Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am RKI / Stand: Juli 2006. Epid Bull 2006;30:235–254.
2. Robert Koch-Institut: Invasive Meningokokken-Erkrankungen 2012–2015. Epid Bull 2016;43:471–488.
3. Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2021. Epid Bull 2021;34:1–63.
4. Ständige Impfkommission: Begründung der STIKO-Empfehlungen zur Impfung gegen Pneumokokken und Meningokokken vom Juli 2006. Epid Bull 2006;31:255–267.
5. Siedler A, Rieck T: Erhebung von Impfquoten im Kindes- und Jugendalter in Deutschland – Die RKI Impfsurveillance und ihr neues Publikationsformat. Epid Bull 2020;32/33:3–8 | DOI 10.25646/7020.
6. Robert Koch-Institut. Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2019, Berlin 2020.
7. Pfizer: Fachinformation NeisVac-CTM, Stand: Juni 2021. Online: https://www.pfizer.de/sites/default/files/FI-2887.pdf

Perspektiven von Gentherapien monogenetischer Erkrankungen wie Spinaler Muskelatrophie (SMA) Typ 1 bei früher Diagnose

NOVARTIS | Reimagining Medicine

Seit dem 1. Oktober 2021 ist das Screening auf 5q-assoziierte spinale Muskelatrophie (SMA) Bestandteil der Früherkennungsuntersuchung bei Neugeborenen.[1] Durch diese Entscheidung wurden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass betroffene Kinder frühestmöglich diagnostiziert werden und diesen noch vor Eintreten erster Symptome eine kausal wirksame Therapie zur Verfügung steht.

Mit der Einmal-Gentherapie Zolgensma® (Onasemnogen-Abeparvovec)* ist es möglich, die genetische Ursache der SMA – den *SMN1*-Gendefekt – direkt zu adressieren und ein stabiles, voll funktionsfähiges SMN-Transgen bereitzustellen.[2] Bis Juni 2021 wurden weltweit bereits mehr als 1.400 Kinder mit Onasemnogen-Abeparvovec in klinischen Studien, Managed-Access-Programmen und in der regulären Versorgung behandelt.
Das Potential der präsymptomatischen Therapie mit der Einmal-Gentherapie zeigen neue Daten der laufenden Phase-III-Studie SPR1NT: Zwischen April 2018 und Dezember 2019 erhielten 29 Patienten mit biallelischer Deletion im *SMN1*-Gen und zwei (n=14) bzw. drei (n=15) *SMN2*-Genkopien im Alter von < 6 Wochen, die bis dahin noch keine Symptome gezeigt hatten, eine einmalige Dosis Onasemnogen-Abeparvovec (Dosis: 1,1x 10^{14} vg/kg Körpergewicht).[3]

Auf dem diesjährigen Kongress der European Academy of Neurology wurde der finale Datenschnitt (Soft Database Lock) der Kohorte mit Patienten mit 5q-SMA und 2 *SMN2*-Kopien der SPR1NT-Studie vorgestellt.[4]

- Den primären Endpunkt des „selbstständigen Sitzens für mindestens 30 Sekunden“ erreichten alle 14 Patienten (100%) im Alter von 18 Monaten (siehe Abb. 1) - 78,6% erreichten den Meilenstein im durch die WHO festgelegten Zeitraum der erwarteten normalen Entwicklung.
- Im Alter von 14 Monaten waren alle Kinder am Leben und frei von permanenter Beatmung (sekundärer Endpunkt).[4]
- Bis zum Alter von 18 Monaten benötigte kein Patient (n=14) eine Ernährungsunterstützung.[4]
- Elf Patienten (79%) konnten zudem selbstständig stehen und neun (64%) sogar selbstständig gehen (explorative Endpunkte). Sieben bzw. fünf Kinder erreichten den jeweiligen Meilenstein im Zeitraum der erwarteten normalen Entwicklung.[4]

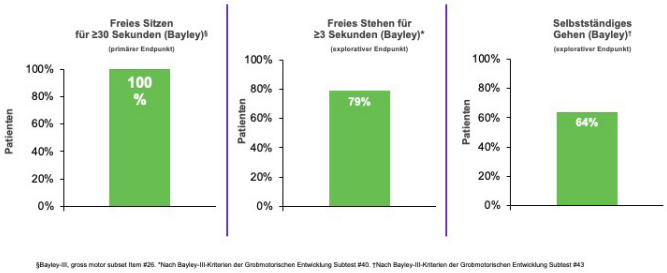


Abb. 1: Motorische Meilensteine in der SPR1NT- Kohorte mit 2 Kopien des SMN2-Gens. Modifiziert nach [4]

Mehr über die neuen Daten der Phase-III-Studie SPR1NT und die Chance präsymptomatischer SMA-Patienten auf eine altersgemäße Entwicklung erfahren Sie auf dem Symposium **„Gentherapie bei Spinaler Muskelatrophie – Perspektiven bei früher Diagnose und Therapieerfahrungen aus den ersten Jahren“ zur 46. Jahrestagung der GNP in Salzburg: 6.11.2021, 12:45-13:45 Uhr:** https://gnp-kongress.de/. Unter dem Vorsitz von Prim. Univ. Prof. Dr. Günther Bernert (Wien) werden Dr. Claudia Weiß (Berlin) und Prof. Dr. Wolfgang Müller-Felber (München) Erfahrungen mit der Gentherapie in Deutschland, Österreich und der Schweiz vorstellen und die Herausforderungen und Chancen des Neugeborenen Screenings diskutieren.

Pflichtangaben Zolgensma Stand Mai 2021

▼Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem Paul-Ehrlich-Institut, Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel. Tel: +49 6103 77 0; Fax: +49 6103 77 1234; online: https://www.pei.de, zu melden. Verdachtsfälle von Nebenwirkungen können auch an Novartis gemeldet werden: E-Mail: ams.novartis@novartis.com.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Fachinformation von Zolgensma 2 x 10^{13} Vektorgenome/ml Infusionslösung.

Zolgensma 2 x 10^{13} Vektorgenome/ml Infusionslösung

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:

Allgem. Beschreibung: Onasemnogen-Abeparvovec ist ein Gentherapeutikum, d. d. humane Survival-Motoneuron-(SMN) Protein exprimiert. Es handelt sich um einen nicht replizierenden rekombinanten adeno-assoziierten Vektor auf d. Basis d. Virus-Serotyps 9 (AAV9), d. d. cDNA des humanen SMN-Gens unter d. Kontrolle des Cytomegalievirus-Enhancers/Hühner-β-Aktin-Hybrid-Promotors enthält. Onasemnogen-Abeparvovec wird durch DNS-Rekombinationstechnologie in menschlichen embryonalen Nierenzellen gebildet.
Zusammensetzung: Jeder ml enthält Onasemnogen-Abeparvovec mit einer nominalen Konzentration von 2 × 10^{13} Vektorgenomen (vg). Die Durchstechflaschen enthalten ein extrahierbares Volumen von mind. 5,5 ml bzw. 8,3 ml. Die Gesamtzahl der Durchstechflaschen u. d. Kombination d. Füllvolumina in einer Fertigpackung werden in Abhängigkeit vom Körpergewicht an d. Dosieranforderungen d. einzelnen Patienten angepasst.
Sonst. Bestandteile: Tromethamin, Magnesiumchlorid, Natriumchlorid, Poloxamer 188, Salzsäure (zur pH-Einstellung), Wasser f. Injektionszwecke.
ANWENDUNGSGEBIETE: Behandl. v. Patienten mit 5q-assoziierter spinaler Muskelatrophie (SMA) mit einer biallelischen Mutation im SMN1-Gen u. einer klinisch diagnostizierten Typ-1-SMA, o. Patienten mit 5q-assoziierter SMA mit einer biallelischen Mutation im SMN1-Gen u. bis zu 3 Kopien des SMN2-Gens. **GEGENANZEIGEN:** Überempf. geg. d. Wirkstoff o. einen der sonst. Bestandteile.
NEBENWIRKUNGEN: *Sehr häufig:* Leberenzyme erhöht. *Häufig:* Thrombozytopenie; Erbrechen; Lebertoxizität; Fieber; Troponin-I erhöht; Troponin-T erhöht; Thrombozytenzahl verringert. Häufigkeit nicht bekannt: Akutes Leberversagen; Akute Leberschädigung; Thrombotische Mikroangiopathie.
STAND D. INFORMATION: Mai 2021. **INHABER D. ZULASSUNG:** Novartis Gene Therapies EU Ltd, Block B, The Crescent Building, Northwood, Santry, Dublin 9, D09 C6X8, Irland.
VERSCHREIBUNGSPFLICHTIG.

Quellen

1. Kinder-Richtlinie: Neugeborenen-Screening auf 5q-assoziierte spinale Muskelatrophie. https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/919/ (letzter Abruf 22.09.2921)
2. Fachinformation Zolgensma (Onasemnogen-Abeparvovec) Stand: Mai 2021.
3. Strauss KA et al., EAN 2020; ePresentation Poster Nr. ERP1109.
4. Strauss K et al., Onasemnogene Abeparvovec for Presymptomatic Infants with Spinal Muscular Atrophy and 2 Copies of SMN2: A Phase III Study. Abstract OPR-201 presented at the 7th Congress of the European Academy of Neurology 2021. European Journal of Neurology, 28 (Suppl. 1), 950–958.

Jahrestagung der GNP in Salzburg: https://gnp-kongress.de/
Paul-Ehrlich-Institut, Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel: https://www.pei.de

* Onasemnogen Abeparvovec (Zolgensma®) ist zugelassen zur Behandlung von Patienten mit 5q-assoziierter SMA mit einer biallelischen Mutation im SMN (Survival of Motor Neuron) 1-Gen und einer klinisch diagnostizierten SMA Typ 1 sowie für Patienten mit 5q-assoziierter SMA mit einer biallelischen Mutation im *SMN1*-Gen und bis zu 3 Kopien des *SMN2*-Gens.2

DE-ZOL-21-0150 / Oktober 2021

Ihr Kontakt zu uns

BVKJ - Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
Mielenforster Straße 2
51069 Köln
Telefon: + 49 (0) 221 68909-0
Fax: + 49 (0) 221 683204
E-Mail: bvkj.buero@uminfo.de

www.bvkj.de

Wir sind für Sie erreichbar:
Mo. - Do. 9.00 - 16.00 Uhr
Fr. 9.00 - 14.00 Uhr

Weitere Kontaktdaten

Präsident des BVKJ e.V.
Dr. med. Thomas Fischbach
Tel.: 0221-68909-36
E-Mail: nicole.beyer@uminfo.de

Vizepräsidentin des BVKJ e.V.
Angela Schütze-Buchholz
E-Mail: angela.schuetze@uminfo.de

Vizepräsident des BVKJ e.V.
Dr. med. Stefan Renz
E-Mail: stefan.renz@uminfo.de

Geschäftsführer und Rechtsanwalt des BVKJ e.V.
Dr. Andreas Plate
E-Mail: andreas.plate@uminfo.de

Sprecher des Honorarausschusses des BVKJ e. V.
Dr. med. Reinhard Bartezky
E-Mail: reinhard.bartezky@uminfo.de

Redaktion „Kinder- und Jugendarzt" (Berufsthemen, BVKJ Aktuell und Magazin)
Prof. Dr. Ronald Schmid
praxis@schmid-altoetting.de
Christa Becker
E-Mail: becker@kon-texte.de

Redaktion „Kinder- und Jugendarzt" (Fortbildung)
Prof. Dr. Hans-Iko Huppertz
E-Mail: hans-iko.huppertz@klinikum-bremen-mitte.de (federführend)
Prof. Dr. Florian Heinen
E-Mail: florian.heinen@med.uni-muenchen.de
Prof. Dr. Peter H. Höger
E-Mail: p.hoeger@kkh-willhelmstifl.de
Prof. Dr. Klaus-Michael Keller
E-Mail: klaus-michael.keller@helios-kliniken.de

Sie finden die Kontaktdaten sämtlicher Funktionsträger des BVKJ unter:
www.bvkj.de/verband/ausschuesse-und-beauftragte

BVKJ Service GmbH
Mielenforster Str. 4, 51069 Köln
Wir sind für Sie erreichbar:
Mo.-Do. 9.00-16.00 Uhr, Fr. 9.00-14.00 Uhr
Geschäftsführerin: Anke Emgenbroich
Tel.: 0221 68909 24
E-Mail: anke.emgenbroich@uminfo.de
Service-Team
Tel.: 0221 68 909 -27 / -28
E-Mail: bvkjservicegmbh@uminfo.de

Impressum
ViSdP: Dr. Thomas Fischbach
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
Mielenforster Straße 2, 51069 Köln
www.bvkj.de