



BAPP 2025

Historie, Entwicklung und Zukunft der
Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie (BAPP) e.V.



INHALT

Einleitung	4
Gründung und Historie der BAPP	6
Der „BAPP-Spirit“: Weiterentwicklung und Miteinander	8
Versorgungsauftrag und berufspolitische Ziele der BAPP	10
BAPP Organisations-Strukturen und Mitglieder-Service	12
BAPP Arbeitsgruppen	16
Kooperationen und Schnittstellen	19
BAPP Veranstaltungen & Fortbildungsangebote	20
Publikationen der BAPP	24
Aktuelle Versorgungsrealität in der ambulanten Kinder- und Jugend-Pneumologie: Ergebnisse der BAPP Mitgliederumfrage	25
Überweisungsindikationen Kinder- und Jugend-Pneumologie	32
Asthaschulung und Instruktion in der kinderpneumologischen Praxis	34
Die Zukunft der Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	38
Future BAPP: Ausblick 2040	40
15 Jahre BAPP: ein Teamerfolg in Bildern!	42
BAPP Vorstand und Beirat	50
BAPP Arbeitsgruppen	51
BAPP Regionalgruppen	52
BAPP Geschäftsstelle	54
Impressum	55

EINLEITUNG

Nico Derichs, Jens-Oliver Steiß, Katja Nemat, Sarah Müller-Stöver



Die BAPP ist ein bundesweites Netzwerk aus Spezial-Praxen für Kinder- und Jugend-Pneumologie und stellt die optimale wohnortnahe Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Lungenerkrankungen sicher – durch Weiterbildung, Berufspolitik und exzellente Teamarbeit.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie (BAPP) e.V. (www.bapp-ev.de) ist die Interessenvertretung der niedergelassenen Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen und hat heute etwa 250 Mitglieder. Laut Satzung können niedergelassene und in wirtschaftlicher Eigenverantwortung arbeitende Kinder- und Jugendarzt*innen mit der Zusatzweiterbildung bzw. der Schwerpunktbezeichnung „Kinder- und Jugend-Pneumologie“ ordentliche Mitglieder werden. Die BAPP bietet aber auch die Möglichkeit der Mitgliedschaft für angestellte Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen.

Seit der Gründung der BAPP im Jahr 2009 sind wir berufspolitisch auf vielen bundesweiten und regionalen Ebenen für die Belange der kinderpneumologischen Patienten und die Gestaltung einer wohnortnahen hochqualifizierten Betreuung aktiv. Eine intensive Zusammenarbeit besteht u.a. mit der wissenschaftlichen Fachgesellschaft, der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) e.V., dem Berufsverband der Kinder- und Jugendarzt*innen (BVKJ) e.V. und dem Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP) e.V.

Die BAPP ist flächendeckend in Regionalgruppen und Arbeitsgruppen organisiert und erarbeitet u.a. wichtige Stellungnahmen, Leitlinien und Praxishilfen für ihre Mitglieder. Die BAPP gestaltet in vielfältigen Formaten eigene Veranstaltungen für ihre Mitglieder und deren Praxisteams und legt dabei Wert auf eine Mischung aus medizinischen, organisatorischen, berufspolitischen und teamfordernden Inhalten. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf einer intensiven Nachwuchsarbeit.

Gemeinsam haben wir als BAPP immer das Ziel vor Augen, Kindern und Jugendlichen mit Atemwegs- und Lungenkrankheiten (und ihren Familien) eine sehr persönliche, qualifizierte und regional vernetzte Betreuung in unseren Spezialpraxen anbieten zu können. Wichtigstes Ziel der BAPP ist es, für die Sicherstellung einer wohnortnahen, spezialisierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit pneumologischen und allergologischen Erkrankungen durch Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen in der Praxis zu sorgen. Dazu gehören praxisbezogene Fortbildungen für das gesamte Praxisteam, die Förderung der Qualitätssicherung, die Förderung



**DR. MED.
NICO DERICHS**
1. Vorsitzender



**PROF. DR. MED.
JENS-OLIVER STEISS**
2. Vorsitzender



**DR. MED.
KATJA NEMAT**
Schatzmeisterin



**DR. MED.
SARAH MÜLLER-STÖVER**
Schriftführerin

der Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie in der Praxis und die berufspolitischen Aktivitäten im Interesse der niedergelassenen pädiatrischen Pneumolog*innen.

Unser besonderer Dank gilt den Gründungspionieren der BAPP, insbesondere Frank Friedrichs und Christoph Runge, die unseren Berufsverband gemeinsam mit ihrem Team mit klaren Visionen, strategischem Geschick und herausragender politischer Durchsetzungskraft aufgebaut und den Vorstand bis 2021 geleitet haben. Inzwischen ist die BAPP ein großer und lebendiger Verband mit zahlreichen engagierten Mitgliedern und vielfältigen Aktivitäten.

Das vorliegende Sonderheft „BAPP 2025“ soll uns und anderen als Standortbestimmung dienen und gibt einen aktuellen Überblick zu Historie, Entwicklung und Zukunft der BAPP. Es soll auch interessierte Neugierige für die BAPP begeistern und in der berufspolitischen Außenwirkung dabei helfen, die Ziele der BAPP umzusetzen. Wir bedanken uns sehr herzlich bei allen Co-Autor*innen und den Mitarbeiterinnen der BAPP Geschäftsstelle, ohne die

diese Publikation nicht möglich gewesen wäre!

Ihnen als Leserinnen und Lesern des Sonderheftes „BAPP 2025“ wünschen wir im Namen der BAPP viel Freude mit dem, was das Fachgebiet „Kinder- und Jugend-Pneumologie“ in der Praxis so wichtig und spannend macht! Wir laden Sie ein, die BAPP kennen zu lernen und freuen uns darauf, mit Ihnen auch persönlich in Austausch zu kommen.

Mit herzlichen Grüßen

Im Namen des BAPP Vorstands

Dr. med. Nico Derichs, 1. Vorsitzender
Prof. Dr. med. Jens-Oliver Steiß, 2. Vorsitzender
Dr. med. Katja Nemat, Schatzmeisterin
Dr. med. Sarah Müller-Stöver, Schriftführerin

GRÜNDUNG UND HISTORIE DER BAPP

Frank Friedrichs, Christoph Runge



Die Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie (BAPP) e.V. erfolgte am 5.9.2009 in Berlin. Nach 15 Jahren können wir mit Genugtuung feststellen, dass aus einem engagierten Kreis von 41 Gründungsmitgliedern ein bundesweit tätiger, erfolgreicher Berufsverband der Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen entstanden ist.

Die Kinder- und Jugend-Pneumologie hatte sich in den letzten drei Jahrzehnten seit der Gründung der wissenschaftlichen Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) e.V. im Jahr 1978 – zunächst ohne Weiterbildungs- und Gebührenordnung – zu einer stark wachsenden fachärztlichen Subdisziplin innerhalb der Kinder- und Jugendmedizin entwickelt. Die Häufigkeit von – meist allergischen – Erkrankungen der Atemwegsorgane bei Kindern und Jugendlichen nahm damals stetig zu, und gleichzeitig kamen neue Therapiemöglichkeiten, insbesondere die inhalativen Steroide und langwirksame Bronchodilatoren, auf den Markt. Die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge bei Kindern und Jugendlichen unterschieden sich damals wie heute in mancherlei Aspekten von derjenigen bei Erwachsenen. Chronische Atemwegserkrankungen haben ihren Ursprung oft in der Kindheit. Gerade in der Kinder- und Jugendmedizin zeigen sich die Auswirkungen der vielfältigen Interaktionen von Umwelt und genetischer Veranlagung besonders deutlich. Es tauchte der Begriff vom Atopischen Marsch auf. Die vier regionalen Arbeitsgemeinschaften für pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin schlossen sich 1996 zu einem Dachverband, der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA) e.V. zusammen.

Anfang der 2000er Jahre dachte die „Gesundheitspolitik“ über Disease Management Programme, auch für Asthma bronchiale, nach. Dabei war es von herausragender Bedeutung für uns, dass die Pädiatrie durch die Arbeit der 1994 gegründeten

Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter (AGAS) e.V. bereits über einheitliche und leitliniengerechte Standards für die Patientenschulung von Kindern und Jugendlichen mit Asthma bronchiale verfügte.

Im Vorstand der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) e.V. gab es mit Dr. Joachim Launf (Montabaur) bereits seit 1986 einen Vertreter der niedergelassenen, kinderpneumologisch tätigen Ärztinnen und Ärzte. Seine Nachfolger im Vorstand der GPP waren Dr. Frank Friedrichs, Aachen (1996-2004), Dr. Christoph Runge, Hamburg (2004-2012), Dr. Uwe Klettke, Berlin (2012-2022) und Dr. Nico Derichs, Hannover (seit 2022). Mit der bundesweiten Einführung der dreijährigen Zusatzweiterbildung „Kinder-Pneumologie“ (Anmerkung: vorübergehend in 4 Landesärztekammern sogar als Schwerpunkt bezeichnet) vor 20 Jahren ergab sich die Notwendigkeit einer Interessensvertretung der niedergelassenen Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen im gesundheitspolitischen Bereich.

Da die GPP als wissenschaftliche, deutschsprachige Fachgesellschaft für Deutschland, die Schweiz und Österreich, die berufspolitischen Interessen der niedergelassenen Kinderpneumolog*innen in Deutschland schon aus Satzungs- und Steuerrechtsgründen (Berufsverbände gelten im Steuerrecht nicht als gemeinnützig) nicht wahrnehmen konnte, erfolgte am 05.09.2009 in Berlin durch 41 anwesende Mitglieder die Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie

(BAPP) e.V., dem bundesdeutschen Berufsverband der Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen. Wichtigste Aufgabe der BAPP war und ist es, für die Sicherstellung der wohnortnahen, fachärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Erkrankungen der Atmungsorgane in kinder- und jugendpneumologischen Schwerpunktpraxen zu sorgen. Dazu gehören praxisbezogene Fort- und Weiterbildungen für kinderpneumologische Ärztinnen und Ärzte und das gesamte Praxisteam, die Förderung der Qualitätssicherung, Initiativen zur wirtschaftlichen Absicherung der niedergelassenen pädiatrischen Pneumologie-Praxen sowie Projekte im Bereich der ambulanten Versorgungsforschung.

Die BAPP hat inzwischen ca. 250 überwiegend vertragsärztlich niedergelassene und in wirtschaftlicher Eigenverantwortung arbeitende Kinderpneumolog*innen als Mitglieder. In allen Bundesländern bzw. KV-Bereichen haben sich BAPP-Regionalgruppen und vielerorts von BAPP´lern geleitete landesweite kinder- und jugendpneumologische Qualitätszirkel etabliert.

Die BAPP ist der Berufsverband der Kinderpneumologen in Deutschland! Als kleiner Berufsverband brauchte sie von Anfang an starke Partner! Daher war es bereits bei der Gründungsversammlung in § 2 der Satzung festgelegt worden, dass eine enge Kooperation mit der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie e.V., dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen Deutschlands e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V., der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e.V. und dem Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin angestrebt werden sollte. Dies ist in unter-

schiedlicher Intensität gut gelungen und inzwischen ist die BAPP aus ihren Kindheitstagen herausgewachsen...

Die „Gründerjahre“ der BAPP waren geprägt durch vielfältige Aktivitäten, z.B. im Bereich Qualitätssicherung in der kinderpneumologischen Praxis, Weiterentwicklung des DMP Asthma bronchiale, kinderpneumologischer Versorgungsforschung in unseren Praxen, Schaffung einer verbandsinternen Kommunikation über BAPP-Newsletter und ein eigenes Forum in „Pädinform“, Beteiligung an den Pneumologischen Praxistagen des BdP, Gestaltung von Workshops und Symposien bei den Jahrestagungen der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie und berufspolitischen Aktivitäten in Richtung auf die relevanten gesundheitspolitischen Gremien (KBV, KVen, BÄK, GBA, usw.).

Inzwischen haben ein neuer Vorstand und viele Aktive in Arbeitsgruppen und Regionalgruppen der BAPP nicht nur das Ruder, sondern das gesamte BAPP-Schiff übernommen! Die Babyboomer verabschieden sich in den Ruhestand! Nach 15 Jahren können wir mit Genugtuung feststellen, dass aus einem engagierten Kreis von 41 Gründungsmitgliedern ein bundesweit tätiger, erfolgreicher Berufsverband der Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen entstanden ist.

Wir wünschen den Vorstandsmitgliedern, den Regionalgruppensprecher*innen, dem Beirat, den Mitgliedern der Arbeitsgruppen, den Mitarbeiterinnen der BAPP-Geschäftsstelle und allen anderen BAPP´lern weiterhin viel Erfolg in der Verbandsarbeit und größtmögliche Zufriedenheit in der täglichen kinderpneumologischen Praxisarbeit.



DER „BAPP-SPIRIT“: WEITERENTWICKLUNG UND MITEINANDER

Nico Derichs, Katja Nemat



MITEINANDER.
FÜREINANDER.
BAPP.



Die Mitglieder der BAPP vereint ein Mix aus vielfältigen beruflichen und menschlichen Erfahrungen. Die meisten von uns haben im Rahmen der Ausbildung Kinder-Pneumologie in Kliniken und Praxen ganz unterschiedliche Wege eingeschlagen. Vieles, was wir in intensiven Diensten, Rotationen, Stations- und Ambulanzarbeit, bei Lungenfunktionen, Bronchoskopien und Gesprächen mit Familien gelernt haben, prägt uns noch heute.

Dieser reiche klinische Erfahrungsschatz ermöglicht uns, Symptome und Krankheitsbilder, die uns in der täglichen Praxis begegnen, rasch richtig einzuordnen. Der weiter bestehende Austausch mit Klinik-Expert*innen und dem Nachwuchs unseres Fachgebietes, z.B. im Rahmen von Kongressen und Qualitätszirkeln, belebt unseren Alltag. Und die allermeisten von uns empfinden ihren individuellen Weg in die eigenverantwortliche Praxistätigkeit als Quelle großer innerer Zufriedenheit und Chance der persönlichen Entfaltung und Gestaltung.

Neben medizinischen Inhalten beschäftigen wir uns in der BAPP nun aber auch intensiv mit Berufspoli-

tik, Kooperationen, Weiterbildung und Nachwuchsförderung, Abrechnung und Ökonomie. Wir tragen zudem Verantwortung auch für unsere „BAPP Teams“, also die Praxismitarbeiter*innen der BAPP-Mitglieder. Gemeinsam teilen wir viele Themen des Praxisalltags mit unseren Teams, wir gehen dabei ganz bewusst auch in den Austausch mit anderen Praxen. Dies geschieht u.a. in den Arbeits- und Regionalgruppen der BAPP, in Videokonferenzen und bei regelmäßigen persönlichen Treffen auf Kongressen und eigenen Veranstaltungen.

Hierbei entsteht oft schrittweise das, was man vielleicht als „BAPP-Identität“ bezeichnen kann: ein besonderer Spirit, gespeist aus gemeinsamer Motivation, Wertschätzung, Sicherheit, Gelassenheit und Freude. Geben und nehmen. Wer neu zur BAPP kommt, schaut zunächst mit einer gewissen begeisterten Neugierde zu: Was machen die da? Wie gelingt es, dass sich erfahrene Berufspolitiker*innen, Netzwerker*innen, Führungspersönlichkeiten, „alte Hasen“ gemeinsam mit „motivierten Frischlingen“ hinsetzen und in den vielfältigen Themenbereichen einen Netzwerk-Mehrwert ge-



stalten? Was kann ich selbst dazu beitragen? Was brauchen wir als Gemeinschaft – im Miteinander? Welche Strategien und Ziele wollen wir verfolgen? Welche Strukturen und Kommunikationswege sind nötig, um das zu erreichen? Wie treffen wir manchmal auch schwierige oder unbequeme Entscheidungen durchdacht und gemeinsam?

Aus diesen Prozessen und Gedanken entsteht in der BAPP eine bemerkenswerte Lebendigkeit im System! Die BAPP ist nur so erfolgreich wie die Summe der Aktivität ihrer Mitglieder. Es ist uns wichtig, die BAPP-Mitglieder und ihre Teams so eng in die Arbeit der BAPP mit einzubeziehen wie möglich. Gemeinsam entsteht so ein hocheffizientes Netzwerk aus spezialisierten Fach-Mediziner*innen, die berufspolitisch und wissenschaftlich wirken, als Führungskräfte managen, als Teamplayer Gemeinsinn stiften, als Geschäftsleute ökonomisch gestalten, als Anwalt*innen ihres Fachgebiets auftreten und vor allem anderen individuell als Menschen arbeiten und leben.

Das Erkennen der gemeinsamen Stärke und Wertschätzung auf diesen vielen Ebenen macht die per-

sönliche Freude am BAPP-Sein so wertvoll! Viele „BAPP-Frischlinge“ haben längst Verantwortung übernommen und tragen unser Team gemeinsam mit den „Erfahrenen“ in die Zukunft!

Auf diese Weise wollen wir die BAPP und ihren so besonderen Spirit gemeinsam pflegen und kontinuierlich weiterentwickeln!

Miteinander. Füreinander. BAPP.



VERSORGUNGS-AUFTRAG UND BERUFSPOLITISCHE ZIELE DER BAPP

Jens-Oliver SteiB



Die BAPP setzt sich für die berufspolitischen Interessen der niedergelassenen Kinderpneumolog*innen ein. Dabei ist wichtig, dass personelle, ökonomische und zeitliche Voraussetzungen für eine fachkompetente, sektorenübergreifende und interdisziplinäre gemeinsame Zusammenarbeit geschaffen werden.

Die Kinder- und Jugend-Pneumologie hat in den letzten Jahrzehnten eine sehr erfolgreiche Entwicklung genommen und ist zahlenmäßig eine der größten Subdisziplinen innerhalb der Pädiatrie geworden. Dabei stellen mittlerweile über 300 niedergelassene Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen einen großen Teil der ambulanten kinderpneumologischen und auch allergologischen Versorgung in Deutschland sicher. Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen sind in enger Kooperation mit niedergelassenen Pädiater*innen, Allgemeinmediziner*innen, hausärztlichen Internist*innen und internistischen Pneumolog*innen vorwiegend in der ambulanten Praxis tätig. Etwa ¼ aller Arztbesuche von Kindern hat mit Lungenproblemen zu tun. Atemwegserkrankungen im Kindes- und Jugendalter zählen zu den häufigsten akuten und chronischen Krankheiten. Vor allem die atopischen Erkrankungen wie Asthma bronchiale, allergische Rhinokonjunktivitis oder Neurodermitis manifestieren sich meist im Säuglings- oder Kleinkindalter. Lungenkrankheiten der Kinder und Jugendlichen unterscheiden sich in vielen Aspekten

von denen Erwachsener. Aber auch seltene komplexe Lungenkrankheiten wie Mukoviszidose, Krankheiten des Lungenparenchyms, die primäre ziliäre Dyskinesie, angeborene Fehlbildungen, Erkrankungen des pulmonalen Gefäßsystems, Immunmangel-Krankheiten, Tuberkulose und Stoffwechselerkrankungen gehören zum Aufgabengebiet der Kinder- und Jugend-Pneumologie. Pneumologisch erkrankte Kinder und Jugendliche benötigen eine enge Bindung an ihre/n ortsnahe/n Kinder- und Jugendarzt*in ebenso wie eine spezialisierte ambulante kinderpneumologische Versorgung.

Eines der wichtigsten Ziele der BAPP ist es, für die Sicherstellung einer wohnortnahen und spezialisierten Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit pneumologischen und allergologischen Erkrankungen durch Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen in der Praxis zu sorgen. Bei entsprechenden Erkrankungen sind ambulant tätige Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen primäre Anlaufstelle für alle medizinischen und nicht selten auch psychoso-



zialen Probleme von Kindern und Jugendlichen. Diese begleiten die Patientinnen und Patienten häufig über lange Zeiträume und sind zumeist auch mit dem familiären und sozialen Umfeld vertraut. Gesellschaftliche Veränderungen sowie medizinische Entwicklungen stellen gegenwärtig die etablierten ambulanten Versorgungssysteme für Kinder und Jugendliche vor enorme Herausforderungen. Die anhaltend unzureichende Bewertung des erhöhten Betreuungsbedarfes von Kindern gefährden die wirtschaftliche Solidität der kinderpneumologischen Versorgung in der Praxis. Dabei ist die flächendeckende ambulante kinderpneumologische Versorgung mit der Entwicklung ganzheitlicher medizinischer Versorgungskonzepte für Kinder und Jugendliche enorm wichtig.

Die Etablierung des Disease-Management-Programmes Asthma bronchiale (u.a. auch für Kleinkinder), Transition, Rehabilitation, Asthmaschulungen, Rauchprävention u.v.m. sind Themen, die wir in den letzten Jahren begleitet oder federführend vorangebracht haben. Im Jahr 2024 konnten wir die Beteiligung eines BAPP-Vertreters „Kinderpneumologie“ in der Arbeitsgruppe sektorenübergreifende Versorgung im Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V. mit Hilfe des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzt*innen (BVKJ) e.V. erreichen. Das Bündnis koordiniert und bearbeitet die gemeinsamen Anliegen der pädiatrischen Mitgliedsverbände und wird u.a. von der Politik um Stellungnahmen im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen gebeten. Bei der Überarbeitung der neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) konnten wir durch stetige Intervention und jahrelange Mitarbeit die kinderpneumologische Abrechnungsziffern einbringen.

Der in den letzten 15 Jahren erzielte hohe Standard der flächendeckenden kinderpneumologischen und allergologischen Versorgung kann nur erhalten werden, wenn es uns allen gemeinsam gelingt, die vorhandenen Strukturen an die sich stetig verändernden medizinischen Herausforderungen und demographischen Bedingungen anzupassen. Dazu gehören auch Themen wie die Förderung des pädiatrischen Nachwuchses gerade im Hinblick auf die Attraktivität der fachärztlichen ambulanten Grundversorgung.

Im Rahmen unserer Möglichkeiten versuchen wir stetig Politik, Krankenkassen und pädiatrische Verbände auf die Notwendigkeit einer optimalen kinder- und jugendpneumologischen Versorgung hinzuweisen. Die Fortentwicklung der Vernetzung von ambulantem und stationärem Bereich stellt dabei eine besondere Herausforderung dar. Es bedarf der Förderung ambulanter Versorgungsstrukturen sowie die Stärkung unserer Subdisziplin. Dabei geht es uns um die zukünftige Versorgung unserer chronisch kranken Kinder, die eine integrierte multiprofessionelle Betreuung mit Orientierung an ihrer realen Lebenswelt benötigen. Wir setzen uns als BAPP dafür ein, dass personelle, ökonomische und zeitliche Voraussetzungen für eine fachkompetente, sektorenübergreifende und interdisziplinäre gemeinsame Zusammenarbeit geschaffen werden. Unser Hauptziel als Berufsverband ist und bleibt der Ausbau und Erhalt einer flächendeckenden kinderpneumologischen und allergologischen pädiatrischen Versorgung.

BAPP ORGANISATIONS-STRUKTUREN UND MITGLIEDER-SERVICE

Nico Derichs, Kim Stiglitz



Die BAPP hat sich zu einem sehr gut strukturierten und lebendigen Berufsverband entwickelt. Durch eine enge Vernetzung und Kommunikation der Mitglieder auf verschiedenen Ebenen entstehen ein aktives Gesamtbild und eine sehr effiziente Nutzung der vorhandenen Ressourcen.

Vorstand und Beirat

Der BAPP Vorstand und Beirat treffen sich in regelmäßigen Videokonferenzen und in Präsenz bei mehreren Veranstaltungen im Jahr sowie bei einem jährlichen intensiven BAPP Strategiemeeting. Auf diese Weise können die Themen und Inhalte der BAPP optimal gesteuert werden. Der Vorstand kommuniziert auf verschiedenen Kanälen engmaschig mit den Regionalgruppen, Arbeitsgruppen und Mitgliedern der BAPP.

Regionalgruppen

In allen Bundesländern bzw. KV-Regionen haben sich BAPP-Regionalgruppen etabliert. BAPP-Mitglieder können sich in Bezug auf regionale Fragen an ihre Regionalgruppensprecher*innen wenden. Aufgaben der Regionalgruppe sind die Vertretung der Mitgliederinteressen in den zuständigen Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen, die Organisation regionaler Fortbildungen, z.B. in kinderpneumologischen Qualitätszirkeln, und die Gewinnung von neuen BAPP-Mitgliedern der Region.

Arbeitsgruppen

Die BAPP hat mehrere Arbeitsgruppen gegründet, die sich mit den unterschiedlichen Bereichen und Zielen der BAPP beschäftigen:

AG GREMIEN

Die Mitglieder der AG Gremien kommen aus Vorstand und allen Regionalgruppen der BAPP und

stellen eine direkte Vernetzung in die berufspolitischen regionalen Gremien her. Gemeinsam wird so die bundesweite berufspolitische Arbeit der BAPP optimal gesteuert.

- Ziele der BAPP AG Gremien sind im Sinne der BAPP-Mitglieder die Koordination und Kommunikation der berufspolitischen Belange der ambulanten pädiatrischen Pneumologie in Ärztekammern, Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenkassen und Politik.



Abbildung 1: BAPP Regionalgruppensprecher*innen

- Geplante Mittel zum Erreichen der Ziele der BAPP AG Gremien sind u.a.: die überregionale Vernetzung von berufspolitisch interessierten und aktiven BAPP-Mitgliedern, das gemeinsame Bewerten und Einordnen von politischen Maßnahmen, das Verfassen aktueller berufspolitischer Stellungnahmen gemeinsam mit dem BAPP Vorstand, ein enger Informationsaustausch mit den BAPP-Mitgliedern und die Mitgestaltung des BAPP-Programms bei Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen sowie bei den BAPP Webinaren „Berufspolitik“.
- Ziele der BAPP AG Qualitätsmanagement sind im Sinne der BAPP-Mitglieder die Erarbeitung von Standards für den Alltag in der kinderpneumologischen Praxis und die Fortbildung und Qualifikation von Praxisteams.
- Geplante Mittel zum Erreichen der Ziele der BAPP AG Qualitätsmanagement sind u.a.: das Erstellen von Praxishilfen und Publikationen für BAPP-Mitglieder und die Koordination des BAPP Pneumo-MFA-Fortbildungskurses.

Weitere Details und Aktivitäten zu den BAPP AGs sind auch im folgenden Kapitel zu finden.

AG NACHWUCHS

In der AG Nachwuchs entstehen Konzepte und Inhalte zur Förderung der künftigen niedergelassenen Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen. Neben persönlicher Vernetzung mit sich in den Weiterbildungen Pädiatrie und Kinder- und Jugend-Pneumologie befindlichen Kolleginnen und Kollegen werden konkrete Strukturen und Starthilfen für den Weg in die Kinderpneumologische Praxis erarbeitet. U.a. kann bei Interesse an einer Hospitation eine geeignete Kinderpneumologische Praxis vermittelt werden.

- Ziele der BAPP AG Nachwuchs sind im Sinne der BAPP-Mitglieder die gezielte Praxis-Nachwuchsarbeit (Ärzt*innen + Praxisteams), das Aufzeigen von Perspektiven, die Vorbereitung der (Kinderpneumologischen) Niederlassung und das aktive Generieren von BAPP-Mitglieder-Nachwuchs.
- Geplante Mittel zum Erreichen der Ziele der BAPP AG Nachwuchs sind u.a.: die Koordination von „BAPP-Hospitationspraxen“, die Entwicklung von „Future BAPP“ Formaten (z.B. Seminar „Wege in die Kinderpneumologische Praxis“), die Gestaltung des „BAPP Welcome Seminars“ für BAPP-Neumitglieder, die Mitgestaltung des BAPP-Programms bei der GPP-Jahrestagung und beim BdP Pneumologischen Praxiskongress sowie die Mitgestaltung der BAPP Webinare „Berufspolitik“.

AG QUALITÄTSMANAGEMENT

Hier werden seit Beginn der BAPP wichtige Standards für den Alltag in der kinderpneumologischen Praxis erarbeitet und den BAPP-Mitgliedern als Publikationen und Praxishilfen zur Verfügung gestellt. Ein zentraler Bestandteil der AG Arbeit ist auch die regelmäßige Durchführung des BAPP Pneumo-MFA-Fortbildungskurses.

Mitglieder

Die BAPP ist nur so erfolgreich wie die Summe der Aktivität ihrer Mitglieder. Es ist uns hierbei wichtig, die BAPP-Mitglieder so aktiv in die Arbeit der BAPP mit einzubeziehen wie möglich. Gemeinsam entsteht so ein hocheffizientes Netzwerk aus spezialisierten Fach-Mediziner*innen, aber auch „Berufspolitiker*innen, Wissenschaftler*innen, Manager*innen, Führungskräften, Teamplayer*innen, Ökonomen, Anwält*innen, Menschen“...

WER KANN MITGLIED WERDEN?

Hierzu sagt die BAPP-Satzung:

- 1) Der Verein besteht aus ordentlichen, außerordentlichen, passiven und Ehrenmitgliedern.
 - a) Ordentliche Mitglieder sind Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, die die Schwerpunktbezeichnung oder Zusatzweiterbildung „Kinder-Pneumologie“ bzw. „Kinder- und Jugend-Pneumologie“ erworben haben, und die die Zwecke des Vereins aktiv unterstützen. Diese Fachärzte müssen in eigener Praxis oder in einer vergleichbaren in wirtschaftlicher Eigenverantwortung geführten Einrichtung tätig sein.
 - b) Außerordentliche Mitglieder sind solche Mitglieder, die die Interessen des Vereins fördern, aber nicht die Qualifikation gem. lit. a) erfüllen. Sie erwerben keine Rechte nach § 5 Abs 1 und 2 dieser Satzung.
 - c) Passive Mitglieder sind solche Mitglieder, die zwar die Voraussetzungen nach lit. a) hinsichtlich der fachlichen Qualifizierung erfüllen, jedoch nicht mehr beruflich tätig sind, aber

den Verein weiterhin unterstützen wollen. Sie erwerben keine Rechte nach § 5 Abs. 1 und 2 dieser Satzung bzw. verlieren diese Rechte mit Aufgabe der beruflichen Tätigkeit.

- d) Personen, die sich in besonderem Maße Verdienste für den Verein erworben haben, können durch Beschluss der Mitgliederversammlung zu Ehrenmitgliedern ernannt werden. Die Ehrenmitglieder haben die Rechte der ordentlichen Mitglieder. Sie sind von der Beitragszahlung befreit.
- 2) Ärzte im Angestelltenverhältnis, die die berufliche Qualifizierung gem. lit a) besitzen, können durch Vorstandsbeschluss als ordentliche oder außerordentliche Mitglieder aufgenommen werden. Die jeweilige Regionalgruppe der BAPP wird zuvor um ein Votum gebeten. Wenn keine Regionalgruppe vorhanden ist, entscheidet der Vorstand.

Die BAPP hat aktuell 246 Mitglieder, davon 226 ordentliche Mitglieder, 16 passive Mitglieder und 4 Ehrenmitglieder (Stand: 1.4.2025). Diese bilden ein bundesweites und weitgehend flächendeckendes Versorgungsnetzwerk aus Kinderpneumologischen Spezial-Praxen:

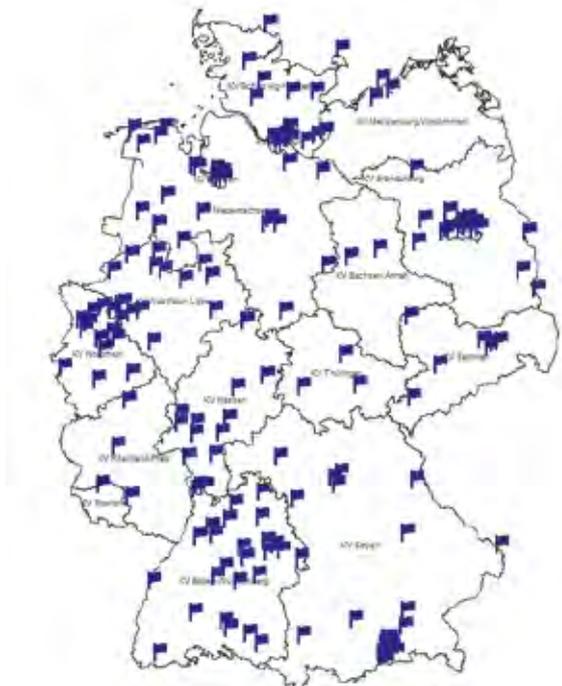


Abbildung 2: Regionale Verteilung der BAPP-Mitglieder

Mitgliederservice

Für ihre Mitglieder stellt die BAPP exklusive Vorteile, Newsletter, Publikationen, Fortbildungen, Praxis-hilfen und persönlichen Support zur Verfügung. Hierzu zählt u.a. auch das neue BAPP Mitglieder-Onlineportal.

BAPP Fortbildungen

BAPP-Mitglieder (und ihre Praxisteams) haben Zugang zu exklusiven Fortbildungsveranstaltungen, die ein umfassendes Themenangebot für die Arbeit in der kinderpneumologischen Praxis anbieten.

BAPP Mitglieder-Onlineportal

Die BAPP ist offiziell mit dem vom BAPP Vorstand initiierten, neuen BAPP Mitglieder-Onlineportal gestartet. Hier gibt es die Möglichkeit, sich zum einen unter allen Mitgliedern direkt auszutauschen, wichtige Themen zu diskutieren und somit die Vernetzung zwischen allen Mitgliedern zu fördern. Zum anderen findet sich im BAPP Mitglieder-Onlineportal eine jederzeit verfügbare Online-Sammlung wichtiger BAPP Informationen und Mitgliederhilfen, die regelmäßig aktualisiert und erweitert werden. Gerne nimmt der BAPP Vorstand auch Hinweise und Themen von einzelnen Kolleg*innen auf, die für alle Mitglieder relevant sind. Sollten Sie Interesse an der Registrierung für das BAPP Mitglieder-Onlineportal haben, senden Sie eine E-Mail an die BAPP Geschäftsstelle.

BAPP Neumitglieder

Für ihre Neumitglieder stellt die BAPP ein besonderes Willkommenspaket zur Verfügung. Hierzu gehört inzwischen auch das BAPP Welcome Seminar. Der BAPP Vorstand und die AG Nachwuchs richten sich mit diesem Angebot exklusiv an neue BAPP-Mitglieder, bei dem die BAPP ihren „Nachwuchs“ persönlich kennenlernt und miteinander etwas Starthilfe für die Arbeit in der kinderpneumologischen Praxis gibt.

Ehrenmitglieder

Die BAPP hat inzwischen 4 Ehrenmitglieder, die sich in besonderem Maße Verdienste für den Verein erworben haben:

DR. MED. FRANK FRIEDRICHS, AACHEN

DR. MED. CHRISTOPH RUNGE, LÜNEBURG

DR. MED. UWE KLETTKE, BERLIN

DR. MED. MARTIN TIEDGEN, HAMBURG



BAPP Geschäftsstelle

Die BAPP verfügt mit der med info GmbH über eine eigene leistungsstarke Geschäftsstelle mit Sitz in Heidenheim. Die BAPP Geschäftsstelle übernimmt die Mitglieder- und Finanzverwaltung, unterstützt die Organisation der Vereinstätigkeiten und ist auch zentraler Ansprechpartner für alle Anfragen aus Presse, Industrie und Politik.

Zentrale Ansprechpartnerin ist die BAPP Bundesverbandsmanagerin:

Kim Stiglitz

Tel.: 07321 94691-20

E-Mail: info@bapp-ev.de



BAPP ARBEITSGRUPPEN

Die BAPP hat mehrere Arbeitsgruppen gegründet, die sich mit den unterschiedlichen Bereichen und Zielen der BAPP beschäftigen.

AG GREMIEN

Matthias Feindt

Die AG Gremien wurde vom BAPP Vorstand ins Leben gerufen mit dem Ziel, die berufspolitische Vertretung der Interessen der niedergelassenen Kinderpneumolog*innen in den verschiedenen Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung zu bündeln. Ärztekammern, kassenärztliche Vereinigungen und Berufsverbände beeinflussen unsere Tätigkeit. In vielen dieser Organisationen haben wir, die BAPP, gewählte Vertreter. Deren Wissen zu sammeln und gegebenenfalls deren Einfluss zu bündeln ist eine zentrale Aufgabe der AG Gremien. Auch in der Diskussion mit Krankenkassen spielen die Mitglieder der AG Gremien eine wichtige Rolle.

Was dröge klingt, macht in der Umsetzung sogar richtig Spaß! Jede BAPP-Regionalgruppe hat einen „Gremienbeauftragten“ gewählt. Diese kommen in eigenen Videokonferenzen der BAPP AG Gremien zusammen. In dieser Runde besprechen wir mindestens 3-4x im Jahr die aktuellen berufspolitischen Rahmenbedingungen und teilen auch zwi-schendurch engmaschig relevante Informationen. In unserem BAPP Webinar „Aktuelle Aspekte der ambulanten kinderpneumologischen Vergütung“ konnten wir vielen BAPP-Mitgliedern einen Überblick über die Möglichkeiten der Abrechnung kinderpneumologischer Leistungen geben.

Im Bereich der Zulassung ist aufgrund eines neuen Urteils die Abrechnung der kinderpneumologischen Ziffern strittig. Hier koordiniert die AG die Zusammenarbeit mit den Länder-KVen und deren Zulassungsausschüssen mit dem Ziel, die Abrechnungssicherheit für die Kinderpneumolog*innen zu erhöhen.

Für die neue Weiterbildungsordnung (WBO) haben

wir das Ziel, die Kinder- und Jugend-Pneumologie bundesweit einheitlich als Schwerpunktbezeichnung zu etablieren.

Immer wieder beschäftigen wir uns mit den individuellen Blüten des föderalen Systems des Gesundheitswesens. Da jedes Bundesland sowohl die Weiterbildungsordnung als auch die Auslegung des EBM selbst gestalten darf/muss, ist z.B. der Kinderpneumologe in Göttingen anderen Bedingungen unterworfen als die Halberstädter Kollegin. Dies gibt manches Mal Anlass zur Frustration für die eine oder die andere Seite. Die Arbeitsgruppe aktiviert sodann die Kontakte in die Gremien der „schlechter gestellten Länder“ und kann so oft eine Änderung der Modalitäten erreichen. Hier profitieren wir von der Vernetzung und hohen Professionalität unserer Strukturen.

Dazu gehört auch eine Datenbank, in der unsere Mitglieder mit berufspolitischen Ämtern und Posten erfasst sind. Diese wird von der Arbeitsgruppe gepflegt und ermöglicht kurze Kommunikationswege.

Eine weitere Datenbank erfasst die Bedingungen für die niedergelassene Kinder- und Jugend-Pneumologie in den Ländern. Von der Weiterbildungsordnung mit der Regelung zu Schwerpunkt vs. Zusatzbezeichnung über die Weiterbildungsermächtigungs-Regelungen bis hin zu Anrechnungen der EBM-Ziffern auf das Praxisbudget finden sich Fakten zu den Rahmenbedingungen im jeweiligen Bundesland.

Wir erleben uns als eine wache, dynamische Arbeitsgruppe, die viel bewegt und von gegenseitiger Befruchtung lebt.

Birthe Leniger

Die Idee zur Gründung einer BAPP Arbeitsgemeinschaft, die sich mit dem Thema Nachwuchs beschäftigt, entstand auf der 43. Jahrestagung der GPP in Bern (28.-30.9.2022) als Nico Derichs und ich uns über unsere Motivation und auch die Schwierigkeiten bei der Tätigkeit in der ambulanten Kinder- und Jugend-Pneumologie austauschten. Die Tagung in Bern fand nach coronabedingtem Lockdown erstmals wieder in Präsenz statt und war vielleicht gerade deswegen von einer gewissen Euphorie und Aufbruchsstimmung geprägt. Kurz nach der Tagung beschloss der BAPP Vorstand die Gründung der AG Nachwuchs. Am 22.11.2022 fand die Gründungssitzung der AG Nachwuchs als Videokonferenz mit 10 Mitgliedern statt und wir treffen uns seitdem 4 Mal pro Jahr, um Projekte zum Thema Nachwuchs anzustoßen.

So beteiligten wir uns als AG u.a. am BdP Pneumologischen Praxiskongress 2023 (Berlin, 5.-6.5.2023) und am BdP Pneumologischen Praxiskongress 2024 (Berlin, 3.-4.5.2024) und bereiteten mit unseren Teams z.B. einen gemeinsamen Workshop für BAPP und BAPP-Teams vor. An dem vom 16.-17.5.2025 in Mainz stattfindenden BdP Pneumologischen Praxiskongress 2025 werden wir uns als AG Nachwuchs erneut aktiv einbringen.

Auf der 44. Jahrestagung der GPP in Frankfurt 2023 waren wir mit dem „GPP meets BAPP“-Symposium „Wege in die kinderpneumologische Praxis“ vertreten, auf der 45. Jahrestagung der GPP in Bochum tauschten wir uns unter dem Motto „Future BAPP: Perspektiven in der kinderpneumologischen Praxis“ nach kurzen Impulsvorträgen mit den an der BAPP interessierten Kollegen aus. Im Rahmen der 46. Jahrestagung der GPP 2025 in Leipzig fand ein BAPP Seminar der AG Nachwuchs statt, zu dem alle Kolleg*innen (egal ob Kinder-Pneumolog*in oder noch in der Weiterbildung befindlich) einladen waren, die sich für Kinder- und Jugend-Pneumologie in der Praxis interessieren und vielleicht zukünftig diesen Weg verfolgen wollen.

Als neues Angebot für BAPP Neumitglieder fand 2023 das 1. BAPP Welcome Seminar statt. 7 Teilnehmer*innen und 5 Referent*innen trafen sich in der Remise von Johannes Störmann auf dem Weinberg

in der Toscana des Nordens, Hagen am Teutoburger Wald. Es entstand in toller Atmosphäre ein Kennenlernen und ein gemeinsamer Austausch um alle wichtigen Themen rund um die Niederlassung als Kinder-Pneumolog*in (Personal, Inventar, Praxisorganisation, Abrechnung, etc). Unserem Angebot für ein 2. BAPP Welcome Seminar 2024 in Halberstadt bei Gesine Gudowius folgten 8 Neumitglieder der BAPP. Es standen neben Faktaustausch eine gezielte kollegiale Beratung und ein geselliges Beisammensein auf dem Programm. Ein Highlight zum Teambuilding war eine Stadttour mit der historischen Straßenbahn. Aufgrund des positiven Feedbacks der Teilnehmer planen wir das BAPP Welcome Seminar als Starthilfe für Einsteiger auch weiterhin einmal jährlich an wechselnden Standorten in Deutschland für unsere Neumitglieder anzubieten.

Positiv hervorzuheben ist die Vernetzung der BAPP mit der Young GPP, die wir z.B. bei ihrer Umfrage zur Zufriedenheit mit der kinderpneumologischen Weiterbildung in Österreich, Schweiz und Deutschland, die bis Ende September 2024 durchgeführt wurde, unterstützen durften.

Wir haben für unsere Mitglieder eine Liste aller BAPP-Praxen erstellt, die gern für Hospitationen zur Verfügung stehen. Diese ist im Mitgliederbereich oder bei der AG Sprecherin erhältlich.

Im Dezember 2023 gestaltete die AG Nachwuchs das BAPP Webinar „Strategien für Personal- und Nachwuchs-Gewinnung in der Kinderpneumologischen Praxis“, welches im BAPP Mitglieder-Onlineportal eingesehen werden kann.

Die AG Nachwuchs möchte angehende und bereits ausgebildete Kinderärzt*innen motivieren, die Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie zu wählen, und fertige Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen für die Tätigkeit im ambulanten Bereich begeistern. Hierzu besteht inzwischen auch eine enge Vernetzung mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen Deutschlands (BVKJ) e.V., z.B. über Beteiligung an Assistentenkongressen, Niederlassungs-Seminaren und anderen Fortbildungsveranstaltungen.

AG QUALITÄTSMANAGEMENT

Ulrich Umpfenbach

Von Anfang an hat die BAPP die praxisrelevante kinderpneumologische Fortbildung zu einem ihrer wichtigsten Ziele erklärt. Im März 2010, ein halbes Jahr nach der Gründung unseres Verbandes, wurde die Idee geboren, eine Q(ualitäts) – M(anagement) – Gruppe in der BAPP zu bilden. Die QM-Gruppe sollte Diagnostik- und Therapiestandards für die pädiatrisch-pneumologische Schwerpunktpraxis erstellen. Schnell bildete sich eine äußerst aktive Gruppe von Kollegen, die für uns alle ein Praxis-Manual entwickelten, welches als Leitfaden für unsere kinderpneumologische Arbeit im ambulanten Sektor dienen soll.

Die Mitglieder zu Beginn der Arbeit waren Christian Weißhaar, Marcus Dahlheim, Philip Fellner von Feldegg, Christopher Kolorz, Tilo Spantzel und Ulrich Umpfenbach, später kamen Bernhard Lüders, Wolfgang Soldan und Wolfgang Brosi dazu. Inzwischen ist Wolfgang Brosi in den Ruhestand gegangen, wir haben mit Kirn Parasher unsere erste QM-Frau dabei und mit Martin Knappe und Katharina Marggraf ebenfalls junge und gute Verstärkung! Es dürfen aber sehr gern auch noch mehr weibliche Mitglieder werden.

Neben dem „BAPP Qualitätsmanual Pädiatrische Pneumologie“, was aktuell in der 3. Auflage vorliegt, sind über die Zeit viele weitere Arbeiten und Veröffentlichungen dazu kommen. So gibt es eine ICD-Kodierungsübersicht für Kinder-Pneumolog*innen und Vergleichsübersichten zu Bodyplethysmographen, Provokationsgeräten sowie NO-Messgeräten. Ferner gibt es einen Sonderartikel zur Einführung der GLI-Werte 2015 und deren Umsetzung bei Lungenfunktion unter besonderer Berücksichtigung der Fluß-Volumen-Kurve bei der Bodyplethysmographie mit Erhalt bei Implementierung der Daten von Zapletal und EKSG für die fehlenden GLI-Parameter. Seit 2024 gibt es eine ganz aktuelle ICS-Therapieübersicht mit allen ermittelten Daten zu Zulassung, Darreichungsform, CO₂-Last, relativer Rezeptoraffinität bis hin zu Kosten zum Zeitpunkt der Ermittlung.

Der elektronische „Vorabdruck“ des „BAPP Qualitätsmanual Pädiatrische Pneumologie“ war bereits früher im „Pädinform“ BAPP-Ordner einsehbar eingestellt. So hatten alle Mitglieder der BAPP die

Gelegenheit, die einzelnen Module auf ihre Praxis-tauglichkeit zu testen. Einige haben dies besonders intensiv getan und weitere Verbesserungsvorschläge eingereicht. Diesen Mitgliedern danken wir besonders für ihre Rückmeldungen und aktive Beteiligung.

In der Gegenwart sind wir schon länger bei Microsoft Teams eingezogen und es gibt im BAPP Mitglieder-Onlineportal für alle AGs der BAPP entsprechende Arbeitsbereiche und Ergebnisordner zur Einsicht für die Mitglieder unseres Verbandes.

Ein weiterer sehr wichtiger Punkt ist auch die Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen, so dass die AG Qualitätsmanagement vom Vorstand mit der Erstellung eines Fortbildungscurriculum beauftragt wurde und dies im Jahr 2016 dann mit dem ersten Workshop für BAPP-Pneumo-MFAs in Köln begonnen und umgesetzt hat. Traditionell wird bis heute dieser Kurs von Mitgliedern der AG Qualitätsmanagement als Referenten (Bernhard Lüders, Christian Weisshaar, Marcus Dahlheim, Kirn Parasher, Christopher Kolorz, Wolfgang Soldan, Ulli Umpfenbach und Philipp Fellner von Feldegg) fortgeführt und bestritten. Die AG hat sich immer auch intensiv um die Fortbildungsangebote für die Mitarbeiterinnen unserer Praxen beim Pneumologischen Praxiskongress gekümmert.

Das „BAPP Qualitätsmanual Pädiatrische Pneumologie“ ist niemals fertig! Es wird weiterhin für alle Mitglieder online verfügbar sein und zusätzlich bisher auch für alle Mitglieder in gedruckter Form zur Verfügung gestellt. Es ist für die nahe Zukunft eine nächste Aktualisierung geplant. Damit möchten wir erreichen, dass überall dort, wo Kinder und Jugendliche mit allergischen und pneumologischen Erkrankungen untersucht werden, die gleichen guten ärztlichen Standards herrschen.

In der AG selbst vollzieht sich gerade ein natürlicher Generationenwechsel, der hoffentlich für neuen Schwung und neue Begeisterung für diese verbandswichtige Arbeit sorgen wird. Martin Knappe ist seit 2025 neuer Sprecher der AG. Wir freuen uns in diesem Kontext über Interessensmeldungen aus dem Mitgliederbereich sehr, können Verstärkung gut gebrauchen und möchten auch mit diesem Artikel herzlich dazu einladen, sich in unsere Gruppe einzubringen.

KOOPERATIONEN UND SCHNITTSTELLEN

Nico Derichs, Gesine Gudowius, Matthias Feindt, Marcus Dahlheim



Die BAPP pflegt eine intensive Zusammenarbeit u.a. mit:

- der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) e.V.
- der Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter (AGAS) e.V.
- dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen (BVKJ) e.V.
- dem Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V.
- dem Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP) e.V.

GPP

Mit der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) e.V. ist die BAPP eng verbunden. 90% der BAPP-Mitglieder sind gleichzeitig GPP-Mitglieder, etwa der 30% der GPP-Mitglieder sind niedergelassene Kinder-Pneumolog*innen. Die BAPP ist im Vorstand der GPP vertreten und bringt sich dort seit ihrer Gründung kontinuierlich ein. BAPP-Mitglieder sind aktiv auch in den GPP-Arbeitsgruppen. Besonders Themen wie Weiterbildungsordnung, Nachwuchs, Asthma, Lungenfunktion, Reha und Patientenschulung haben eine hohe Schnittmenge. Gemeinsam werden regelmäßig Stellungnahmen und Leitlinien erarbeitet. Und die BAPP ist mit hoher Präsenz bei den GPP-Jahrestagungen vertreten und gestaltet diese aktiv mit.

AGAS

Die BAPP ist eng mit der Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter (AGAS) e.V. vernetzt. Die große Mehrheit an BAPP-Praxen ist in die Patientenschulung von Kindern und Jugendlichen mit Asthma bronchiale involviert. Gemeinsam werden zukunftsorientierte Formate entwickelt und für die bestmögliche Versorgung genutzt.

BVKJ

Neben den wichtigen Vernetzungen im BVKJ Ausschuss für Subdisziplinen in der Pädiatrie besteht u.a. eine Zusammenarbeit in den Bereichen Nachwuchsarbeit und Publikationen. Auf verschiedenen Ebenen wird bundesweit und lokal die Versorgung

pulmonal erkrankter Kinder und Jugendlichen abgesprachen und optimiert. Von gegenseitigen Qualitätszirkelbesuchen auf regionaler Ebene bis zum gemeinsamen bundesweiten Einsatz für sichere Off-Label-Verordnung bei Kindern und Jugendlichen spannt sich das gemeinsame Tätigkeitsfeld.

Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit

Im Jahr 2024 konnten wir die Beteiligung eines BAPP-Vertreters „Kinderpneumologie“ in der Arbeitsgruppe sektorenübergreifende Versorgung im Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V. mit Hilfe des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzt*innen (BVKJ) e.V. erreichen. Das Bündnis koordiniert und bearbeitet die gemeinsamen Anliegen der pädiatrischen Mitgliedsverbände und wird u.a. von der Politik um Stellungnahmen im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen gebeten.

BdP

Die BAPP steht in enger Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP) e.V. Die Kooperation erstreckt sich insbesondere auf die gemeinsame Interessensvertretung bei den Verhandlungen z.B. zum EBM und zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die regionale Vernetzung zwischen BAPP Regionalgruppen und BdP Landesverbänden sowie auf die gemeinsame und erfolgreiche Kongressgestaltung des BdP Pneumologischen Praxis-kongresses.

BAPP VERANSTALTUNGEN UND FORTBILDUNGSANGEBOTE

Nico Derichs



Die BAPP organisiert zum einen eigene Veranstaltungen für ihre Mitglieder und deren Praxisteams, zum anderen beteiligt sie sich bereits langjährig an der Programmgestaltung verschiedener Kongresse und konzipiert dort eigene Symposien und Joint Sessions. Dabei legt die BAPP besonderen Wert auf eine Mischung aus medizinischen, organisatorischen, berufspolitischen und teamfördernden Inhalten. Alle Termine und Details zu aktuellen Veranstaltungen sind unter www.bapp-ev.de zu finden.

BAPP TEAMDAYS

Miteinander. Füreinander. BAPP.

BAPP TeamDays

In 2025 wird die BAPP erstmals eine eigene bundesweite Veranstaltung für BAPP-Mitglieder und ihre Praxisteams veranstalten. Wir werden etwas ganz Neues entwickeln und dabei den besonderen „BAPP-Spirit“ einfließen lassen.

IDEE, ZIELE, BENEFIT:

- Eigene und konzeptionell neue BAPP-Veranstaltung für Praxisteams
- Praxisnahe Team-Themen „exklusiv von BAPP für BAPP“
- Eigenmotivierte Optimierung von Teamspirit, Kommunikation und Zielen
- Intensivierter persönlicher Austausch unter BAPP-Mitgliedern/Teams
- Gegenseitige persönliche Wertschätzung
- Steigerung der BAPP-Identität, Mehrwert für BAPP-Mitglieder/Teams
- Eigenfinanziert, Industrie-unabhängig



FORMAT UND INHALTE:

- Teamspirit, Überraschendes, Neue Impulse
- Alle Beisammen, „Klassenfahrt-Style“
- Plenum, Mixed Zones, Workshops, Seminare, Teamevents (Musik/Sport), Teamabend am Tipi
- Sessions: Mischung aus Gesamtgruppe und Parallel-Gruppen
- Themen-Beispiele: Ziele & Visionen, Kommunikation, Feedbackkultur, Rollenklarheit, Gruppendynamik, Veränderungen im Team, Selbstführung, Konfliktlösung, Mitgestaltung, Kreativität, Innovation, Interkulturelle Kompetenz
- Programmgestaltung gemeinsam mit BAPP Teams!



BAPP Welcome Seminar

Das BAPP Welcome Seminar findet seit 2023 einmal pro Jahr in Präsenz statt. Der BAPP Vorstand und die AG Nachwuchs richten sich mit diesem Angebot exklusiv an neue BAPP Mitglieder. Es soll (auch in Zukunft) regelmäßig ein lockerer Rahmen angeboten werden, in dem die BAPP ihren „Nachwuchs“ persönlich kennenlernt und miteinander etwas Starthilfe für die Arbeit in der kinderpneumologischen Praxis gibt.

Neben Impulsvorträgen und eigenen Starterfahrungen gibt es insbesondere viel Zeit für gemeinsame Diskussion, Fragen und persönliche Beratung. Die BAPP möchte für ihre Neumitglieder mit diesem Angebot etwas zu einem guten Start in die BAPP und den Praxisalltag beitragen.



BAPP Pneumo-MFA

BAPP-Mitglieder haben seit vielen Jahren die Möglichkeit, Ihre Medizinischen Fachangestellten und sonstigen Teammitglieder an einem spezialisierten Fortbildungskurs teilnehmen zu lassen. Der BAPP Pneumo-MFA-Kurs wird von der AG Qualitätsmanagement organisiert und bietet 1x/Jahr an zwei Wochenenden einen breiten Überblick über alle für das Kinderpneumologische Team wichtigen Themen und Inhalte der Praxisarbeit.



Für MFAs mit und ohne Vorkenntnisse

Ein Angebot der Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie (BAPP) www.bapp-ev.de

Kursdauer pro Wochenende
 Freitags 13.00-19.00 Uhr
 Samstags 9.00-17.00 Uhr

Verpflegung in den Pausen
 Mittagessen am Samstag

790,00 € pro Person

Anmeldung

BAPP Pneumo-MFA Fortbildung

23./24. Mai +
 27./28. Juni 2025 in Köln



BAPP meets BAPP Regionale „Hands-on...“-Workshops für BAPP-Praxisteams

Die BAPP hat sich ab 2025 ein neues Format unter dem Titel „BAPP meets BAPP“ überlegt. Hierbei sind interessierte BAPP-Praxen unter definiertem Format eingeladen, regionale „Hands-on...“-Workshops für andere BAPP-Praxisteams anzubieten.

IDEE, ZIELE, BENEFIT:

- Praxisnahe, kostenfreie Fortbildungsangebote „von BAPP für BAPP“
- Industrie-unabhängig
- Interessierte BAPP-Mitglieder können unter diesem Format regionale Fortbildungen anmelden/ anbieten
- Eigenmotivierte Optimierung von Versorgung, Fortbildung und Qualitätsmanagement
- Intensivierter persönlicher Austausch unter BAPP-Mitgliedern/Teams
- Steigerung der BAPP-Identität, Mehrwert für BAPP-Mitglieder
- ggfs. Vorstellung Ergebnisse bei BAPP Kongressen

FORMAT UND INHALTE:

- Regionale „Hands-on...“-Workshops für BAPP-Praxisteams mit festem Format
- 1 Thema pro Kurs: z.B. Lungenfunktion, Bronchiale Provokation, Schulungen (Asthma online, Anaphylaxie, Neurodermitis, ...), Praxisorganisation, Digitalisierung, ...

- Bezugnahme auf BAPP Qualitätsmanual Pädiatrische Pneumologie, 3. Auflage
- Ort: BAPP-Praxen
- Teilnehmer: ca. 4-5 BAPP-Praxen (z.B. je 1 Ärztin/ Arzt + 2 Teammitglieder)
- Beispiel Zeitrahmen: Workshop Freitag 14:00–19:00 Uhr + Samstag 9:00–13:00 Uhr, Gemeinsamer Team-Abend Freitag
- Keine Teilnahmegebühr, Fahrtkosten/Übernachtung: individuelle Eigenleistung

LOGISTIK:

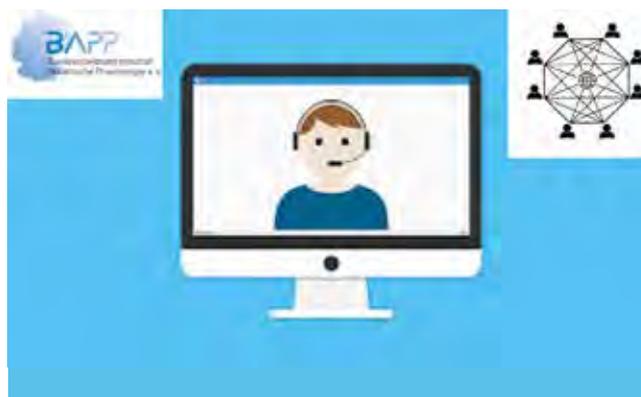
- Veranstalter: BAPP
- Lokale Organisation: BAPP-Gastgeber-Praxis
- Koordination Workshop-Angebote: BAPP-Vorstand
- Bewerbung über BAPP-Kommunikationsstrukturen
- Teilnehmer-Anmeldung über BAPP-Geschäftsstelle („First come, first serve“)

Interessierte BAPP-Praxen sind ab sofort und kontinuierlich aufgerufen, sich einen BAPP meets BAPP „Hands-on...“-Workshop ihrer Wahl zu überlegen und bei der BAPP als Angebot für andere BAPP-Praxen einzureichen: nico.derichs@bapp-ev.de Hierbei sind folgende Angaben notwendig:

- BAPP-Gastgeber-Praxis
- Termin-Vorschlag
- Thema
- max. Teilnehmeranzahl

BAPP Webinare

Als neues Zukunfts-Format gestaltet die BAPP seit 2023 erstmals eigene BAPP Webinare mit Fortbildungsinhalt zu aktuellen berufspolitischen Themen. Die Teilnahme ist exklusiv für BAPP Mitglieder möglich. Der BAPP Vorstand und die AGs werden dieses zusätzliche Angebot weiter in regelmäßigen Abständen anbieten, um (neben Kongressen, BAPP Regionalgruppen-Treffen und Newslettern) auch zwischendurch eine gezielte Vernetzung und Diskussion mit allen interessierten BAPP Mitgliedern zu führen.



GPP Jahrestagung

Die BAPP gestaltet die GPP-Jahrestagungen u.a. mit einem traditionellen „GPP meets BAPP“-Symposium mit. Häufig werden hier die großen Schnittmengen-Themen behandelt. In die durch die GPP AGs organisierten Symposien und Kurse bringen sich BAPP-Mitglieder ebenfalls ein. Außerdem werden BAPP-Seminare für künftige Kinder-Pneumolog*innen und der BAPP-Stammtisch angeboten.



BdP Pneumologischer Praxiskongress

Im Sinne der Weiterbildung der Mitglieder wurde bis 2019 ein gemeinsamer Kongress (Pneumologische Praxistage) in Berlin veranstaltet (Veranstalter: med info GmbH, im Auftrag von BdP/BAPP/VPAD), bei dem u.a. bewusst Raum für Fortbildung der Praxisteams war. Nach einem Wandel der Veranstaltung 2021-2022 im Rahmen der BdP Transformation veranstaltet der BdP seit 2023 eigenständig den BdP Pneumologischen Praxiskongress (Veranstalter: wikonect, wissenschaftlicher Träger: BdP). Die Mitarbeit der BAPP erfolgt weiter im Programmkomitee.

In diesem Jahr wird der BdP Pneumologische Praxiskongress erstmals in Mainz stattfinden. Die BAPP beteiligt sich wieder bei der Programmgestaltung dieser BdP Veranstaltung. Das BAPP-Programmkomitee unter Leitung von Dr. med. Maïke Pincus hat mit dem BdP ein tolles Programm entwickelt, das diesmal vor allem gemeinsame Sessions mit dem BdP und dem VPAD beinhaltet, auch für unsere Praxisteams.

PUBLIKATIONEN DER BAPP

Jens-Oliver Steiß

Die BAPP hat in den letzten Jahren verschiedene Themenhefte (2017 und 2024) in der Zeitschrift Atemwegs- und Lungenkrankheiten sowie 2018 ein Taschenbuch „**AMBULANTE PÄDIATRISCHE PNEUMOLOGIE**“ zu den unterschiedlichsten kinderpneumologischen Themen publiziert u.a.:

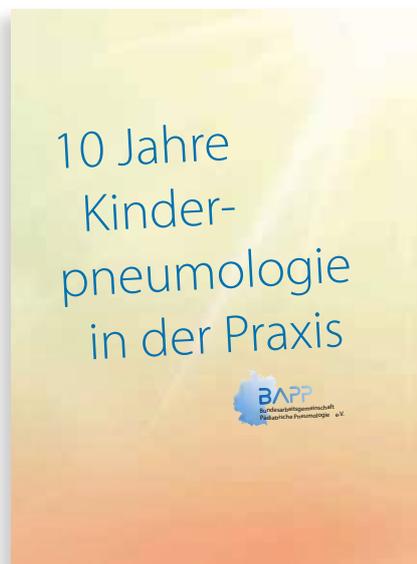
- Fehlermanagement in der kinderpneumologischen Praxis
- Start zur „grünen“ Kinder-Pneumologie-Praxis
- Husten bei Kindern und Jugendlichen
- Dysfunktionelle respiratorische Symptome
- Betreuung chronisch kranker Kinder am Beispiel des Asthma bronchiale
- Inhalationstherapie – Fallstricke im Kindes- und Jugendalter
- Asthmatherapie mit inhalativen Glukokortikosteroiden und Fixkombinations-Präparaten
- Diagnostik in der kinderpneumologischen Praxis
- Schimmelpilzexposition in Innenräumen
- DMP Asthma bronchiale – erfolgreich bei Kindern und Jugendlichen
- Anaphylaxie in der kinderpneumologisch-allergologischen Praxis u.v.m.

Von der AG Qualitätsmanagement wurde 2021 das „**BAPP QUALITÄTSMANUAL PÄDIATRISCHE PNEU-**

MOLOGIE“ bereits in der 3. Auflage herausgebracht. Darin sind wichtige Standards für den Alltag in der kinderpneumologischen Praxis erarbeitet und den BAPP-Mitgliedern als Praxishilfen zur Verfügung gestellt. Ebenso wurde 2014 eine Praxishilfe „**ICD-KODIERUNG IN DER PÄDIATRISCH-PNEUMOLOGISCHEN PRAXIS**“ erstellt. Der Gesamtvorstand der BAPP hat 2016 ein Sonderheft „**10 JAHRE KINDER-PNEUMOLOGIE IN DER PRAXIS**“ erarbeitet und allen Mitgliedern, pädiatrischen Berufsverbänden, Krankenkassen und berufspolitischen Entscheidungsträgern zur Verfügung gestellt.

Mittlerweile ist die BAPP in der Rubrik Fortbildung in der Zeitschrift Kinder- und Jugendärzt*in des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzt*innen (BVKJ) beteiligt. Wir versuchen stetig auf verschiedenen Ebenen unsere ambulante kinderpneumologische Expertise einzubringen.

Mitglieder der BAPP, die gerne zu einem Thema ein Manuskript erstellen oder sich als Mitautor*in beteiligen möchten, sind jederzeit herzlich zur Mitarbeit eingeladen. Bei Interesse bitte Kontaktaufnahme mit dem 2. Vorsitzenden unter jens-oliver.steiss@bapp-ev.de.



AKTUELLE VERSORGUNGSREALITÄT IN DER AMBULANTEN KINDER- UND JUGEND-PNEUMOLOGIE: ERGEBNISSE DER BAPP MITGLIEDERUMFRAGE

Nico Derichs, Jens-Oliver Steiß, Katja Nemat, Ulrich Umpfenbach, Marcus Dahlheim, Maike Pincus, Bernhard Lüders, Christian Walter, Peter Fischer, Martina Millner-Uhlemann, Birthe Leniger, Matthias Feindt, Kim Stiglitz

Hintergrund

Die ambulante fachärztliche Versorgung im Bereich Kinder- und Jugend-Pneumologie wird in Deutschland überwiegend in Spezialpraxen von Mitgliedern der Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie (BAPP) e.V. durchgeführt. Aktuelle Versorgungszahlen sind ein wichtiger Beitrag für berufspolitische Entscheidungen in den Bereichen Patientenversorgung und fachärztliche Weiterbildung.

Methoden

Alle 244 aktuell berufstätigen BAPP-Mitglieder wurden eingeladen, vom 13.10.-15.11.2023 an einer anonymen strukturierten Online-Mitgliederumfrage (SurveyMonkey, 57 Fragen) teilzunehmen. Neben persönlichen Daten, Qualifikationen und Weiterbildungsermächtigungen, Praxisstruktur, Personal und Leistungsangebot wurden genaue Details der fachärztlichen Versorgung erhoben.

Ergebnisse

Insgesamt nahmen 112 BAPP-Mitglieder aus allen Regionen an der Umfrage teil. Hiervon sind 62% männlich, 86% im Alter von 45-65 Jahre, 98% Praxisinhaber, 81% in Vollzeit, 48% in Gemeinschafts-/42% in Einzelpraxis, 78% führen die Zusatz-/22% die

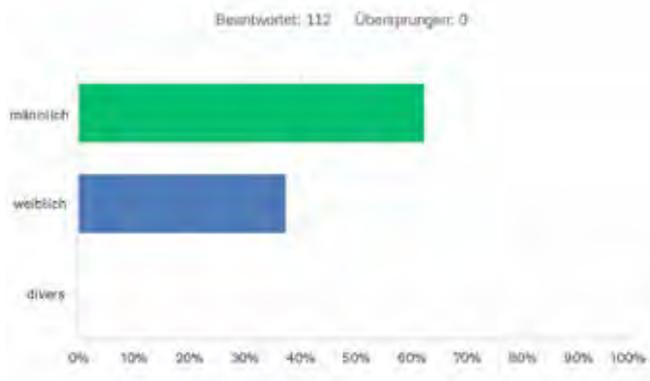
Schwerpunktbezeichnung Kinder-Pneumologie, 74% die Zusatzbezeichnung Allergologie. Weiterbildungsermächtigungen bestehen bei 46% für Kinder- und Jugendmedizin, 38% für Kinder-Pneumologie und 29% für Allergologie. 35% sind aktiv in Gremien von Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern und Berufsverbänden, 91% sind Mitglied der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie. Alle Praxen bieten ein sehr breites Leistungs-/Diagnosespektrum an, der Anteil fachärztlicher Patienten liegt im Mittel bei 40% (5-100%). Es erfolgen im Mittel (kassenärztlich abgerechnet) 301 Bodyplethysmographien und 125 Hyposensibilisierungen/Quartal, 77% nutzen das DMP Asthma, 79%/41%/19% haben Schulungsberechtigungen für Asthma/Neurodermitis/Anaphylaxie, 30% führen aktuell Biologika-Therapien in der Praxis durch.

Schlussfolgerung

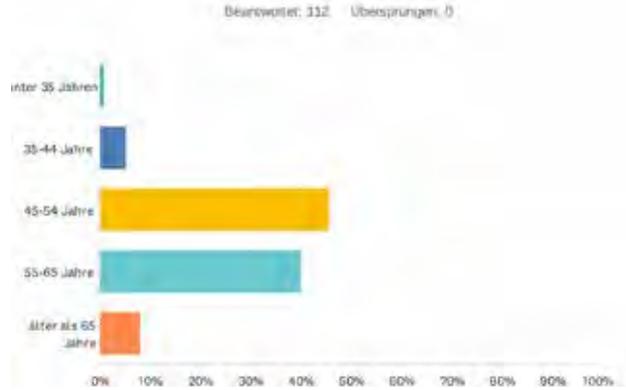
Die fachärztlich tätigen niedergelassenen Kinder- und Jugend-Pneumologen stellen in ihren BAPP-Praxen eine hochqualifizierte, mit u.a. ~300.000 Bodyplethysmographien/Jahr quantitativ effiziente und wohnortnahe Spezialversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Erkrankungen der Atemwege und Allergien sicher und beteiligen sich zudem aktiv an der fachärztlichen Weiterbildung.

Die Fragen und Ergebnisse der BAPP Mitgliederumfrage im Detail

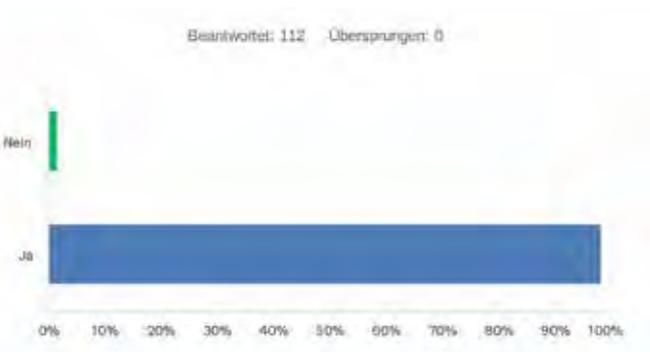
Geschlecht



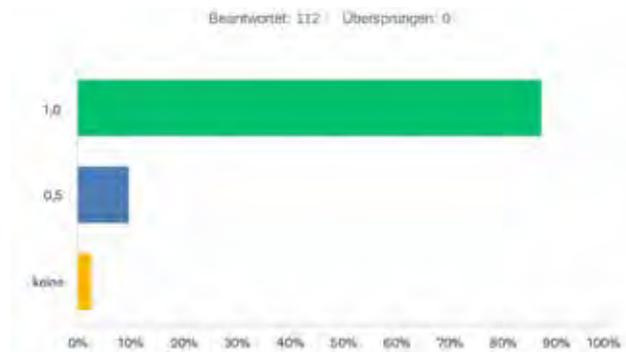
Alter



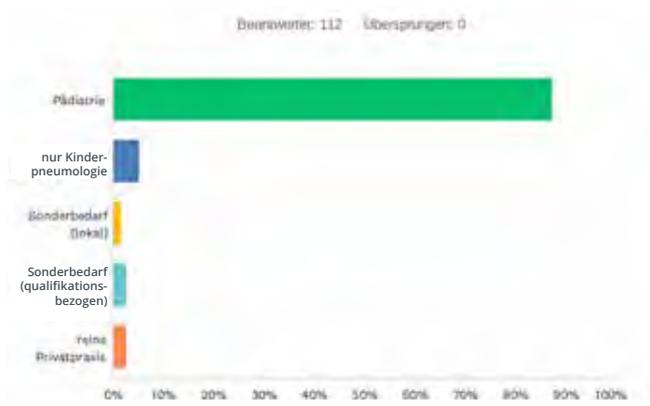
Anteil Praxisinhaber



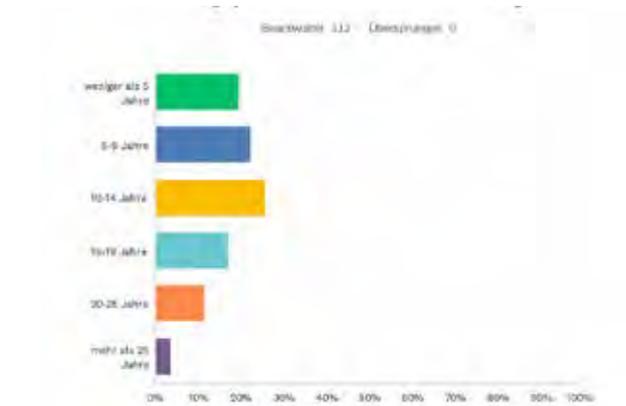
Umfang der vertragsärztlichen Zulassung



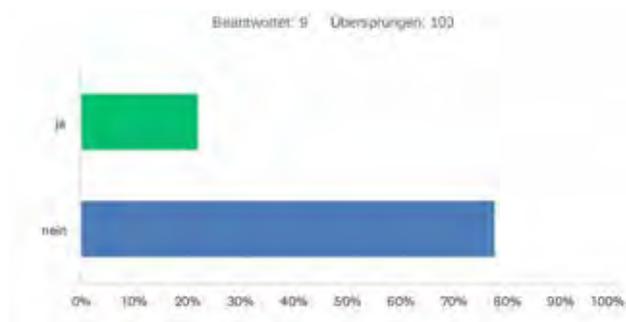
Die Art meiner KV-Zulassung



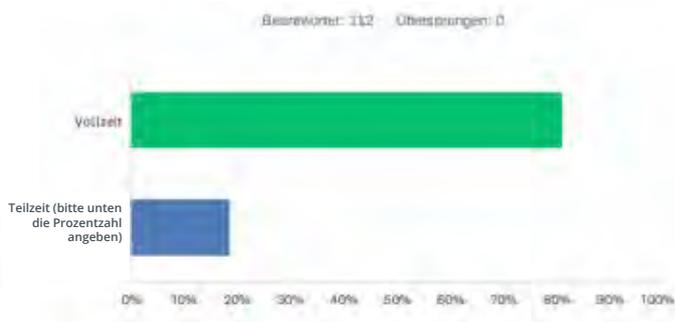
Die geplante Restdauer meiner Tätigkeit



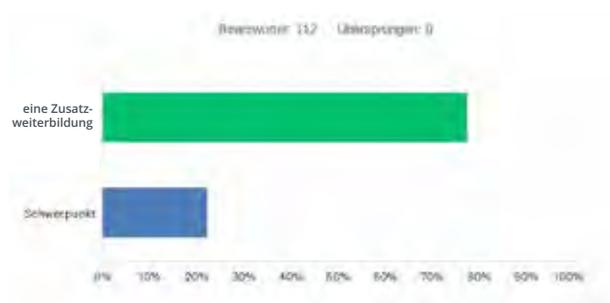
Ich bin angestellte/r Arzt/Ärztin, mit dem Ziel Praxisinhaber/in zu werden



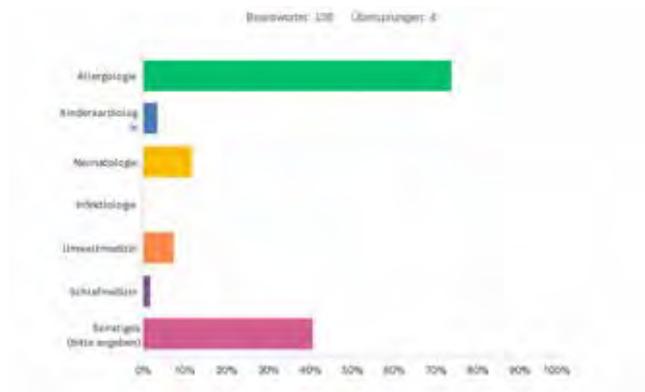
Arbeitszeit



Der ÄK-Titel „Kinder-Pneumologie“ ist laut meiner Urkunde



Ich habe folgende weitere eigene Zusatzbezeichnungen



Weiterbildungsermächtigungen

Gesamt:

n=112 (46%) teilnehmende BAPP-Mitglieder

Davon mit Weiterbildungsermächtigungen:

n=43 Kinder-Pneumologie

n=32 Allergologie

n=52 Pädiatrie

Aktuell in Praxis angestellte Ärzte:

n=24 mit Zusatzbezeichnung Kinder-Pneumologie

n=17 in Weiterbildung Kinder-Pneumologie

n=7 in Weiterbildung Allergologie

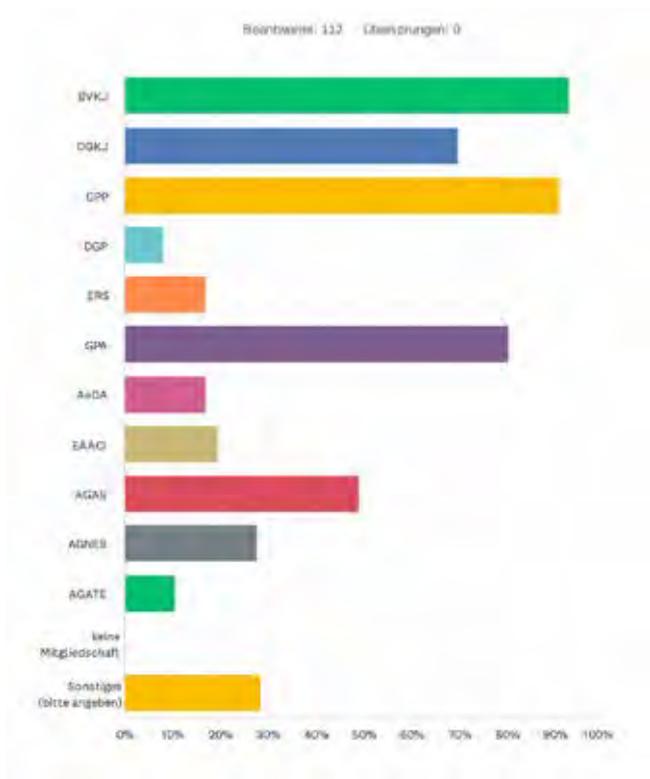
n=32 in Weiterbildung Pädiatrie

HINWEIS:

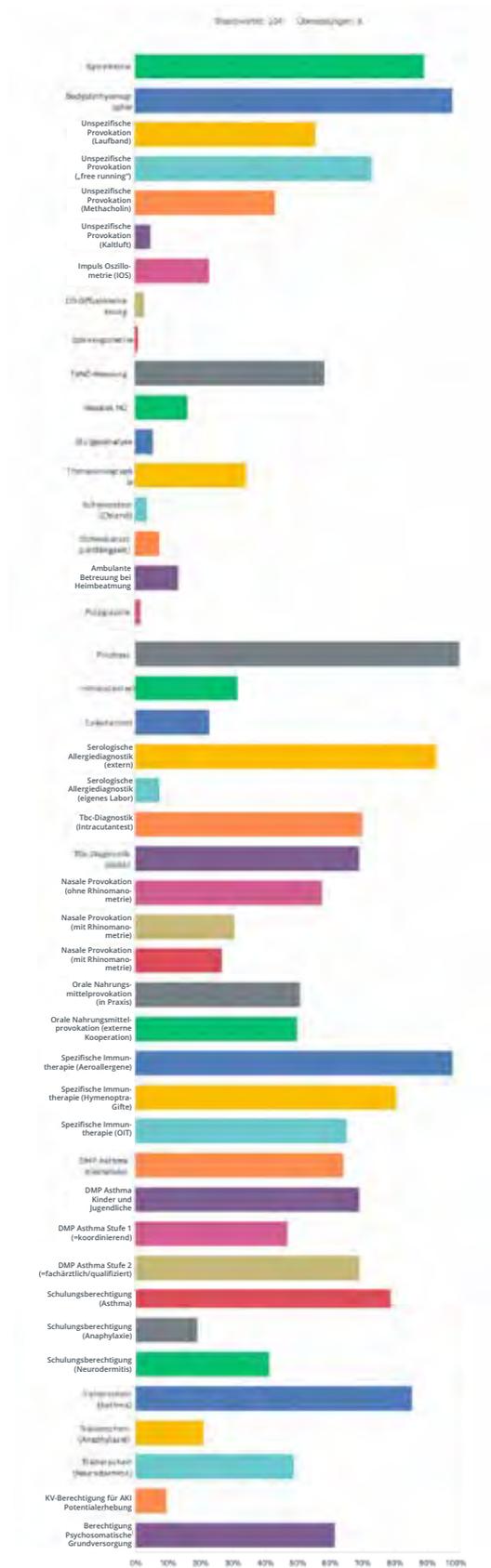
Diese Ergebnisse wurden als Abstract und Poster im Rahmen der 45. Jahrestagung der GPP 2024 in Bochum präsentiert.

Die Fragen und Ergebnisse der BAPP Mitgliederumfrage im Detail

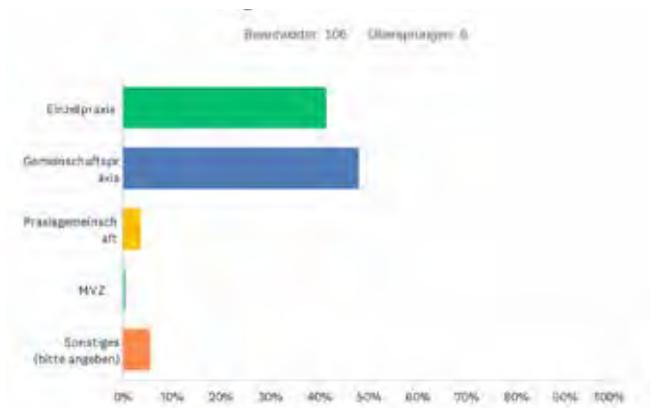
Ich habe folgende Mitgliedschaften in Fachgesellschaften/Berufsverbänden



Leistungsangebot der Praxis

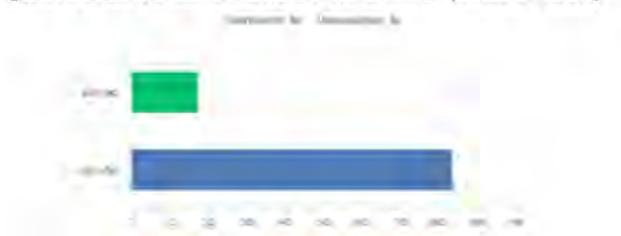


Organisationsform der Praxis



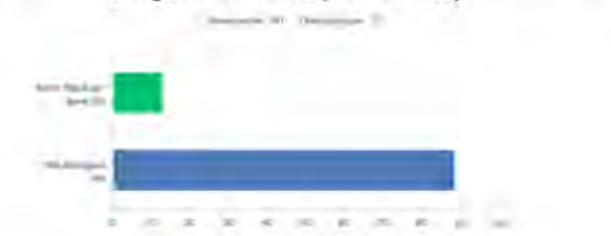
Spezifische Immuntherapie

Bei Patienten mit spezifischer Immuntherapie (Aeroallergene): Bitte geben Sie das Verhältnis SLIT/SCIT in Prozent an (Summe = 100%):



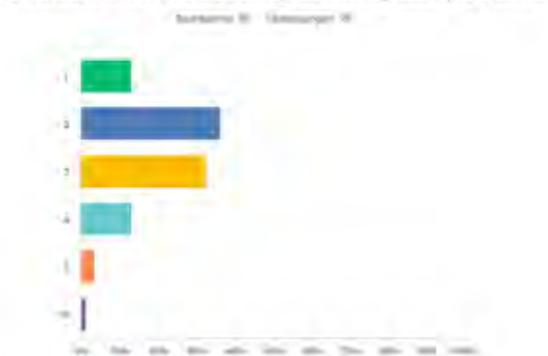
TAV-Allergene

Bitte geben Sie das Verhältnis verwendeter Nicht-TAV-Allergene/TAV-Allergene in Prozent an (Summe=100%):



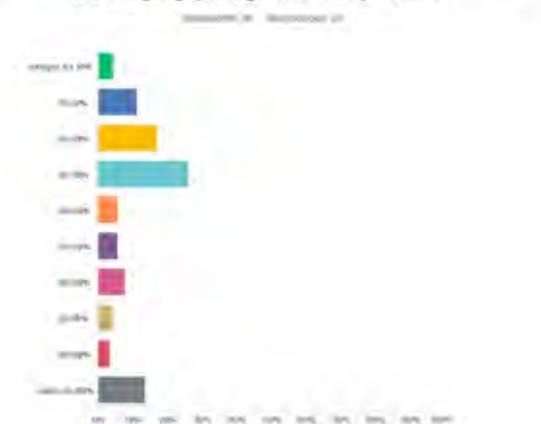
Anzahl Dauerdiagnosen

Durchschnittliche Anzahl der o.g. Dauerdiagnosen pro Patient:



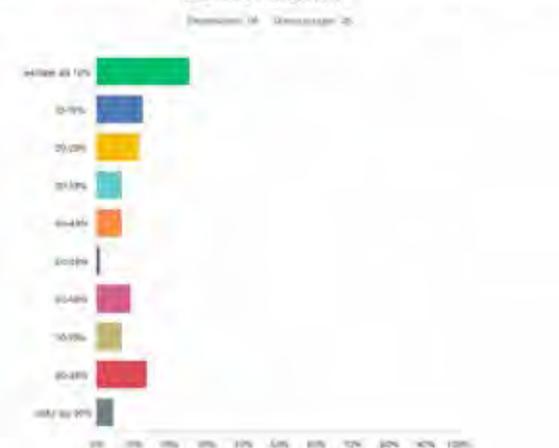
Anteil fachärztlicher Versorgung

Anteil fachärztliche Patienten = %Anteil F-Fälle (Kinderpneumologie und Allergologie) an eigenen Gesamtpatienten?



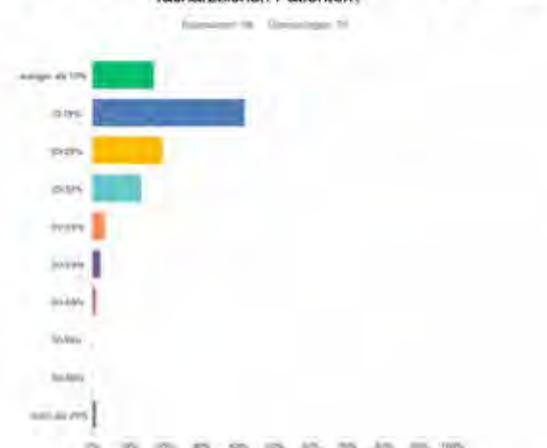
DMP Asthma

Wie hoch ist der Anteil der DMP Asthma-Patienten Ihrer gesamten Asthma-Patienten?



Anteil Neupatienten

Wie hoch ist der Anteil fachärztlicher Neupatienten der gesamten fachärztlichen Patienten?

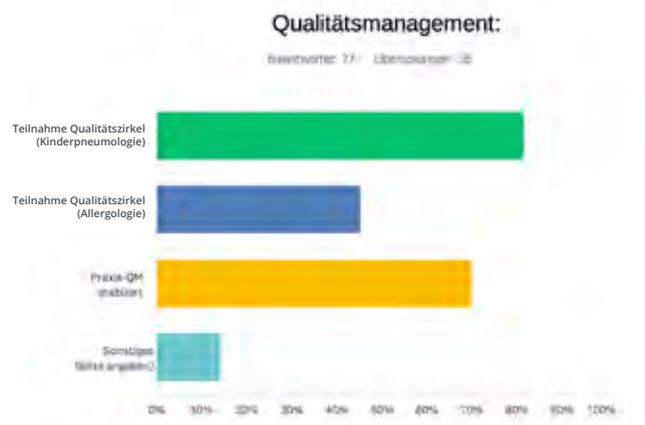


Die Fragen und Ergebnisse der BAPP Mitgliederumfrage im Detail

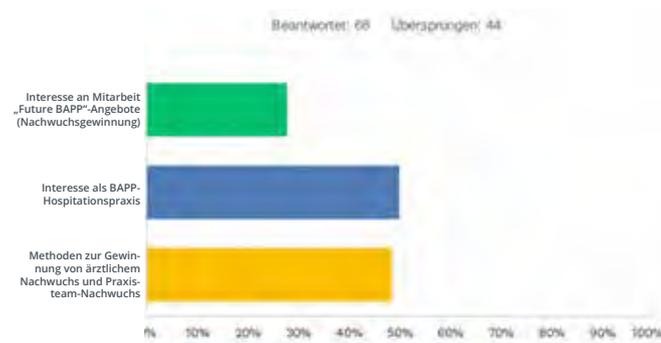
Fortbildungsangebote



Qualitätsmanagement



Nachwuchs-Arbeit



Zufriedenheit mit...

F47 BAPP Vorstand/Beirat

Beantwortet: 75 Übersprungen: 37

4.5★
average rating



F48 Eigene BAPP Regionalgruppe

Beantwortet: 74 Übersprungen: 38

4.0★
average rating



F49 BAPP AGs (Gremien, Qualitätsmanagement, Nachwuchs)

Beantwortet: 73 Übersprungen: 39

4.2★
average rating



F50 aktiver eigener Mitarbeit (z.B. Regionalgruppe, AGs)

Beantwortet: 73 Übersprungen: 39

3.1★
average rating



F51 BAPP Kommunikationswege (Newsletter, Emails, Homepage)

Beantwortet: 75 Übersprungen: 31

3.9★
average rating



F52 BAPP Mitglieder Online-Portal

Beantwortet: 74 Übersprungen: 36

3.3★
average rating



F53 BAPP Sonderpublikationen

Beantwortet: 74 Übersprungen: 38

3.9★
average rating



F54 BAPP-Geschäftsstelle

Beantwortet: 75 Übersprungen: 37

4.0★
average rating



F55 PneumoMed-Einkaufsaktionen

Beantwortet: 71 Übersprungen: 41

2.7★
average rating



ÜBERWEISUNGSINDIKATIONEN KINDER- UND JUGEND-PNEUMOLOGIE

Jens-Oliver SteiB



Eine gut definierte und qualifizierte Schnittstelle zwischen Grundversorgung und Facharztebene ist für Kinder und Jugendliche mit Atemwegserkrankungen ein wichtiger Versorgungsbaustein.

Zweifelsohne sind die Erkrankungen des Respirationstraktes der häufigste Vorstellungsgrund eines Kindes in einer allgemeinpädiatrischen Praxis. Für die Fachgruppe der Kinder- und Jugendärzt*innen rangiert das Asthma bronchiale laut ICD-Kodierstatistik der Kassenärztlichen Vereinigung auf Rang 6.

Aufgrund der übergroßen Bedeutung nicht nur auf die ad hoc Versorgung, sondern insbesondere auch im Hinblick auf vermeidbare Komplikationen und Folgeschäden, muss eine qualifizierte Schnittstelle Grundversorgung/Facharztebene für Kinder und Jugendliche mit Atemwegserkrankungen angestrebt werden.

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen Deutschlands (BVKJ) e.V. ist an die pädiatrischen Subdisziplinen mit dem Wunsch herangetreten, diese mögen für ihren jeweiligen Fachbereich eine Liste der medizinischen Indikationen erstellen. Diagnosen bzw. Symptome, die in dieser Liste aufgeführt sind, sollen zur Überweisung des Patienten von Allgemeinpädiater*in an Fachpädiater*in Anlass geben. Außerdem wurde eine Liste der „red flags“ erstellt, die Warnhinweise darstellen, die eine dringende fachärztliche Betreuung notwendig machen.

Die BAPP-Mitglieder haben diese Indikationsliste und die „red flags! erstellt.
Folgende „red flags“ bedürfen einer möglichst um-

gehenden fachärztlichen, kinderpneumologischen Untersuchung:

- Dauerhafte Atemprobleme seit Geburt
- schwere Obstruktion mit Sauerstoffbedarf
- Tachydyspnoe mit auffälligen Atemgeräuschen
- persistierende Tachy-/Dyspnoe
- chronischer Husten (> 4 Wochen trotz Therapie)
- rezidivierende Pneumonien
- Fokale oder persistierende radiologische Veränderungen (z. B. Bronchiektasen)
- V. a. Fremdkörperaspiration

Sonstige Indikationen (Kriterien) zur Überweisung an den Kinder- und Jugend-Pneumologen sind:

- Persistierende und/oder rezidivierende pulmonale Infekte
- Schwere obstruktive Episoden mit Sauerstoffbedarf
- Schwere Atemprobleme der oberen Luftwege
- Persistierende Symptome der oberen und unteren Atemwege (Heiserkeit, Dysphagie, Stridor, Obstruktion)
- Kleinkind mit monatelangem Husten (> 4 Wochen) bzw. rezidivierenden Bronchitiden
- Ruhe- und/oder Belastungsdyspnoe ohne Asthadiagnose
- V. a. saisonales allergisches Asthma bronchiale
- Therapierefraktäres Asthma (Symptompersistenz trotz leitliniengerechter Therapie)
- Unklare Diagnose oder fehlendes Ansprechen auf empfohlene Therapie bei Atemwegserkrankung

- V. a. kongenitale Fehlbildung der Atemwege
- Postpartale pulmonale Folgeerkrankungen (z. B. Bronchopulmonale Dysplasie)
- V. a. dysfunktionelle respiratorische Symptome
- Immundefekt mit pulmonaler Beteiligung
- Gedeihstörung im Säuglings- und Kleinkindalter (z.B. Mukoviszidose)
- Rheumatische Erkrankung mit Lungenbeteiligung
- Vorausgegangene stationäre Behandlung wegen einer chronischen Atemwegserkrankung
- Elterliche Angst bezüglich einer chronischen und/oder allergischen Atemwegserkrankung (Zweitmeinung)
- Positive Familienanamnese bzw. bekannte und/oder seltene Lungenerkrankung

Indikationen zur Einweisung in die stationäre Kinder- und Jugend-Pneumologie:

- Schwere Atemnot: Wenn das Kind erhebliche Schwierigkeiten beim Atmen hat, die nicht mit ambulanter Behandlung kontrolliert werden können
- Hypoxämie: Anhaltende niedrige Sauerstoffsättigung im Blut, die eine Sauerstofftherapie erfordert
- Atemwegsinfektionen: Schwere ambulant erworbene Pneumonie oder Bronchiolitis, die eine intensive Überwachung und Behandlung benötigen
- Chronische Lungenerkrankungen: Schwere Exazerbationen bei Asthma bronchiale oder anderen chronischen Lungenerkrankungen, die nicht auf ambulante Therapien ansprechen oder z.B. weiterführende Diagnostik/Therapie bei kompli-

- zierter primärer pulmonaler Tuberkulose
- Vorhandensein von Komplikationen wie Pleuraerguss oder Abszess, die eine intensive Behandlung oder chirurgische Intervention erfordern
- Patienten mit V.a. akute Fremdkörperaspiration
- Patienten mit V.a. seltene Lungenerkrankungen zur weiterführenden Diagnostik und Therapie
- Unzureichende häusliche Unterstützung: Wenn die häuslichen Bedingungen nicht ausreichen, um eine angemessene Pflege oder Überwachung des Kindes zu gewährleisten

Den Mitgliedern der BAPP ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass der Indikationskatalog und die „red flags“ zur Überweisung sich ausschließlich auf die Tätigkeit in der fachärztlichen, kinderpneumologischen, ambulanten Versorgung beziehen und als Ergebnis einer Mitgliederbefragung mit einem breiten Konsens als Vorschlag zu verstehen sind.

ASTHMASCHULUNG UND INSTRUKTION IN DER KINDERPNEUMOLOGISCHEN PRAXIS

Bernhard Lüders, Carmen Wahlen, Gesine Gudowius, Maike Pincus, Katja Nemat



Die fachgerechte Instruktion und Schulung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien hat in der kinderpneumologischen Praxis eine zentrale Bedeutung. Gerade bei chronischen Erkrankungen benötigen die betroffenen Familien neben der medizinischen Behandlung auch psychosoziale Unterstützung. Aber auch Aufklärung über die Krankheit und Komplikationen und das Erlernen von Techniken zur Selbsthilfe sind entscheidend für einen möglichst wenig beeinträchtigten Alltag der Familien. Eine qualifizierte Betreuung hilft nicht nur dabei, den Umgang mit der Erkrankung zu erleichtern, sondern stärkt auch das Vertrauen in die medizinische Betreuung und die Selbstwirksamkeit. Oft geht es darum, Eltern und Kindern zu vermitteln, wie sie mit akuten Situationen umgehen können und wie sie ihre Lebensqualität trotz der Erkrankung verbessern können.

Zentrale Rolle von Information und Instruktion in der kinderpneumologischen Praxis

Therapien aller Art können nur dann ihre Wirkung entfalten, wenn sie „richtig“ angewendet werden. Was nützt ein verordnetes Inhalationsmedikament, ein rezeptierter Adrenalin-Pen, eine sorgfältig an den Hautzustand angepasste Creme, wenn den Familien nicht klar ist, warum, wie und wann die Anwendung erfolgen soll? Optimal angepasste Therapien können nur optimal umgesetzt werden und greifen, wenn Kinder, Jugendliche und ihre Eltern Erläuterungen über das „wie“ erhalten haben und das Verständnis zum „warum“ gewinnen konnten. Es muss gesprochen, gezeigt, wiederholt und geprüft werden, sodass durch eine optimale Therapie der nächste Notfall oder die nächste Komplikation vermieden werden können. Dabei darf die Lebensqualität der Familien nie aus dem Fokus geraten. Aufwand einer Behandlung sind stets gegen den Nutzen abzuwiegen und Praktikabilität im Alltag ist ein Schlüssel zu guter Adhärenz.

In der kinderpneumologischen Praxis gehören Aufklärung und Anleitung zum festen Bestandteil der täglichen Arbeit und erfordern beim gesamten Team viel Energie, Engagement und Zeit. Um alle Beteiligten zu erreichen, ist neben fundierter Fachkenntnis auch ein besonders hohes Maß an Empathie erforderlich – gerade dann, wenn Empfehlungen nicht umgesetzt werden, weil es „einfach nur nervt, krank zu sein“. Nur durch Verständnis, Einfühlungsvermögen und Erfahrung können wir Kinder, Jugendliche und die sie betreuenden Erwachsenen von den empfohlenen Maßnahmen, verordneten Medikamenten und Devices sowie den damit verbundenen möglichen Entbehungen überzeugen. Und nur so kann es gelingen, sie zur eigenständigen Fortführung der Behandlung zu motivieren und eine konsequente Einhaltung zu gewährleisten – auch dann, wenn der akute Schub vorüber ist und eine Besserung eintritt. Denn die kontinuierliche Umsetzung der Therapie im Alltag ist entscheidend für die langfristige Kontrolle einer

chronischen Erkrankung sowie eine möglichst ungehinderte Entwicklung der Kinder und Jugendlichen.

Durch die altersgerechte Vermittlung von Informationen sowie gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Symptom- und Körperwahrnehmung werden nicht nur die Krankheitsakzeptanz gestärkt und die Lebensqualität erhöht, sondern auch die langfristige Prognose verbessert und Komplikationen verhütet.

Im kleineren Rahmen erfolgt dies individuell als **Instruktion** direkt in der kinder pneumologischen Sprechstunde. Bereits bei Erstvorstellung oder unmittelbar nach der Diagnosestellung werden die Erkrankung, Symptome und therapeutische Optionen erläutert. Besonderes Augenmerk liegt dabei darauf, dass Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale mit dem für sie individuell passenden Device für Notfall- und Dauertherapie versorgt werden. Neben der ärztlichen Entscheidung zu Wirkstoff und Dosierung fließen bei der Auswahl auch Faktoren wie Alter, Atemkoordination und persönliche Präferenz ein. Dies findet geschultes Personal bei Demonstrationen und Übungen der verschiedenen Optionen heraus.

Im Weiteren erfolgen die Instruktionen regelmäßig bei jedem Follow-up, um den Behandlungserfolg auch langfristig zu sichern. Dabei sollten die Kinder und Jugendlichen Fragen stellen und Inhalationstechniken unter Supervision noch einmal üben können. Es sollte auch Raum für offene Gespräche über Zweifel, Frustration oder Schwierigkeiten bei der Umsetzung im Alltag geben. Dies alles erfordert ein eingespieltes Team aus MFAs und Ärzt*innen, ein hohes Maß an Engagement sowie erheblichen Zeitaufwand und damit auch Ressourcen.

Betreuung im DMP Asthma bronchiale

Mit Einführung des Disease-Management-Programms (DMP) Asthma 2006 wurde eine strukturierte Versorgung für Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale ab dem Alter von 5 Jahren etabliert, die diesen hohen Zeit- und Personalaufwand abbildet und entsprechend honoriert. Asthma bronchiale ist jedoch nicht erst ab dem Alter von fünf Jahren von klinischer Relevanz. In betroffenen Familien führt die bronchiale Hyperreagibilität im Kleinkindalter zu erheblichen Belastungen – mit entsprechenden Sorgen, Notfallsituationen und einer hohen Erkrankungslast. Diese Erkennt-

nis führte 2019, maßgeblich durch das Engagement von Martin Tiedgen und Christoph Runge, zu einer Erweiterung des Disease-Management-Programms (DMP) Asthma für Kleinkinder ab dem 1. Geburtstag. Seitdem ist die Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern (ASEV) ein integraler Bestandteil der Versorgung von Kleinkindern im Alter von 2 bis 4 Jahren mit frühkindlichem Asthma bronchiale. Den hohen Stellenwert von DMP Asthma bronchiale und Schulungen in der kinder- und jugend pneumologischen Versorgung spiegelt auch die Mitgliederbefragung der BAPP wider (siehe eigenes Kapitel): 77% der BAPP-Mitglieder nehmen am DMP Asthma bronchiale teil. Es ist zu beachten, dass große regionale Unterschiede bezüglich der Umsetzung des bundesweit gültigen DMP-Vertrags existieren.

Asthmaschulungen nach AGAS Curriculum

Das Schulungskonzept der 1994 gegründeten Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung im Kindes- & Jugendalter (AGAS) e.V. vervollständigt ideal das umfassende Konzept der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Asthma und ihren Familien im ambulanten Bereich.

Durch Wissensvermittlung, praktische Übungen, Erfahrungsaustausch und intensive Interaktion werden v.a. eine höhere Akzeptanz und gleichzeitig geringere Relevanz der chronischen Erkrankung auf den Alltag erreicht. In den interdisziplinären Schulungsteams sind neben den Kinderärzt*innen und MFAs bzw. Pflegefachkräften weitere Berufsgruppen aus den Bereichen Physiotherapie, Psychologie oder auch Pädagogik eingebunden. Das strukturierte Asthmaschulungs-Curriculum wurde seit 1994 federführend von Rüdiger Szczepanski evaluiert. Dies war die Grundlage für die Aufnahme in das DMP Asthma bronchiale und Kostenübernahme durch die GKV. Die Qualifikation als Asthatrainer ist Voraussetzung zur Durchführung einer Asthmaschulung (Informationen über Inhalt und Ausbildungsmöglichkeiten). 79% der BAPP-Mitglieder haben eine Qualifikation als Asthatrainer und führen Asthmaschulungen mit Engagement, Freude und v.a. Erfolg durch (siehe voriges Kapitel).

Das Kompetenznetz Patienten-Schulung (KomPaS) trägt der Weiterentwicklung der Schulungsprogramme Rechnung. Durch ein modulares Ausbildungssystem (ModuS) können zertifizierte Schulungsermächtigung erworben und auf weitere Schulungsbereiche ausgedehnt werden.

Durch die Schulungen wird sowohl das Krankheitsverständnis als auch die Eigenständigkeit im Sinne der Selbstwirksamkeit gefördert. Ein zentrales Ziel ist es, den Eltern ein besseres Verständnis der Erkrankung zu vermitteln und gleichzeitig die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen zu selbstbewussten, mündigen Patienten zu begleiten. Die Schulungen gehen hinsichtlich Zeitaufwands, Intensität und Personalanforderungen weit über den gewöhnlichen Rahmen einer kinderärztlichen oder kinderpneumologischen Praxis hinaus und erfordern ein hohes Maß an Engagement. Sie werden mit erheblichem logistischem Aufwand und außerhalb der regulären Sprechstunden organisiert und durchgeführt.

Der Aufwand zahlt sich jedoch jedes Mal aus! Asthmaschulungen stellen als „Herzstück“ der fachpädiatrischen Versorgung einen wertvollen Bestandteil in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Asthma bronchiale dar. So wurde u.a. erreicht, dass Asthma bronchiale aus der RSA-Liste der häufigsten und teuersten chronischen Krankheiten (morbidityorientierter Risikostrukturausgleich) herausgefallen ist. Dies führte leider auch dazu, dass Manche (entgegen unserer Empfehlung) Schulungen nicht mehr für notwendig halten. Auch erschwerten veränderte Lebensumstände mit häufigerer Nutzung des Internets (Dr. Google & Co.), verändertem Freizeitverhalten und andere Zeitfenster der Familien die Zusammenstellung von Schulungsgruppen. Nicht zuletzt hat auch die Coronapandemie mit erheblichen Kontaktbeschränkungen der Schulungslandschaft geschadet.

Neue Umstände erfordern neue Konzepte. Die AGAS hat auf ihren Treffen und Tagungen Diskussionen um Stundenplan, Inhalte, Rekrutierung und Umsetzung auch unter Kontakteinschränkungen geführt. U.a. durch Vorreiter*innen wie Doris Götz (Würzburg), Robert Jaeschke (Wangen), Katharina Hagemeister (Osnabrück) und Gundula Ernst (Hannover) sind bereits während der Pandemie Online-Formate entwickelt und nun auch zur Zertifizierung auf den Weg gebracht worden, was in der Kombination zur Präsenzschiulung erfolversprechende Möglichkeiten eröffnet. Auch mit diesen Formaten beschäftigen wir uns zunehmend in der kinderpneumologischen Praxis, viele Mitglieder der BAPP wirken aktiv in der AGAS bei der Weiterentwicklung der Asthmaschiulung – auch Richtung Online-Format – mit. Ziel ist es, den Familien eine flexible

und wohnortnahe Schiulung anzubieten, unter anderem durch Nutzung der in der Pandemie erprobten digitalen Schiulungskonzepte. Schiulungs-Inhalte basieren auf den Standards von AGAS und umfassen alle Einheiten zu medizinischen Grundlagen, Symptomen, Diagnostik, Therapieoptionen, Notfallmanagement und psychosozialen Aspekten – wie in den Präsenzschiulungen. Das Schiulungsteam ist neben den bekannten Qualifikationen zusätzlich für die Onlineschiulung qualifiziert. Die Anerkennung von Online-Asthmaschiulungen als gleichwertig zu Präsenzschiulungen durch den G-BA-Beschluss vom 16. November 2023 war ein bedeutender Schritt Richtung einer umfassenden und qualitativ hochwertigen Versorgung von Betroffenen mit Asthma bronchiale.

Vorteile der Online-Asthmaschiulung sind erhöhte Flexibilität und bessere Erreichbarkeit in ländlichen Regionen. Zum Beispiel wird die Teilnahme an Online-Schiulungen durch den Wegfall von Hürden wie der Organisation von Kinderbetreuung, langen Anfahrtswegen oder hohem zeitlichen Aufwand deutlich erleichtert, was zu einer höheren Beteiligung führt. Besonders Familien in abgelegenen Gebieten profitieren von der Möglichkeit, ohne lange Anfahrtswege an den Schiulungen teilzunehmen, wodurch auch dort die wohnortnahe Versorgung verbessert wird. Allerdings müssen wir in Onlineschiulungen mit einem erschwerten Austausch rechnen, da die direkte Interaktion zwischen Eltern bzw. Kindern untereinander – in Präsenzveranstaltungen ein zentraler Bestandteil – durch die Online-Umgebung erheblich eingeschränkt wird. Ein weiterer Aspekt sind die technischen Sicherheitsanforderungen. Die genutzte Online-Plattform muss strenge Sicherheitsstandards gemäß den Vorgaben für Videosprechstunden erfüllen, was bei mehreren Teilnehmenden technisch anspruchsvoll ist.

Das alles sollte uns aber nicht abschrecken, sondern ermutigen die Vorteile dieser Schiulungsoptionen für uns und unsere Patient*innen zu nutzen. Aktuell untersucht eine Studie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) die Nicht-Unterlegenheit von Online-Schiulungen im Vergleich zu Präsenzschiulungen. Die Ergebnisse dieser Studie und weitere Entwicklungen werden die zukünftige Gestaltung der Online-Angebote beeinflussen.

Zusammenfassend sollte es aus unserer Sicht keine rein digitale Lösung geben. Vielmehr sollten Online-

Schulungen in Kombination mit Präsenzangeboten genutzt werden, um die Vorteile der digitalen Formate auszuschöpfen, ohne den wichtigen direkten Austausch untereinander vollständig zu verlieren. Die Erfüllung technischer Anforderungen und der Nachweis der spezifischen Kompetenz zur Durchführung von Online-Schulungen sind essenzielle Voraussetzungen für die Umsetzung dieses Angebots.

Schulungen im Rahmen des DMP Asthma bronchiale

(nach Curriculum der AG Asthmaschulung im Kindesalter AGAS e.V.):

- Asthmaschulung für Kinder- und Jugendliche (ab 5 Jahren)
- Asthma-Elternschulung für Vorschulkinder (ASEV, 2 – 5 Jahre)
- Online-Schulungen (in Umsetzung)

Neben dem Gewinn für Kinder und Jugendliche und deren Familien haben Asthmaschulungen und Instruktionen, Präsenz- und Online-Angebote aber auch positive Auswirkungen auf unsere Arbeit, unsere Teams und unser persönliches Erleben. Schulungen können auch dem Schulungsteam viel zurückgeben. Wir treten in engeren Kontakt mit unseren Patienten, profitieren auch von ihren Erfahrungen und lassen uns unser ärztliches Handeln aus anderen Blickwinkeln sehen. Im Gegenzug wird

unsere Arbeit mit Wertschätzung belohnt und auch der kollegiale Austausch im Team profitiert. Diskussionsrunden und persönlicher Austausch – in Qualitätszirkeln, bei Fort- und Weiterbildungen oder bei den jährlichen Tagungen – bringen immer wieder neue Ideen ins Rollen, und fördern die gegenseitige Wertschätzung auch auf persönlicher Ebene.

Von strukturierten Schulungsmaßnahmen profitieren nicht nur Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale, auch für andere chronische Erkrankungen wurden effiziente Schulungsprogramme für Eltern und Kinder entwickelt. In kinder Pneumologischen Praxen finden neben der Asthmaschulung insbesondere die Programme für Neurodermitis und Anaphylaxie, seltener auch für Mukoviszidose Anwendung. Idealerweise können vorhandene Ressourcen, räumliche und organisatorische Möglichkeiten, aber auch teilweise Qualifikationen des interdisziplinären Asthmaschulungsteams mit genutzt werden. Anders als bei den im DMP Asthma eingebundenen Schulungen ist leider eine Finanzierung dieser anderen Schulungsprogramme aktuell noch nicht ohne weitere Anträge möglich.

Quellen:

Rüdiger Szczepanski et al. Pneumologie (1996) 50: 544-548.
Rüdiger Szczepanski et al. Eur J Pediatr (2010) 169:1051-1060.

DIE ZUKUNFT DER WEITERBILDUNG KINDER- UND JUGEND-PNEUMOLOGIE

Sarah Müller-Stöver, Gyde Nissen, Laura Schaad, Birthe Leniger, Ernst Rietschel, Katja Nemat, Matthias Kopp, Nico Derichs

Die Weiterbildung in der Kinder- und Jugend-Pneumologie ist ein zentrales Thema in der BAPP und GPP wurde unter anderem in der BAPP AG Nachwuchs, auf den zurückliegenden Pneumologischen Praxiskongressen, in der Young GPP und im „GPP meets BAPP“-Symposium der GPP Jahrestagung 2024 in Bochum intensiv diskutiert.

Innerhalb der einzelnen Fachbereiche der Pädiatrie ist es in den letzten Jahrzehnten zu einer zunehmenden Subspezialisierung gekommen. Dies gilt auch für die Kinder- und Jugend-Pneumologie. Mittlerweile ist unser Fachgebiet sehr groß geworden und umfasst neben den «Klassikern» wie Asthma bronchiale, Mukoviszidose und akuten respiratorischen Erkrankungen viele Fragestellungen, die ein spezialisierteres Wissen und klinische Erfahrung erfordern. Dies gilt z.B. für die Interstiellen Lungenerkrankungen, die Intensivmedizin, die onkologische Pneumologie und Kardiologie, die Langzeitbeatmung, die Schlafmedizin und die interventionelle Bronchoskopie, um nur einige zu nennen. Dem immensen Zuwachs an Spezialwissen steht eine Arbeitsrealität gegenüber, in der per se immer weniger Zeit für Aus- und Weiterbildung eingeplant ist. Zudem gibt es zunehmend weniger Menschen, die in Vollzeit arbeiten und somit in der Lage sind, dieses Wissen in einer überschaubaren Zeit zu erwerben und weiterzugeben. Es stellt sich also grundsätzlich die Frage, wie wir eigentlich quantitativ aber vor allem auch qualitativ guten Nachwuchs ausbilden können.

Vergleicht man Österreich, Schweiz und Deutschland, so besteht in Deutschland – anders als z.B. in der Schweiz – kein einheitliches Curriculum und auch keine einheitliche schriftliche Prüfung am Ende der Ausbildung. Vielmehr wird die Muster-Weiterbildungsordnung von 2018 in den verschiedenen Bundesländern unterschiedlich ausgelegt.

Zwar sind die meisten Landesärztekammern dazu übergegangen, die Kinder- und Jugend-Pneumologie als Zusatzweiterbildung und nicht mehr als Schwerpunktbezeichnung zu führen. Aber selbst dies wird nicht einheitlich gehandhabt.

Nach den letzten verfügbaren Zahlen der Ärztestatistik von 2023 gibt es in Deutschland 623 Kinder-Pneumolog*innen, von denen etwa ein Drittel (205) im stationären Bereich arbeiten. Im ambulanten Bereich sind etwa 360 (60%) der Kinder-Pneumolog*innen über 50 Jahre alt. In den einzelnen Bundesländern wurden in den Jahren 2020–2022 pro Jahr 0–3,5 Kinder-Pneumolog*innen ausgebildet, im Mittel ca. 18 Kolleg*innen im Jahr in Deutschland. Obwohl diese Zahl nicht niedrig erscheint, bleiben kinderpneumologische Praxen teilweise ohne Nachfolge und Ausschreibungen der Kliniken teilweise lange unbesetzt. Dies mag auch daran liegen, dass die nun übernehmenden Generationen andere Schwerpunkte in ihrer Lebensplanung setzen.

Deshalb ist es wichtig die Struktur und die Inhalte der Weiterbildung in Zukunft so zu gestalten, dass eine ausreichende Anzahl von Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen ausgebildet wird. Ein wichtiger Punkt ist dabei die inhaltliche Gestaltung der Weiterbildung. Auf der Positivliste steht hier, dass eine Vielzahl neuer Fortbildungsformate zur Verfügung steht, die auch breiter verfügbar sind: von Webinaren über Podcasts und Streaming-Angebote von größeren, auch internationalen Kongressen. Dies ermöglicht es zum Beispiel auch jungen Eltern sich vielseitig und zeitlich unabhängiger weiterzubilden.

Aber auch wenn in der aktuellen Weiterbildungsordnung viele Inhalte nur als „Kognitive Methodenkompetenz“ gefordert werden, so ist doch nach-

haltiges Lernen nur „in echter Erfahrung“ möglich. Weiterzubildende müssen Krankheitsbilder sehen, diagnostizieren, therapieren. Hierzu werden, zumindest für die selteneren Erkrankungen, aber Fallzahlen benötigt, die – abgesehen von sehr großen Zentren – in Weiterbildungsstätten selten erreicht werden. Häufige Krankheitsbilder wie z.B. Asthma bronchiale können dagegen sehr gut auch in Schwerpunktpraxen erlernt werden.

Hier knüpfte die Diskussion des „GPP meets BAPP“-Symposiums im Rahmen der GPP Jahrestagung 2024 an, inwiefern kinderpneumologische Weiterbildung auch (weiter) in der Praxis erfolgen kann und/oder sollte, und wie die Zusammenarbeit zwischen Klinik und Praxis optimiert werden kann. Selbst wenn man organisatorische Zwänge beiseitelässt (die Anstellung von nicht von der KV subventionierten Weiterzubildenden ist ein teures Unterfangen, insbesondere für kleinere Praxen), so herrschte Einigung, dass Vieles sehr gut in einer Praxis erlernt werden kann. Idealerweise findet eine Weiterbildung dabei im Verbund mit einem größeren Zentrum statt, sodass z.B. höhere Fallzahlen für seltenerer Erkrankungen erreichbar sind und auch Bronchoskopie-Rotationen in spezialisierte Zentren erfolgen können. Dies gilt genauso für kleinere Kliniken, die ebenso nicht die ganze Breite der Kinder- und Jugend-Pneumologie behandeln können.

Für die Zukunft der Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie sind also folgende Fragen zu klären und ggfs. in der nächsten Weiterbildungsordnung mit einzubringen:

- Müssen wir unsere Standards der Weiterbildung neu definieren und ggfs. auch darüber nachdenken einheitliche Prüfungen (s. Beispiel Schweiz) einzuführen?
- Wie schaffen wir es, den Wissenszuwachs des Faches abzubilden und trotzdem genügend

Personen auszubilden, um die von uns allen erwünschte flächendeckende kinderpneumologische Versorgung sicherzustellen?

- Aus der Perspektive von BAPP und GPP wäre ein Muster-Curriculum für die Teile der Weiterbildung, die in der Praxis erfolgen können, hilfreich für die Weiterzubildenden. Ebenso sollten wir Hürden beseitigen, die eine engere Zusammenarbeit in der Weiterbildung zwischen Klinik und Praxis bisher teilweise noch erschweren.

Die Zukunft der Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie ist eine wichtige und drängende gemeinschaftliche Aufgabe der nächsten Jahre. Hierfür wurde eine gemeinsame Projektgruppe aus GPP/Young GPP/BAPP gebildet, die dies in den nächsten Jahren gestalten will.



FUTURE BAPP: AUSBLICK 2040

Nico Derichs, Jens-Oliver Steiß, Katja Nemat, Sarah Müller-Stöver



HERAUSFORDERUNGEN UND LÖSUNGSANSÄTZE

Die ambulante Kinder- und Jugend-Pneumologie steht vor vielfältigen Herausforderungen, die eine kontinuierliche Anpassung und Optimierung der Versorgungsstrukturen erfordern. Im Mittelpunkt stehen dabei neue Kooperationsmodelle, flexible Arbeitszeitmodelle, eine gezielte Weiterbildung, ein fließender Generationenwechsel sowie die Sicherstellung einer umfassenden Versorgung von betroffenen Kindern und deren Familien.

Neue Praxis-Kooperationsmodelle und Teilzeitangebote

Angesichts des demografischen Wandels und des zunehmenden Fachkräftemangels gewinnen innovative Kooperationsmodelle an Bedeutung. Beispielsweise haben sich Gemeinschaftspraxen und Praxisgemeinschaften bewährt, in denen Fachärzt*innen ihre Ressourcen bündeln, um so eine umfassendere Versorgung anbieten zu können. Zudem ermöglichen flexible Teilzeitangebote die erforderliche Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die personelle Ausstattung der Kinder-Pneumologie-Praxis der Zukunft stellt in den nächsten Jahren dennoch eine große Herausforderung dar.

Weiterbildung und Generationenwechsel

Im Rahmen der nächsten Muster-Weiterbildungsordnung wollen wir erreichen, dass die Kinder- und Jugend-Pneumologie bundesweit einheitlich zu einer Schwerpunktbezeichnung wird. Regionale Unterschiede in Zulassungs- und Abrechnungsdetails stellen unnötige Hürden für eine effektive Versorgung dar. Die kontinuierliche Weiterbildung in der Kinder- und Jugend-Pneumologie ist essenziell, um den medizinischen Fortschritt und eine hohe Qualität der Versorgung sicherzustellen. Wir wollen praxisbezogene Fortbildungen und den Austausch untereinander fördern und somit stetig engagiert an der Entwicklung unseres Fachgebiets mitarbeiten. Ein strukturierter Generationenwechsel innerhalb der Praxen ist entscheidend, um Wissen und Erfahrung weiterzugeben und die Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten. Hier-

bei werden wir mit Mentoring-Programmen unterstützend tätig werden.

Berufspolitik und strategische Kooperationen

Eine engagierte berufspolitische Vertretung ist essenziell, um die Interessen der ambulanten Kinder- und Jugend-Pneumologie auf politischer Ebene wirkungsvoll zu vertreten und nachhaltige Verbesserungen in der Versorgung zu erzielen. Durch strategische Kooperationen auf Augenhöhe mit anderen medizinischen Fachrichtungen, Forschungsinstituten und Bildungseinrichtungen lassen sich zudem wertvolle Synergien schaffen, um den Wissensaustausch und innovative Behandlungskonzepte voranzutreiben.

Flächendeckende Versorgung

Wir erleben derzeit den Beginn eines grundlegenden Umbaus des Gesundheitssystems. Dieser wird – so stellt es sich aktuell dar – die fachärztliche Behandlung in der ambulanten Medizin nicht fördern. Eine gleichmäßige Verteilung der ambulanten kinder- und jugendpneumologischen Versorgung ist jedoch entscheidend, um allen Patient*innen Zugang zu spezialisierter Behandlung zu ermöglichen. Unser Anliegen ist dabei nicht der Erhalt unserer Praxen als Selbstzweck, sondern die Überzeugung, dass die angestrebte hohe Qualität der Versorgung für diese hohe Zahl an Kindern und Jugendlichen ansonsten nicht – oder zumindest nicht flächendeckend – in Deutschland vorhanden sein wird! Eine enge Vernetzung mit einer sektorenübergreifenden Versorgung der verschiedenen Leistungsbereiche (ambulant und stationär) wird herausfordernd sein.

Versorgungsforschung und Leitlinien

Eine kontinuierliche Forschung im Bereich der Versorgungsstrukturen ermöglicht es, Schwachstellen zu identifizieren und Optimierungspotenziale zu erschließen. Die Entwicklung und die Mitarbeit an unser Fachgebiet betreffenden evidenzbasierten Leitlinien tragen dazu bei, die Behandlungsqualität zu standardisieren und die Versorgung zu verbessern. Die BAPP wird weiterhin engagiert an der Erstellung solcher Leitlinien mitarbeiten und Projekte der kinderpneumologischen Versorgungsforschung fördern.

Optimierung der Medikamentenverfügbarkeit und -finanzierung

Die Verfügbarkeit von für alle Altersgruppen zugelassenen Medikamenten sowie eine klare Verordnungssicherheit sind für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen unerlässlich, stellen im Detail aber immer wieder eine Herausforderung dar. Hierbei ist eine enge Zusammenarbeit mit Fachverbänden, Zulassungsgremien und die Beteiligung an Forschungsprojekten von großer Bedeutung. Die BAPP engagiert sich beispielsweise in der Förderung der Qualitätssicherung und der Erarbeitung von berufspolitischen Stellungnahmen. Ein weiterer Schwerpunkt widmet sich Bemühungen, politische Entscheidungsträger für eine angemessene Finanzierung und Erstattung von kinderpneumologischen Medikamenten und Leistungen zu sensibilisieren.

Sicherstellung diagnostischer Geräteversorgung und -services

Moderne Diagnose-Technologie ist für die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Atemwegserkrankungen unerlässlich. Um eine präzise Diagnostik zu gewährleisten, sind eine faire Finanzierbarkeit und zuverlässige Wartung dieser Geräte daher von großer Bedeutung. Auch auf Nachhaltigkeit abzielende Prozesse sind in diesem Zusammenhang eine wichtige Herausforderung für die nächsten Jahre.

Digitalisierung der kinderpneumologischen Praxis

Die Integration digitaler Technologien in die Praxisabläufe bietet zahlreiche Vorteile, wie beispielsweise eine effizientere Patientenverwaltung und die Möglichkeit einer ärztlichen Betreuung auch aus der Ferne. Apps und Online-Plattformen können zudem die Kommunikation zwischen ärztlicher Praxis auf der einen Seite und der betreuten Familie auf der anderen Seite verbessern, wodurch eine engmaschige Therapiesteuerung ermöglicht

wird. Beispielsweise wurden auf dem Pneumologischen Praxiskongress 2024 Themen wie „Apps in der Kinder-Pneumologie“ und „Digitalisierung in der kinderpneumologischen Praxis“ diskutiert. Der besonderen Herausforderung, moderne Technologien unter Berücksichtigung von Datenschutz und Benutzerfreundlichkeit zu implementieren, sind wir uns bewusst. Im Fokus muss immer der Mensch, also die Bedürfnisse von Kindern, Jugendlichen und Eltern stehen! Es ist zu erwarten, dass wir uns in den nächsten 15 Jahren mit weiterer und besserer Digitalisierung in der kinderpneumologischen Praxis beschäftigen werden.

Klimabewusste Therapiegestaltung

Für kinderpneumologische Therapien ist zunehmend ein klimabewusstes Ordnungsverhalten von inhalativen Arzneimitteln in den Fokus gerückt. Von Seiten der Pharmaindustrie wird daran gearbeitet, in Zukunft bessere Optionen zu ermöglichen und dadurch den CO₂-Fußabdruck des Gesundheitswesens zu reduzieren. Hier besteht ein wichtiges Ziel auch für die verordnenden Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen.

Quo vadis BAPP?

Unser lebendiger Berufsverband aus „Erfahrenen“ und „Frischlingen“ hat bisher sehr viel erreicht. Wir wollen unsere „BAPP-Identität“ weiterentwickeln und den „BAPP-Spirit“ nutzen, um basierend auf dem hohen Netzwerk-Mehrwert der BAPP wichtige Weichen zu stellen und tragfähige Zukunftslösungen für folgende Generationen von Kinder- und Jugend-Pneumolog*innen zu erarbeiten.

Zusammenfassung

Die Zukunft der ambulanten Kinder- und Jugend-Pneumologie erfordert ein Zusammenspiel aus innovativen Kooperationsmodellen, flexiblen Arbeitszeitmodellen, kontinuierlicher Weiterbildung und einer aktiven Berufspolitik. Nur durch strategische Kooperationen auf allen Ebenen kann die ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Atemwegserkrankungen nachhaltig erhalten und ggf. noch verbessert werden. Dabei wird die Sicherstellung einer flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung der Patient*innen in unseren schwerpunktpädiatrischen Praxen für die BAPP eine der wichtigsten Herausforderungen der nächsten Jahre sein!

Miteinander. Füreinander. BAPP.

15 JAHRE BAPP: EIN TEAMERFOLG IN BILDERN!





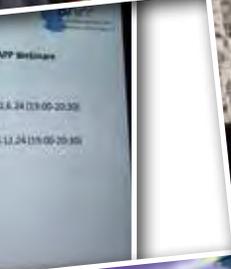
BAPP 2025

15 JAHRE BAPP: EIN TEAMERFOLG IN BILDERN!





BAPP 2025



Challenge: App-Entwicklung

- Definieren Zweck/Nutzen/Zielgruppe
- Kosten (10-30k€ Entwicklung + 1000€ / Jahr Wartung)
- Komplexität
- Datenbank
- Datensicherheit / Wirtschaftlichkeitstechnologien
- Usability / Aufwand für Anwender

Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie

An den
Schriftführer der
Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie
Herrn Dr. Ulli Umpfenbach
Venloer Straße 67
D- 41751 Viersen

Name Dr. Christoph Runge
E-Mail (Wichtig, Bitte angeben!) christoph.runge@googlegmail.com
Dienstanschrift Fröselweg No2, 22763 Hamburg
Land Stadt Strasse H. O.
Tel 040-381325 Fax 040 3805352

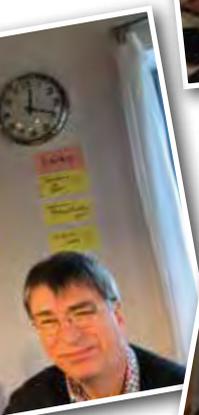
Telefon Telefax Beselerstraße 1, 22607 Hamburg
Privatanschrift
Land Stadt Strasse
Tel 040-390 2002
Telefon Telefax

Die Zustimmung zum Einzug des von der Mitgliederversammlung fest
Jahresbeitrages wird hiermit erteilt.

Bankverbindung - Name Kreditinstitut

Bankleitzahl Kontonummer

Ort, Datum Unterschrift Bolm Oliver



BAPP VORSTAND UND BEIRAT



1. Vorsitzender

Dr. med. Nico Derichs,
Hannover
nico.derichs@
bapp-ev.de



2. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Jens-
Oliver Steiß,
Fulda,
jens-oliver.steiss@
bapp-ev.de



Schatzmeisterin

Dr. med. Katja Nemat,
Dresden,
katja.nemat@bapp-ev.de



Schriftführerin

Dr. med. Sarah Müller-
Stöver,
Hamburg,
sarah.mueller-stoever@
bapp-ev.de



Mitglied des Beirats GOÄ-Beauftragte

Dr. med. Martina Millner-
Uhlemann,
Stuttgart, info@
kinderallergologiepraxis-
mmu.de



Beisitzer

Dr. med.
Marcus Dahlheim,
Mannheim,
marcus@dahlheim.de



Beisitzer

Dr. med.
Bernhard Lüders,
Coswig,
knibbe-lueders@gmx.de



Beisitzerin

Dr. med. Maike Pincus,
Berlin,
maike.pincus@web.de



Beisitzerin

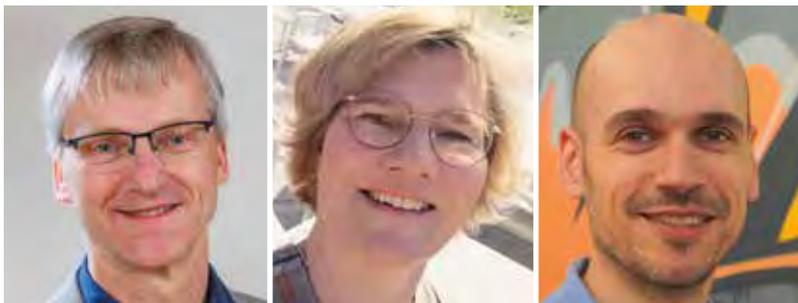
Gesine Gudowius,
Halberstadt,
gesine.gudowius@
kinderpneumologie-
gudowius.de



Beisitzerin

Dr. med. Carmen Wahlen,
Homburg,
cwahlen@web.de

BAPP ARBEITSGRUPPEN



AG Gremien

Sprecher:
Matthias Feindt
Kontakt:
matthias.feindt@
bapp-ev.de

AG Nachwuchs

Sprecherin:
Dr. med. Birthe Leniger
Kontakt:
birthe.leniger@
bapp-ev.de

AG Qualitätsmanagement

Sprecher:
Dr. med. Martin Knappe
Kontakt:
martin.knappe@
bapp-ev.de



BAPP REGIONALGRUPPEN

Regionalgruppe Bayern

Sprecher: Dr. med. Jan-Helge Höpner, Eckental,
hoepner@kinderaerzte-eschenau.de
Stellvertreter: Dr. med. Thorsten Leu, Starnberg,
thorsten.leu@web.de

Regionalgruppe Baden-Württemberg

Sprecherin: Dr. Grit Heinicke-Peljak, Stuttgart,
info@praxis-heinicke.de
Stellvertreter: Dr. Wolfgang Schober, Heilbronn,
schober@kinderlunge-heilbronn.de,
Stellvertreter: Dr. Marcus Dahlheim, Mannheim,
marcus@dahlheim.de

Regionalgruppe Berlin

Sprecherin: Dr. med. Kirn Parasher, Berlin,
kinderpneumologie-parasher@web.de
Stellvertreterin: Dr. med. Maike Pincus,
Berlin, maike.pincus@web.de

Regionalgruppe Brandenburg

Sprecherin: Dr. med. Kerstin Kowalzik,
Petershagen,
info@kinderarztpraxis-petershagen.de
Stellvertreter: Dr. med. Arne Cord Brandes,
Frankfurt/Oder, info@kinderarzt-brandes.de

Regionalgruppe Bremen

Sprecher: Dr. med. Wolfgang Soldan, Bremen,
drsoldan-bremen@web.de
Stellvertreterin: Dr. med. Monika Wiehl, Bremen
Stellvertreter: Dr. med. Jörg Stade, Bremen

Regionalgruppe Hamburg

Sprecherin: Dr. med. Sarah Müller-Stöver,
Hamburg, sarah.mueller-stoever@bapp-ev.de
Stellvertreter: Dr. med. Thorsten Eichler, Hamburg,
teichler77@yahoo.de

Regionalgruppe Hessen

Sprecher: Dr. med. Christian Walter, Bad Homburg,
Dr.Christian.Walter@gmx.de
Stellvertreter: Dr. med. Christian Geidel, Mücke,
dr.geidel@mailbox.org

Regionalgruppe Mecklenburg-Vorpommern

Sprecherin: Dr. med. Claudia Hein, Rostock,
hein@lufu-mv.de

Regionalgruppe Niedersachsen

Sprecher: Dr. med. Nico Derichs, Hannover,
nico.derichs@bapp-ev.de
Stellvertreter: Dr. med. Christoph Bultmann,
Hannover, c.bultmann@arcor.de
Stellvertreterin: Dr. med. Mareike Price, Hannover,
price.mareike@gmx.de

Regionalgruppe Nordrhein

Sprecherin: Dr. med. Claudia Suerbaum,
Düsseldorf, claudia.suerbaum@arcor.de
Stellvertreterin: Dr. med. Isabel Heesen, Krefeld,
isabel.heesen@kinderarztpraxis-huels.de,
Stellvertreter: Dr. med. Ulrich Umpfenbach,
Viersen, dr.u.umpfenbach@t-online.de

Regionalgruppe Rheinland-Pfalz

Sprecher: NN

Regionalgruppe Saarland

Sprecherin: Dr. med. Carmen Wahlen,
Homburg/Saar, cwahlen@web.de

Regionalgruppe Sachsen

Sprecher: Dr. med. Bernhard Lüders, Coswig,
knibbe-lueders@gmx.de
Stellvertreter: Dr. med. Karl Nißler, Leipzig,
info@kinderarzt-dr-nissler.de

Regionalgruppe Sachsen-Anhalt

Sprecherin: Gesine Gudowius, Halberstadt,
gesine.gudowius@
kinderpneumologie-gudowius.de

Regionalgruppe Schleswig-Holstein

Sprecherin: Dr. med. Brigitte Wilmsmeyer, Itzehoe,
b.wilmsmeyer@gmx.de
Stellvertreter: Dr. med. Peter Ahrens, Lübeck,
praxis@kinderarzt-ahrens.de

Regionalgruppe Thüringen

Sprecherin: Dr. med. Martina Licht, Saalfeld,
dr.licht@gmx.net

Stellvertreterin: Dr. med. Birgit Rieger, Erfurt,
mail@rieger-kinderaerztin.de

Regionalgruppe Westfalen-Lippe

Sprecher: Dr. med. Christopher Kolorz, Telgte,
c.kolorz@t-online.de

Stellvertreter: Dr. med. Philip Fellner von Feldegg,
Münster, dr.fellner@interdata.de



BAPP GESCHÄFTSSTELLE

Bundesarbeitsgemeinschaft
Pädiatrische Pneumologie (BAPP) e.V.
c/o med info GmbH
Hainenbachstraße 25
89522 Heidenheim
Tel. 07321 94691-20
Fax 07321 94691-30
www.bapp-ev.de



BAPP Bundesverbandsmanagerin:

Kim Stiglitz

Kontakt: info@bapp-ev.de

Impressum

HERAUSGEBER:

Dr. med. Nico Derichs,
Prof. Dr. med. Jens-Oliver Steiß,
Dr. med. Katja Nemat,
Dr. med. Sarah Müller-Stöver
Im Namen der Bundesarbeitsgemeinschaft
Pädiatrische Pneumologie (BAPP) e.V.
www.bapp-ev.de

SCHRIFTLEITUNG:

Dr. med. Nico Derichs

VERLAG:

med info GmbH
Hainenbachstraße 25
89522 Heidenheim
Tel. 07321 94691-0
Fax 07321 94691-30
Mail info@med-info-gmbh.de
Web www.med-info-gmbh.de

DATUM DER DRUCKLEGUNG:

Mai 2025

BILDNACHWEISE:

BAPP Mitglieder
Titelbild: Adobe Stock, Usama
S. 20: Hotel Park Soltau
S. 22: Adobe Stock, Andrey Popov
S. 24: Atemwegs- und Lungenkrankheiten,
Dustri-Verlag

