

## Warum der Wechsel in die Erwachsenenmedizin für Jugendliche mit Diabetes oft schief läuft und welche Gefahren bestehen

### **Raus aus der Kinder- und Jugendmedizin - rein ins Risiko?**

*Berlin* - Der Übergang chronisch kranker Jugendlicher in die Erwachsenenmedizin - die sogenannte Transition - birgt erhebliche gesundheitliche Risiken. Jedes Jahr sind in Deutschland rund 3.200 Jugendliche mit Typ-1-Diabetes betroffen. Werden sie in dieser Übergangszeit nicht professionell begleitet, drohen ihnen Versorgungslücken, schlechtere Blutzuckerwerte und eine Zunahme von Diabeteskomplikationen. Besonders bewährt hat sich das strukturierte Berliner Transitionsprogramm (BTP), das Jugendliche zwischen 16 und 21 Jahren durch ein professionelles Fallmanagement unterstützt. Der Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD) betont die herausragende Rolle der Diabetesberatung in dieser kritischen Phase und ruft Eltern auf, die Transition ihrer Kinder aktiv zu begleiten.

Die Transition ist weit mehr als ein Wechsel vom Kinder- zum Erwachsenenarzt. „Sie bedeutet, dass Jugendliche Verantwortung für ihre Krankheit übernehmen, sich in einem neuen medizinischen Umfeld zurechtfinden müssen und jahrelange Bindungen zu einem vertrauten Behandlungsteam enden“, erklärt Dr. Silvia Müther, Diabetologin und Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin sowie Leiterin des Diabeteszentrums für Kinder und Jugendliche an den DRK Kliniken Berlin. „Dieser Prozess muss nicht nur medizinisch, sondern auch psychologisch gut vorbereitet, begleitet und individuell angepasst werden - sonst kann die Versorgung lückenhaft und die Stoffwechsellage instabil werden.“ Studien zeigen: Mindestens ein Drittel der Jugendlichen fällt nach dem Arztwechsel zeitweise aus der fachärztlichen Betreuung. 20 Prozent gehen im Prozess sogar ganz verloren. Die Folgen sind gravierend - das Risiko für Unterzuckerungen, diabetische Ketoazidosen oder erste diabetische Folgeschäden steigt.<sup>1</sup>

### **Struktur, Zeit und Vertrauen schaffen Sicherheit**

Das Berliner Transitionsprogramm (BTP) begegnet diesen Herausforderungen mit einem sektorenübergreifenden Versorgungsansatz. Fallmanagerinnen und -manager begleiten Jugendliche über einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren - von der ersten Planung bis zur stabilen Anbindung an die Erwachsenenmedizin. Dazu gehören Transitionsgespräche, strukturierte Übergabeberichte, individuelle Beratung und Hilfe bei der Arztsuche.

„Das Besondere am BTP ist, dass es nicht nur medizinische, sondern auch psychosoziale Aspekte einbezieht“, sagt Pflegemanagerin und Pflegewissenschaftlerin Jana Findorff von den DRK Kliniken Berlin, die das Projekt mit initiiert hat. „Wir schauen mit den Jugendlichen nicht nur die Stoffwechselwerte, sondern auch auf Schulstress, Zukunftsängste und soziale Fragen. Das stärkt die Selbstständigkeit und verhindert, dass junge Menschen in dieser Lebensphase allein gelassen werden.“

### **Diabetesberatung als Schlüsselrolle**

Gerade in der Transition sind Diabetesberaterinnen und -berater unverzichtbar. Sie begleiten

Jugendliche individuell, vermitteln Gesundheitswissen auf Augenhöhe und fördern den Aufbau von Selbstverantwortung. „Wir sind oft die Konstante im System“, betont Yvonne Häusler, Diabetesberaterin an den DRK Kliniken Berlin und Vorstandsmitglied des VDBD. „Wenn sich Arztteams ändern und Eltern sich zurücknehmen, bleiben wir ansprechbar – auch emotional.“

Neben der medizinischen Anleitung hilft die Diabetesberatung bei praktischen Fragen: Wie kann ich meinen Therapiealltag organisieren? Was passiert mit meiner Insulinversorgung, wenn ich zum Studieren in eine andere Stadt ziehe?

### **Ratschläge für Eltern: Loslassen lernen - aber nicht allein**

Der VDBD rät Eltern, sich frühzeitig mit der bevorstehenden Transition auseinanderzusetzen. „Eltern haben ihre Kinder über viele Jahre mitversorgt – das Loslassen fällt vielen oft schwer“, so Häusler. „Doch genau hier braucht es professionelle Unterstützung. Eltern sollten nicht aus Angst klammern, sondern die Eigenverantwortung der Jugendlichen gezielt fördern – gemeinsam mit den Fachkräften.“ Wichtig ist, die Transition aktiv zu begleiten: Fragen stellen, bei der Arztsuche unterstützen, rechtzeitig mit der Krankenkasse sprechen. Angebote wie das BTP, das Schulungsprogramm „Fit für den Wechsel“ oder der Between-Kompass ([www.between-kompass.de](http://www.between-kompass.de)) bieten hilfreiche Orientierung für Familien.

### **Transitionsstrukturen brauchen finanzielle und politische Unterstützung**

„Ein gelungener Übergang in die Erwachsenenmedizin entscheidet über die langfristige Gesundheit junger Menschen mit Diabetes“, betont Häusler. „Dafür brauchen wir verbindliche Transitionsstrukturen, eine faire Finanzierung durch die Krankenkassen – und vor allem: die Wertschätzung der professionellen Diabetesberatung als Schlüsselstelle in diesem Prozess.“

Der VDBD fordert daher eine flächendeckende Verankerung strukturierter Transitionsprogramme und ruft Politik, Krankenkassen und Versorgungseinrichtungen auf, die Phase zwischen Jugend- und Erwachsenenmedizin nicht länger dem Zufall zu überlassen.

Weitere Informationen zum BTP finden Sie hier: [Berliner TransitionsProgramm e.V.](#)

### **Literatur:**

<sup>1</sup>[Das Berliner TransitionsProgram - Sektorübergreifendes Strukturprogramm zur Transition in die Erwachsenenmedizin](#)

### **Über den Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e. V. (VDBD):**

Als Verband der Diabetesberatungs- und Schulungskräfte VDBD stärken wir das Berufsbild der Diabetesfachkräfte im Gesundheitswesen und vertreten die Interessen unserer Mitglieder. Evidenzbasierte Diabetesschulung und -beratung hat zum Ziel, Menschen mit Diabetes zu befähigen, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten und ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Dabei unterstützen und begleiten Diabetesfachkräfte sie aktiv, alltagstaugliche Lösungen zu finden, ihre Gesundheitskompetenz zu stärken und ihr Selbstmanagement der chronischen Erkrankung zu optimieren.