



FACTSHEET · SGEP Online-Umfrage 2024–2025

Zuweisungsdynamik in der Schweizer Entwicklungs pädiatrie

HINTERGRUND & ZIELE

In den letzten Jahren wurde in der Schweiz vielerorts eine erhebliche Zunahme von Zuweisungen für entwicklungs pädiatrische Abklärungen beobachtet. Wir wollten daher mit einer Umfrage unter unseren Mitgliedern erfahren, wie verbreitet diese Dynamik ist, welche Einflussfaktoren dafür vermutet werden und wie die Kolleg:innen auf die Dynamik reagiert haben.

METHODIK & STICHPROBE

Online-Umfrage zu den Themen Zuweisungszahlen, Wartezeiten, Diagnosen/ Fragestellungen, Einflussfaktoren und institutionelle Reaktionen unter den SGEP-Mitgliedern (DE/FR/IT), November 2024 – Februar 2025
Teilnahmequote: 23,6 % (34 von 144 Mitgliedern), Praxis: 56 %, Spital: 29 %, Kanton Zürich: 56 %, Basel-Stadt 9,4%, Basel-Landschaft 6.3%, Weitere Kantone je 3,1% | EP-Berufserfahrung 12,5 Jahre (Median) | EP-Pensum 40 % (Median)

ERGEBNISSE

- 1 Zuweisungen nehmen vor allem bei Schulkindern und Jugendlichen zu**
94 % der Kollegen berichten eine **Zunahme bei Schulkindern/Jugendlichen** (6–17 J.), **Kindergartenkinder** (4–5 J.): 81 %, Säuglinge/Kleinkinder (0–3 J.): 43 % Zunahme. *Zunahme = «etwas mehr» + «viel mehr»*
- 2 Längere Wartezeiten für entwicklungs pädiatrische Erstabklärungen in höheren Altersgruppen**

Altersgruppe	Säuglinge/Kleinkinder	Kindergartenkinder	Schulkinder/ Jugendliche
Wartezeit (Median, IQR)	2,5 Monate (1,8-3,8)	5,3 Monate (3,6-7,3)	6,3 Monate (5-10,1)
Wartezeit Praxis	2 Monate (1,4-3)	5 Monate (3,5-6,5)	6 Monate (5-7,5)
Wartezeit Spital	3,5 Monate (2-4,5)	5,5 Monate (4-7,9)	7,5 Monate (5,3-12)
- 3 ADHS und ASS werden am häufigsten als zunehmende Diagnosen/Fragestellungen genannt**
Bei Säuglingen/ Kleinkindern: **ASS 93 %** | Kindergartenkinder: **ADHS 90 %**, **ASS 77 %** | Schulkinder/ Jugendliche: **ADHS 88 %**, **ASS 72 %**, Lernstörungen 53 %
Weitere Diagnosen/ Fragestellungen jeweils < 20% (teilweise nicht altersgruppen-übergreifend erhoben)
- 4 Schulisch-gesellschaftliche Faktoren werden am häufigsten als Einflussfaktoren genannt**
Bei Kindergarten- und Schulkindern/ Jugendlichen: **Druck aus Schule/ Umfeld** jeweils **94 %**, gestiegene **Erwartungen durch Schule/ Umfeld 81–84 %**, **erhöhte Sensibilität bei Fachpersonen 78–81 %**
Bei Säuglingen/ Kleinkindern: erhöhte **Sensibilität bei Fachpersonen 83 %**, erhöhte elterliche Sensibilität 67 %, Digitale Medien 57 %
Tatsächlicher Prävalenzanstieg und medizinische Faktoren werden in allen Altersgruppen seltener angegeben (≤ 30 %)
- 5 Reaktion auf Veränderungen der Zuweisungsdynamik**
1.) **Kooperation und Weiterverweisung (43 %)**, 2.) **Ressourcenerweiterung (33 %)**, 3.) **Prozessanpassungen und Prävention und Schulung (je 20 %)**. Weitere Massnahmen: Triage, Wartezeiten. Vereinzelt Teilnehmende berichten keine Anpassungen.

Einordnung: Die Ergebnisse zeigen eine **Zunahme der Nachfrage nach entwicklungs pädiatrischen Abklärungen**, auch über institutionelle Grenzen hinweg. **Wartezeiten von 6 Monaten** (Median) bei Schulkindern/ Jugendlichen verdeutlichen die **Versorgungsbelastung**. Da schulisch-gesellschaftliche Faktoren als Haupttreiber wahrgenommen werden, sind **systemische Antworten über reine Kapazitätserweiterungen** hinaus gefragt.

Prozentangaben beziehen sich auf die Anzahl gültiger Antworten pro Frage. Angaben basieren auf subjektiven Einschätzungen der Teilnehmenden. Ergebnisse wurden auf volle Zahlen gerundet.
ASS = Autismus-Spektrum-Störung | ADHS = Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung | EP = Entwicklungs pädiatrie | SGEP = Schweizerische Gesellschaft für Entwicklungs pädiatrie
Quelle: cand. med. Katharina Malt · Masterarbeit Medizin (in Arbeit) · SGEP Online-Umfrage 2024–2025
Betreuung: Prof. Dr. med. Michael von Rhein, Leiter Pädiatrische Versorgungsforschung Entwicklungs pädiatrie, Universitäts-Kinderspital Zürich · Universität Zürich