

Schmerztherapie, häusliche Pflege und Sterbebegleitung bei Kindern

Empfehlungen der Kinderkommission

(Beschluss der Kinderkommission vom 14. Januar 2004)

Die Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder (Kinderkommission) des Deutschen Bundestages hat in ihrer Sitzung am 12. November 2003 ein öffentliches Expertengespräch zur Problematik der Schmerztherapie, häuslichen Pflege und Sterbebegleitung bei Kindern durchgeführt. Aus den daraus gewonnenen Erkenntnissen hat sie die folgenden Empfehlungen beschlossen:

1. Finanzierung von Kinderhospizen:

- Anstelle von generellen Änderungen des SGB V (Kostenübernahme für die stationäre Pflege in Hospizen) soll darauf hingewirkt werden, dass der besonderen Situation von Kinderhospizen durch vertragliche Regelungen zwischen Kinderhospizen und Krankenkassen Rechnung getragen wird, da zudem für eine eher geringe Anzahl betroffener Kinder dadurch individuelle Lösungen möglich sind.
- Auch für ambulante Hospizdienste sollten entsprechende Regelungen umgesetzt werden, die in der Rahmenvereinbarung mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen vom 3.9.2002 niedergelegt sind und eine Berücksichtigung von Begleitstunden erkennen lassen.
- Da die Hospizfinanzierung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist, soll darauf hingewirkt werden, analog zum Engagement der GKV auch private Krankenversicherungsträger in die Finanzierung mit einzubeziehen.

2. Palliativzentren und –stationen / Schmerzbehandlung

- Die häusliche Kinderkrankenpflege muss finanziell ausreichend ausgestattet werden, um den besonderen pflegerischen und betreuerischen Anforderungen in Palliativsituationen gerecht zu werden.
- Fortbildungsangebote in Kinderpalliativversorgung müssen erweitert werden.
- Ziel muss eine klinikgestützte, integrierte Versorgung mit Kinderpalliativzentren in möglichst regionaler Anbindung sein, wo auch psychologische und spirituelle Begleitung angeboten wird.
- Notwendig sind hierfür finanziell gesicherte Einrichtungen für Kinderschmerztherapeuten, Schmerzbeauftragte und Kinderschmerzdienste.

3. Förderung der pädiatrischen Versorgung und Kinderpflegedienste

- Wesentlich ist eine Modifikation bzw. gezielte Anwendung des DRG-Systems, um die fachlich fundierte Behandlung von Kindern in Kinderkliniken und –abteilungen und deren Betreuung durch speziell ausgebildetes Personal zu fördern.
- Ebenso müssen die spezifischen Leistungen der Kinderpflegedienste besser honoriert werden, weil aufgrund des Kosten- und Konkurrenzdrucks ansonsten speziell auf Kinder ausgerichtete Angebote der ambulanten Pflege bedroht sind.

4. Verbesserung der Arzneimittelzulassung in der Pädiatrie

- Da von der Pharmaindustrie für viele in der pädiatrischen Palliativmedizin bislang gebräuchlichen Medikamente aufgrund des Aufwands und der geringen wirtschaftlichen Relevanz nicht mehr zugelassen werden oder nicht in kindgerechten Darreichungsformen erhältlich sind, bedarf es einer automatischen Nachzulassung für alle Medikamente, mit denen die Pädiatrie (v.a. Onkologie) bei Kindern ausweislich der Behandlungspläne in der Vergangenheit erfolgreich gearbeitet hat.

5. Psychosoziale Unterstützung der betroffenen Familien

- Staatliche Fürsorge gegenüber den Familien und ihren Kindern erfordert nicht nur einen Leistungsrahmen für die Gewährung von Leistungen der sozialen Sicherung für medizinische, psychologische und pflegerische Betreuung während der Lebenszeit des erkrankten Kindes, sondern auch die generelle Unterstützung der Trauerarbeit nach dem Tod des Kindes.

Marlene Rupprecht, MdB
Vorsitzende