

Psychoanalytische Familientherapie

Zeitschrift für Paar-, Familien- und Sozialtherapie

Nr. 46 • 24. Jahrgang • 2023 • Heft I

Impressum

Psychoanalytische Familientherapie
Zeitschrift für Paar-, Familien- und Sozialtherapie

ISSN 1616–8836 (print)
ISSN 2699–156X (digital)
www.psychosozial-verlag.de/paft
24. Jahrgang, Nr. 46, 2023, Heft 1
<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2023-1>

Herausgeber: Bundesverband Psychoanalytische Paar- und Familientherapie (BvPPF),
www.bvppf.de

Redaktion: Trin Haland-Wirth, Joseph Kleinschmittger, Inken Seifert-Karb, Prof. Dr. Hans-Jürgen Wirth

Wissenschaftlicher Beirat: Antje v. Boetticher, Prof. Dr. Burkhard Brosig, Dr. Miriam Haagen, PD Dr. Peter Möhring, Prof. Dr. Günter Reich, Prof. Dr. Georg Romer, Dr. Peter Rottländer, Michael Stasch, Dr. Helene Timmermann, Hilke Volker, Dr. Joachim Walter, Prof. Dr. Silke Wiegand-Grefe, Monika Zimmer

Redaktionsanschrift:

Redaktion
Psychoanalytische Familientherapie
Walltorstr. 10
35390 Gießen
hjw@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de/paft

Die Redaktion lädt zur Einsendung von Manuskripten ein. Vor der Veröffentlichung durchlaufen die Beiträge ein Peer-Review-Verfahren.

Verlag:

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG
Walltorstr. 10
35390 Gießen
Telefon: 0641/969978-18
Fax: 0641/969978-19
info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Umschlagentwurf: Hans-Jürgen Wirth

Umschlagabbildung: © KroKi-Haus

Abo-Verwaltung: Psychosozial-Verlag,
bestellung@psychosozial-verlag.de

Bezugsgebühren:

Für das Jahresabonnement (2 Hefte) 33,90 Euro (inkl. MwSt.) zzgl. Versandkosten. Studierendenabonnement 25% Rabatt zzgl. Versandkosten. Lieferungen ins Ausland zzgl. Mehrporto. Das Abonnement verlängert sich jeweils um ein Jahr, sofern nicht bis acht Wochen vor Ende des Bezugszeitraums eine Kündigung erfolgt. Bei Mitgliedschaft im BvPPF ist der Preis für ein Abonnement bereits im Mitgliedsbeitrag enthalten. Preis des Einzelheftes 22,90 Euro.

Bestellungen richten Sie bitte direkt an den Psychosozial-Verlag.

Anzeigen:

Anfragen richten Sie bitte an den Verlag (anzeigen@psychosozial-verlag.de). Es gelten die Preise der aktuellen Mediadaten. Sie finden sie im Pressebereich auf der Verlagshomepage www.psychosozial-verlag.de.



Die Beiträge dieses Heftes sind unter der Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert. Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle Nutzung (creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/).

Deutsche Bibliothek – CIP Einheitsaufnahme: Ein Titeldatensatz dieser Publikation ist bei der Deutschen Bibliothek erhältlich.

Datenbanken:

Die Zeitschrift *Psychoanalytische Familientherapie* wird regelmäßig in der Internationalen Bibliographie der geistes- und sozialwissenschaftlichen Zeitschriftenliteratur (IBZ – De Gruyter Saur) und in der Publikationsdatenbank PSYNDEX des ZPID – Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID – Leibniz Institute for Psychology) erfasst.

Satz: metiTec-Software, www.me-ti.de

Inhalt

| | |
|--|----|
| Editorial | 5 |
| <i>Klaus-Peter Zimmer & Burkhard Brosig</i> | |
| | |
| Grußworte | |
| Grußwort | 9 |
| <i>Frank-Tilo Becher</i> | |
| Grußwort | 13 |
| <i>Daniela Sommer</i> | |
| | |
| Hauptbeiträge | |
| Plädoyer für eine optimierte Versorgung von Kindern mit chronischer Erkrankung | 19 |
| <i>Klaus-Peter Zimmer</i> | |
| Chronische Krankheiten bei Kindern | 35 |
| Eine interdisziplinäre Aufgabe für Pädiatrie, Familienpsychosomatik und Pädagogik | |
| <i>Burkhard Brosig, Tim Botschek & Ulrike Müller</i> | |
| Interdisziplinäre Vernetzung bei chronischen Erkrankungen – klinische Versorgung | 47 |
| <i>Jan de Laffolie</i> | |
| Ambulante Versorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher | 61 |
| <i>Jens-Oliver Steiß & Cornelia Langner</i> | |
| Das KroKi-Haus – wo sich Jugendhilfe und Psychosomatik treffen | 73 |
| <i>Marc Kennerknecht & Johanna Kräske-Rawer</i> | |

Inhalt

| | |
|--|-----|
| Kindernetzwerk e.V. – eine Lobby für beeinträchtigte Kinder und ihre Familien <i>Annette Mund</i> | 85 |
| Erfahrungsberichte | |
| »Wie, das bleibt für immer?« <i>Johannes Hundte</i> | 97 |
| Leben mit einer chronischen Erkrankung und der Hilflosigkeit gegenüber zahlreichen Institutionen <i>Genevra Weigand</i> | 103 |
| Zusammenfassendes Statement: | |
| Managed Care chronisch kranker Kinder <i>Klaus-Peter Zimmer & Burkhard Brosig</i> | 107 |
| Rezensionen | |
| Guido Bürk, Dieter Kunert, Jochen Meister & Maya von Stauffenberg (2022). <i>Pädiatrische Psychosomatik</i> <i>Burkhard Brosig</i> | 111 |
| Delphine de Vigan (2018). <i>Loyalitäten</i> <i>Jörg Melzer</i> | 113 |
| Nachrichten aus dem Bundesverband | 117 |

Editorial

Psychoanalytische Familientherapie Nr. 46, 24 (1) 2023 5–7

<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2023-1-5>

www.psychosozial-verlag.de/paft

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleg:innen,

der Band basiert auf den Beiträgen des Symposiums »Managed Care – Jugendhilfe und Gesundheitsfürsorge bei chronisch kranken Kindern: Bedarfe, Defizite und Perspektiven«, das im Juni 2022 in Gießen als Kooperationsprojekt der Universitäten Gießen und Münster sowie der KroKids-Stiftung, des KroKi-Hauses und des KroKi-Vereins stattfand. Es war das erste Symposium der KroKids-Stiftung, dessen Zielsetzung darin besteht, die Zukunftsperspektiven chronisch kranker Kinder durch wissenschaftliche Forschung, Innovationen bei Diagnostik und Therapie sowie sozialpolitisches Lobbying nachhaltig zu verbessern.

Möglich wurde dieses Symposium aufgrund des Engagements von Prof. em. Dr. Klaus-Peter Zimmer als ehemaligem Leiter der Abteilung Allgemeine Pädiatrie und Neonatologie der Gießener Universitätskinderklinik und Prof. Dr. Burkhard Brosig als Leiter der Kinder- und Familienpsychosomatik des Universitätsklinikums Gießen und Marburg. Dank ihrer Zusammenarbeit und aufgrund langjähriger Erfahrungen in der klinischen Praxis, psychotherapeutischen Diagnostik und Therapie sowie der wissenschaftlichen Erforschung chronischer Krankheiten bei Kindern konnten Kolleg:innen aus sehr unterschiedlichen beruflichen Feldern und Arbeitsbereichen zur Mitwirkung am Symposium gewonnen werden. Dies spiegelt sich in der Bandbreite der Beiträge dieses Bandes wider.

Denn »Managed Care für chronisch kranke Kinder« umspannt ein weites Feld, das Kinderheilkunde, Jugendhilfe, Sozialtherapie und pädiatrische Psychosomatik ebenso umfasst wie die sozialpolitische Daseinsvorsorge mit einem besonderen Fokus auf Familie, Kinder und Jugendliche. Die Autor:innen dieses Bandes sind in sehr unterschiedlichen Berufsfeldern tätig, angefangen bei der Pädiatrie in stationärem wie ambulantem Setting, über die Kinder- und Jugendhilfe sowie die Kinder-Psychosomatik mit dem Schwerpunkt Familientherapie bis hin zur Selbsthilfe bzw. dem »Kinder-Netzwerk« als etablierte Lobby für chronisch kranke Kinder. Im Rahmen des Symposiums wurde deutlich: Nur ein integrierter Ansatz, der die besondere Situation von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen in ihrer

Komplexität berücksichtigt und auf deren Probleme und Bedarfe gezielt und gleichzeitig flexibel eingeht, kann Chancen- und Teilhabegerechtigkeit für diese Personengruppe ermöglichen. Als ein innovatives Fallbeispiel hierfür wird eine stationäre Jugendhilfeeinrichtung speziell für chronisch kranke Kinder und Jugendliche vorgestellt, die pädagogische Elemente, psychotherapeutische Angebote sowie pädiatrische Versorgung kombiniert und damit ein Novum in der Landschaft der stationären Jugendhilfe darstellt. Dass eine chronische Erkrankung gerade im Kindes- und Jugendalter eine Herausforderung für Familie, Freund:innen und nicht zuletzt die Patient:innen selbst darstellt, wird aus der Perspektive von betroffenen jungen Erwachsenen veranschaulicht. Sie berichten über ihre Krankengeschichte, über Defizite des Gesundheitssystems, Schwierigkeiten bei der Erstellung von Diagnosen und über Aspekte der Diagnoseverarbeitung sowie Anpassung an Therapie und Behandlung ihrer chronischen Erkrankungen im täglichen Leben. Angesprochen werden die daraus resultierenden Probleme und Schwierigkeiten im Alltag, in Schule, Familie und Freizeit, sowie die defizitäre Situation einer Kinder- und Jugendhilfe, die nur bedingt in der Lage ist, auf die Bedarfe und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen einzugehen.

Allen Beiträgen ist die Botschaft gemeinsam, sich stärker als bisher auf die besondere Situation von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen einzustellen. Dies gilt für die Gesundheits- und Sozialpolitik ebenso wie für interdisziplinäre Behandlungsteams in stationären Einrichtungen wie auch die für in Schulen oder Jugendhilfeeinrichtungen tätigen Pädagog:innen und Therapeut:innen. An die Adresse der Professionen gerichtet, gilt es, sich besserter und vor allem mit Empathie einzufühlen und in die Situation von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen hineinzuversetzen. An die Adresse der Gesundheits- und Sozialpolitik gerichtet, gilt es, mehr wirtschaftliche Ressourcen zur Verfügung zu stellen und diese insbesondere als Investition in eine bessere Zukunft für chronisch kranke Kinder und Jugendliche zu verstehen. Dass sich die Politik bewegt und die Anliegen von Kindern und Jugendlichen endlich Gehör finden, wurde in den Statements der teilnehmenden Politiker:innen wie auch der Vertreter:innen von Krankenkassen und Versorgungseinrichtungen deutlich. Allerdings bleibt noch viel Lobbyarbeit zu leisten, bis die Defizite in der Umsetzung der Anliegen, Bedarfe und Interessen chronisch kranker Kinder und Jugendlicher wie auch ihrer Familien behoben sein werden. Das erste Symposium der KroKids-Stiftung wie auch diese Heftausgabe werden daher abgerundet durch eine engagierte Empfehlung als Agenda zur Verbesserung der Alltags-

situation wie auch der Zukunftsperspektiven chronisch kranker Kinder und Jugendlicher.

Zu guter Letzt möchten die Herausgeber allen ganz herzlich danken, die an der Durchführung sowie an der Vor- und Nachbereitung des Symposiums mitgewirkt haben. Dieser Dank geht vor allem an die Mitarbeiter:innen des KroKi-Hauses sowie des KroKi-Vereins, ohne ihre tatkräftige Unterstützung und ihr ehrenamtliches Engagement hätte das Symposium nicht stattfinden können. Ein großes Dankeschön geht auch an die Volksbank Mittelhessen, in deren Forum das Symposium stattfand.

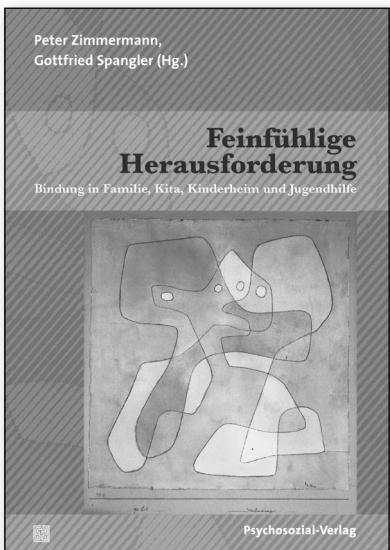
*Klaus-Peter Zimmer & Burkhard Brosig
Gießen, im Mai 2023*



Peter Zimmermann, Gottfried Spangler (Hg.)

Feinfühlige Herausforderung

Bindung in Familie, Kita, Kinderheim und Jugendhilfe



2017 · 261 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-2707-8

»In allen Artikeln dieses Buches wird deutlich, dass Dr. Karin Grossmanns feinfühlig herausfordernde Art der wissenschaftlichen Anleitung und Begleitung im In- und Ausland nachhaltige Spuren in Wissenschaft und Praxis hinterlassen hat.«

Peter Zimmermann & Gottfried Spangler

Wie gelingt sichere Bindung und wie gestaltet sie sich unter besonders belastenden Bedingungen? Mit diesen und weiteren Fragen beschäftigen sich renommierte BindungsforscherInnen in ihren Beiträgen. Sie liefern wichtige Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung zur Entwicklung von Bindungsmustern und ergänzen sie durch Ausführungen zu praxisnahen Anwendungsfeldern. Ins Zentrum der Betrachtungen rückt dabei das bindungstheoretische Konzept der feinfühligen Herausforderung.

Mit Beiträgen von Lieselotte Ahnert, Joana Baptista, Fabienne Becker-Stoll, Elisabeth Fremmer-Bombik, Gabriele Gloger-Tippelt, Isolde Hilt, Heinz Kindler, Hermann Scheuerer-Englisch, Claudia Schlager, Isabel Soares, Gottfried Spangler, Howard Steele, Miriam Steele, Gerhard J. Suess, Lothar Unzner, Ute Ziegenhain und Peter Zimmermann

Grußwort

Psychoanalytische Familientherapie Nr. 46, 24 (1) 2023 9–11

<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2023-1-9>

www.psychosozial-verlag.de/paft

Vor 60 Jahren, im Jahr 1962, wurde an der Universität Gießen eine neue Professur für Psychosomatik und Psychotherapie eingerichtet, auf die der spätere Gießener Ehrenbürger Horst-Eberhard Richter den Ruf erhielt. Er widmete sich dem Aufbau der psychosomatischen Klinik und eines beispielhaften und seinerzeit einzigartigen interdisziplinären Zentrums, unter dem Sektionen für Medizinische Psychologie, Klinische Psychosomatik und Medizinische Soziologie ein gemeinsames Dach fanden. Horst-Eberhard Richter ist es auch zu verdanken, dass diese Aspekte Einzug in die Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern gehalten haben. Sein Wirken hat sich in ebenso auflagestarken wie einflussreichen Publikationen niedergeschlagen. Richter hat an vielen wichtigen Reformen, etwa der Psychiatrie, mitgewirkt und wurde dafür zu Recht vielfach geehrt – wie gesagt u. a. mit der Ehrenbürgerwürde der Universitätsstadt Gießen.

Warum erinnere ich daran, abgesehen vom 60-jährigen Jubiläum in diesem Jahr? Erstens, um darauf hinzuweisen, dass in Gießen unter Horst-Eberhard Richter das psychosoziale Anliegen in der Psychosomatik quasi zu einem Alleinstellungsmerkmal entwickelt wurde – eine Tradition, die von Herrn Prof. Dr. Brosig und dem Bereich Familien- und Kinder-Psychosomatik innerhalb des Zentrums für Kinderheilkunde und Jugendmedizin weitergeführt wird. Und zweitens, weil dieser ganzheitliche Ansatz, Erkrankungen – vor allem chronische Erkrankungen – von Kindern und Jugendlichen in diesem psychosozialen Kontext zu betrachten und auch zu fragen, welche Rolle familiäre und soziale Rahmenbedingungen für den Gesundheitszustand spielen, mir sehr relevant erscheint.

Dieser Ansatz betrachtet den Menschen als Ganzes und eingebettet in seine Umwelt. Kurz und zugespitzt formuliert, heißt das: Chronisch kranke Kinder und Jugendliche sind keine defekten Maschinen und daher muss Medizin mehr sein als ein rein technischer Reparaturbetrieb. Wenn man sich das vergegenwärtigt, ist der gedankliche Schritt nicht mehr weit zum Thema dieses Symposiums, nämlich »Managed Care – Jugendhilfe und Gesundheitsfürsorge bei chronisch kranken Kindern: Bedarfe, Defizite, Perspektiven«.

Ein Blick auf das Programm der Tagung zeigt, dass dazu Beiträge und Impulse aus ganz unterschiedlichen Perspektiven zusammengebracht wer-

den – von der Medizin und Wissenschaft, über Selbsthilfeorganisationen und Erfahrungsberichte von Betroffenen bis hin zur Politik. Dieser multiperspektivische Ansatz ist wichtig, denn es geht ja nicht allein um die wichtige Vernetzung von einerseits Erstversorgung und Behandlung mit der Rehabilitation oder andererseits von stationären und ambulanten Angeboten, sondern auch um das abgestimmte Vorgehen zwischen Medizin und Jugendhilfe. Darin werden schließlich der psychosoziale Aspekt und auch die politische Dimension noch mal besonders deutlich. Allerdings tut sich der deutsche Sozialstaat bei »rechtskreisübergreifenden Maßnahmen« – um mal diesen Fachbegriff zu nutzen – manchmal recht schwer. Da greift nicht immer alles Hand in Hand und die Betroffenen selbst sehen sich mit verschiedenen zuständigen Ansprechstellen und parallelen Antragsverfahren konfrontiert. Das sehen wir auch in anderen sozialpolitischen Bereichen, etwa bei der Arbeitsmarktintegration von Jugendlichen. Bei chronisch Kranken wiegt das aber noch schwerer, weil Kranke sich ja zuvorderst auf ihre Genesung bzw. den möglichst guten Umgang mit einer Krankheit konzentrieren sollten und nicht auf die dabei auftauchenden bürokratischen Hürden. Daher finde ich es gut und wichtig, dass diese Themen auf dem Symposium diskutiert werden und damit Aufmerksamkeit auf sie gelenkt wird. Das ist der erste Schritt, hierfür Verbesserungen anzustoßen.

Glücklicherweise haben wir ja mit dem KroKi-Haus in Gießen eine Einrichtung der Jugendhilfe, die sich speziell an chronisch kranke Kinder und Jugendliche richtet. Sie hilft ihnen, mit ihren Familien durch pädagogische und therapeutische Unterstützung psychosoziale Krisen zu überwinden. Hier ist auch eine enge Kooperation zwischen der Jugendhilfe, der Kinderklinik und den niedergelassenen behandelnden Ärztinnen und Ärzten sichergestellt.

Ich habe ja selbst schon öfter das Haus in der Lilienthalstraße besucht und dadurch dessen wichtige Arbeit kennengelernt. Dort werden Kinder und Jugendliche ganzheitlich betrachtet und unterstützt. Das ist ein neues und innovatives Konzept, das es so anderswo in Deutschland noch nicht gibt, aber dringend zur Nachahmung empfohlen ist.

Das KroKi-Haus wurde durch den Förderverein für chronisch kranke Kinder Gießen gegründet, in dem sich vor allem Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Pädagoginnen und Pädagogen, Familientherapeutinnen und -therapeuten sowie betroffene Eltern engagieren. Der Verein und das KroKi-Haus sind somit auch ein Ausweis des Bürgersinns in dieser Stadt, der ja schon viele große Projekte gestemmt hat. Vor zwei Jahren ist die KroKids-Stiftung, also die Stiftung zur Unterstützung chronisch

kranker Kinder, mit dem Stiftungsvermögen der Unternehmerin Ursula Becker hinzugekommen.

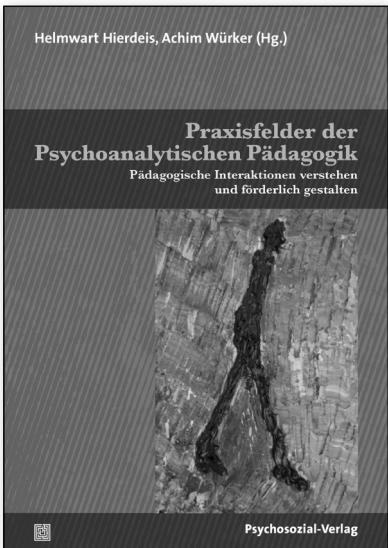
Das Symposium ist sicherlich eine gute Möglichkeit, diese Stiftung und ihren Zweck bekannter zu machen. Sie sehen: Sie erwartet ein spannendes, aber auch inhaltlich dicht gepacktes Symposium. Ich wünsche Ihnen hier in Gießen eine gute Tagung mit neuen Einsichten, der Pflege bestehender und dem Knüpfen neuer Kontakte sowie weiterführenden Diskussionen – ob auf dem Podium oder in den Kaffeepausen.

Frank-Tilo Becher, Oberbürgermeister der Universitätsstadt Gießen



Helmwart Hierdeis, Achim Würker (Hg.)

Praxisfelder der Psychoanalytischen Pädagogik Pädagogische Interaktionen verstehen und förderlich gestalten



2022 · 244 Seiten · Broschur
ISBN 978-3-8379-3178-5

**Die elf wichtigsten Praxisfelder
(von Frühpädagogik bis Altenar-
beit) kompakt in einem Buch zu-
sammengefasst**

Die Autorinnen und Autoren stellen die elf wichtigsten Praxisfelder der Psychoanalytischen Pädagogik von der Frühpädagogik bis zur Altenarbeit dar, liefern, fokussiert auf aktuelle pädagogische Problemstellungen, entscheidende Impulse für den förderlichen Umgang mit dem Unbewussten in diesen Bereichen und nehmen dabei pädagogische Institutionen aus psychoanalytischer Sicht kritisch in den Blick. Sie eröffnen neue Perspektiven auf pädagogische Qualifikationsprozesse und erschließen so ein erweitertes und vertieftes Berufsverständnis.

Das Buch bietet allen, die mit pädagogischen Fragen befasst sind, einen praxisnahen Überblick über die psychodynamischen Zusammenhänge in den verschiedenen Praxisfeldern der Psychoanalytischen Pädagogik.

Mit Beiträgen von Josef Christian Aigner, Margret Dörr, Manfred Gerspach, Helmwart Hierdeis, Jessica Jung, Marian Kratz, Hans von Lüpke, Barbara Neudecker, Bernd Traxl, Kathrin Trunkenpolz, Hans Jörg Walter, Achim Würker und David Zimmermann

Grußwort

Psychoanalytische Familientherapie Nr. 46, 24 (1) 2023 13–18

<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2023-1-13>

www.psychosozial-verlag.de/paft

Danke für Ihre Einladung, danke für Ihr Engagement! Sie helfen, die Versorgung und die Teilhabe von chronisch kranken Kindern zu ermöglichen, die sie benötigen! Kinderärzte rechnen in Zukunft mit mehr chronisch kranken Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ursachen dafür sind unter anderem die Folgen von Übergewicht, mehr Autoimmunerkrankungen und auch mehr Verhaltensauffälligkeiten.

Extreme Frühchen, Kinder mit angeborenen Herzfehlern, aber auch Kinder mit Typ-2-Diabetes, Bluthochdruck und Fettlebern haben oft einen langen medizinischen Versorgungsbedarf. Auch ist eine Zunahme psychosozialer Erkrankungen bei Kindern zu vermerken. Dazu zählen vor allem die Aufmerksamkeitsstörung ADHS, aber auch Folgen von Bindungsstörungen und Vernachlässigung. All diese Kinder haben Bedarfe und Anspruch auf eine gute Begleitung, Betreuung und Versorgung! In den letzten Jahren aber wurden in der stationären Pädiatrie Betten abgebaut. Teilweise sind deutsche Kinderkliniken bis zu 50 Prozent der Zeit nicht in der Lage, neue Patienten zur stationären Behandlung aufzunehmen; auch die Aufnahmekapazitäten von Intensivstationen können bis zu 40 Prozent der Zeit ausgeschlossen sein. Derzeit sehen wir uns der Problematik gegenüber: immer weniger Betten und immer weniger Personal! Auch weil die Kinderabteilungen an den Kliniken in der Regel zu den defizitären Abteilungen gehören, während sich in anderen medizinischen Bereichen gutes Geld verdienen lässt. Deswegen erfolgte in den vergangenen Jahrzehnten eine zunehmende Umstrukturierung der pädiatrischen Versorgungslandschaft – zum Nachteil der betroffenen Kinder. Diese Entwicklung hat weitreichende Folgen!

Es entstehen Versorgungsgapse, Bettensperrungen und Ablehnung einer stationären Behandlung gehen einher mit einer Verlegung in eine andere Kinderklinik. Für chronisch kranke Kinder sind solche Verlegungen oftmals mit zusätzlichen Risiken und dem Verlust des bewährten Behandlungsteams verbunden. Diese Konsequenzen nehmen solche Geschäftsführungen in Kauf, die die Aufgabe einer Kinderklinik nicht darin sehen, Versorgungslücken abzufangen. Sie meiden Leistungen, die nicht refinanzierbar sind. Das kann verheerende Folgen haben, das muss ich Ihnen als Expertinnen und Experten nicht erklären, und das dürfen wir nicht zulassen!

Bevor die Ökonomisierung der Medizin in die Geschäftsführungen Einzug hielt, waren solche Entscheidungen – also im Zweifel gegen das Kindeswohl und pro monetäre Gesichtspunkte – aus ethischen Gründen ausgeschlossen. Wenn von oben – aus dem Geschäftsmanagement – solche Maßgaben vorgegeben werden, kommen Kliniken ihrem eigentlich erteilten Versorgungsauftrag nicht nach! Das ist ein Tabubruch!

Deswegen ist die Forderung für mich als gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Landtagsfraktion ganz klar: Ein Krankenhaus hat Kapazitäten wie ärztliches Pflege-, Funktions- und medizinisch-technisches Personal vorzuhalten, also einen Fachkräftemix zur Erfüllung des Versorgungsauftrages, sodass Betten nicht gesperrt werden müssen, Verlegungen verhindert werden, und natürlich ist auch wichtig, dass alle und nicht nur rentable Leistungen durchgeführt werden, d.h. dass der Versorgungsauftrag einer Kinderklinik für eine Region tatsächlich umfassend erfüllt wird! Sie sehen, es gäbe sehr wohl Möglichkeiten zur Bedarfsdeckung bzw. deren Verbesserung!

Diesbezüglich will ich aber auch nochmal deutlich sagen, dass mehr Personal und Betten flankiert werden müssen mit einer Verbesserung der Ausbildung- und Arbeitsbedingungen sowie einer auskömmlichen Finanzierung. Derzeit ist es so, dass die Versorgung chronisch oder kritisch kranker Kinder unterfinanziert ist. Das muss behoben werden!

Ich möchte aber auch auf die Familie bzw. das Setting von chronisch kranken Kindern eingehen. Belastet sind nicht nur die erkrankten Kinder selbst, sondern auch Eltern und Geschwisterkinder. So leiden Eltern chronisch kranker Kinder oft unter eingeschränkter Lebensqualität und Konflikten. Geschwisterkinder chronisch kranker Kinder werden beispielsweise auch als »Schattenkinder« bezeichnet, weil sie im Schatten der elterlichen Aufmerksamkeit und Zuwendung aufwachsen, die hauptsächlich dem kranken Kind gilt. Deswegen müssen die Bedarfe von Familien gesamtheitlich in den Blick genommen werden: Ein Punkt ist sicherlich, dass Kinder bei stationärer Behandlung nicht mehr abgewiesen und verlegt werden, sodass Eltern nicht noch weitere Strecken zu bewältigen haben.

Familien sind konfrontiert mit der Daueraufmerksamkeit für das Auftreten von Krankheitssymptomen, einer hohen Verantwortung in der Begleitung der Krankheit und ihrer Therapie, oftmals einhergehend mit der Abnahme von Sozialkontakte, einer Einschränkung von Alltags- und Freizeitaktivitäten sowie oftmals auch der Berufstätigkeit. Hinzu kommen Probleme mit der Kinderbetreuung, wie z.B. im Kindergarten oder in der Schule, finanzielle, aber auch psychische bzw. psychosoziale Belastungen. Es braucht daher nicht nur die medizinische und psychosoziale Betreuung chronisch kranker

Kinder, sondern des gesamten Familiensettings. Die Beratung und Begleitung von Anfang an ist wichtig und muss bei den Familien – egal welcher Herkunft und egal, wo sie ihren Wohnsitz haben, egal, welchen sozioökonomischen Status sie haben – ankommen!

Es braucht neben einer guten Beratungsinfrastruktur vor allem auch Hilfen in Problemsituationen. Ob es um Therapie geht, um Verhaltensübungen und Schulungsprogramme für Eltern und Kinder, um verhaltensmedizinische Schmerzbewältigungstechniken, Patientenschulung oder um Betreuung. Familien benötigen vielfältige Hilfen in ihrem so herausfordernden Alltag!

In den Kinderkliniken werden Früh- und Neugeborene, chronisch und schwerstkranke Kinder und ihre Familien rund um die Uhr versorgt. Auch wenn es hier – wie ich aufgezeigt habe – Stellschrauben gibt, die wir verbessern müssen, haben wir eigentlich ein gutes medizinisches Versorgungssystem! Eine Versorgungslücke entsteht dagegen oftmals im Übergang von der stationären zur ambulanten Versorgung. Die Therapie ist im ambulanten Bereich häufig nicht sichergestellt, da Leistungen vor Ort nicht ohne Weiteres verfügbar oder auf mehrere untereinander nicht vernetzte Leistungserbringer verteilt sind und Eltern – so habe ich dies eben bereits beschrieben – durch die Versorgung des Kindes oder durch weitere Probleme stark belastet sind. Nicht selten kommt es dann zu gegebenenfalls unnötigen Wiederaufnahmen in der Klinik, möglicherweise auch zu Folgeschädigungen medizinischer, psychischer und psychosozialer Art.

Diese Schnittstellenproblematik muss behoben werden, ambulante, aufsuchende Unterstützungs- sowie Hilfsangebote müssen mehr Entlastung für Familien bringen und eine rundum gute Betreuung und Versorgung der erkrankten Kinder ermöglichen!

Manchmal funktioniert der Übergang vom Stationären in die Familie nicht. Deswegen bin ich froh, dass es hier in Gießen das KroKi-Haus gibt! Danke, dass sich der KroKi-Verein und das KroKi-Haus auf den Weg gemacht haben, mit einer vollstationären Einrichtung der Jugendhilfe Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit chronischen Erkrankungen intensiv pädagogisch-therapeutische Förderung ermöglichen, insbesondere auch mit dem Ziel der Reintegration in die Familie. Ich selbst durfte das KroKi-Haus gemeinsam mit meinem lieben ehemaligen Landtagskollegen und jetzigen Oberbürgermeister Frank-Tilo Becher besuchen. Das war sehr beeindruckend und zeigte auch, dass in der schulischen Integration noch einiges getan werden muss. Mir ist ein diabeteskrankes Mädchen noch sehr in Erinnerung, sie war tieftraurig, dass sie nicht in die Schule gehen konnte, da die Kasse nicht mehr finanzierte, dass eine Fachkraft die Insulininjektionen

in der Schule durchführen konnte. Hier müssen Möglichkeiten gefunden werden, entweder durch Schulkrankenschwestern oder ambulante Dienste, die durch eine ambulante Behandlung den Schulalltag gewährleisten können. Sie sehen auch hier, es gibt Möglichkeiten der Bedarfsdeckung bzw. deren Verbesserung!

Hinzu kommen eine flankierende Ausbildung von genügend Personal und dass die Unterfinanzierung behoben werden muss. Außerdem braucht es unbürokratische, flexible und auf die individuellen Bedürfnisse der Familien eingehende institutionelle sowie ambulante Beratung, Hilfe und Unterstützung. Familien mit kranken Kindern müssen klar ausmachen können, wer in welcher Angelegenheit wann zu Rate zu ziehen ist, wer wie helfen kann und an welche Behörde man sich wann wenden muss. Ich würde mir daher so wie auch generell bei pflegebedürftigen Menschen und ihren Familien auch für Familien mit kranken Menschen ein gut ausgebautes und gut funktionierendes Casemanagement wünschen – also quasi einen Lotsen, eine für jeden individuellen Fall bereitstehende Person, die berät, »an die Hand« nimmt und sicher durch den Gesundheitsdschungel führen kann.

Als SPD-Landtagsfraktion und als deren gesundheitspolitische Sprecherin möchte ich Ihnen heute auch im Namen meiner lieben Kollegin, der örtlichen Abgeordneten aus Gießen, Nina Heidt-Sommer, deutlich sagen, dass für uns eine verlässliche kindermedizinische Versorgung zu einer funktionierenden Krankenhauslandschaft und der Gesundheitsversorgung unverzichtbar dazugehört. Deswegen habe ich gemeinsam mit meiner Fraktion etliche Initiativen zu chronischen Erkrankungen bei Kindern sowie zur Versorgung dieser in den Hessischen Landtag eingebracht. Leider nimmt die schwarz-grüne Landesregierung die Problematiken nicht wahr, sondern sieht darüber hinweg, ignoriert unsere Hinweise und die aus der Praxis und lehnt unsere Vorschläge zur Bedarfsdeckung bzw. deren Verbesserung ab! Das ist schlecht zu ertragen, denn in vielen Bereichen – nicht nur in diesem – werden viele Menschen dadurch allein gelassen!

Wir hatten die Landesregierung aufgefordert, der Kinderrechtskonvention gerechtzuwerden und den Anspruch auf ein »Höchstmaß« an Gesundheit für Kinder und Jugendliche sowie den »Nikolausbeschluss« des Bundesverfassungsgerichts vom 6. Dezember 2005 zur Verwirklichung einer umfassenden Krankenversorgung umzusetzen. Wir wollten, dass die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen und der fachbedingte Mehrbedarf in der stationären pädiatrischen Versorgung mit belastbaren Zahlen analysiert werden, damit der Bedarf hätte entsprechend angepasst werden können. Darüber hinaus forderten wir dazu auf, bei den aktuellen Bedarfsfestlegungen die

stationäre pädiatrische Versorgung und die vernetzte Versorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher in multiprofessionellen Zentren besonders zu beachten.

Natürlich lag auch immer ein Fokus auf der Nachwuchsbildung und Rekrutierung in der Kinderkrankenpflege, den Arbeits- und Ausbildungsbedingungen des ärztlichen und pflegerischen Personals in den Kinderkliniken und darauf, diese zu verbessern und vor allem auch regelmäßig zu überprüfen. Aufmerksam machten wir auch auf die Defizite aus der Krankenversorgung von Kindern und Jugendlichen und darauf, dass eine Abführung von DRG-Erlösen der pädiatrischen Versorgung für Investitionen nicht sein darf. Alle diese Aspekte lehnten CDU und Bündnis 90/Die Grünen im Hessischen Landtag ab. Auch erhielten wir keine Zustimmung zu unserer Forderung, die Versorgung für Kinder unter den Prämissen Bedarfsdeckung (Daseinsvorsorge), Rationalität (Evidenz) und Patientenwohl (inklusive Eltern- und Mitarbeiterwohl) sicherzustellen.

Fragt man die Landesregierung, gibt es weder Wartezeiten noch Verlegungen, weder Engpässe in der stationären noch in der ambulanten Versorgung. Die Patientenversorgung sei zu jeder Zeit medizinisch auf einem sehr hohen Niveau gesichert, Verstöße gegen die Kinderrechtskonvention seien der Landesregierung nicht bekannt. Sie können sich sicher seien, wir – also SPD-Fraktion – schauen nicht weg.

Zu wenig Pflegepersonal, zu wenige Ärzte: In Kinderkliniken droht ein akuter Versorgungsnotstand, der dem zunehmenden ökonomischen Druck durch das DRG-System geschuldet sei, heißt es in der Cope-Studie. Diese Studie haben wir der Landesregierung ans Herz gelegt, aber ohne Erfolg. Die dort befragten Ärzte berichteten von »gravierender Unterversorgung, vor allem für chronisch und schwer kranke Kinder«, von »Einsparungen vorrangig durch Kürzungen bei Personalmangel, die bis zu schwerwiegenden Mängeln in der Patientensicherheit führen«, aber auch von »Überversorgung im Sinne von unnötigen stationären Behandlungen« aufgrund falscher Leistungsanreize bzw. mangelnder ambulanter Versorgungsstrukturen der Kinderkliniken. Diese Zustände enthalten nicht nur schwerwiegende Verstöße gegen die Kinderrechtskonvention, die in der Verfassung des Landes Hessen verankert ist, sondern auch gegen berufsrechtliche, ethische und strafrechtliche Vorgaben der Akteure, aber auch der Aufsichtsorgane. Darüber hinaus verdeutlichen die Ergebnisse, dass die Bedürfnisse von Kindern und der fachbedingte Mehraufwand der Pädiatrie im derzeitigen Entgeltsystem und auf individueller Krankenhausebene nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Grußworte

Zu all diesen Punkten habe ich etwas gesagt und verspreche Ihnen, dass wir uns weiterhin für alle in der Versorgung von chronisch kranken Kindern, für Patientenwohl und eine Verbesserung der Bedarfsdeckung nach Kräften und Möglichkeiten einsetzen werden, dass wir weiterhin die Landesregierung versuchen werden zu sensibilisieren, damit sich in der Versorgungslandschaft endlich etwas ändern kann und chronisch kranke Kinder die Aufmerksamkeit und die Versorgung bekommen, die sie benötigen.

Daniela Sommer, MdL Hessen (SPD)