

Klaus-Peter Zimmer & Burkhard Brosig

Zusammenfassendes Statement: Managed Care chronisch kranker Kinder

Psychoanalytische Familientherapie

Zeitschrift für Psychoanalyse und Sozialtherapie
Nr. 46 • 24. Jahrgang • 2023 • Heft 1



Jugendhilfe und Gesundheitsfürsorge

bei chronisch kranken Kindern

*Klaus-Peter Zimmer: Eltern für ein gesünderes Erleben von Kindern mit dem-
nicher Erkrankung • Burkhard Brosig, Tim Benschel & Ulrike Müller: Chronische
Krankheiten bei Kindern. Eine interdisziplinäre Aufgabe für Psychotherapeu-
ten, Pädagogen und Pflegekräfte • Jan de Lijff: Interdisziplinäre Versorgung bei
chronischen Erkrankungen • Alwinke Ervinger & Ines Marie Hoff & Cornelia
Langner: Ambulante Versorgung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher • Marc
Kornhuber & Johanna Katharina Kasper: Das Kind mit einer intellektuellen und
Psychomotorik-Defizit • Annette Mehl, Katerina Kerschbaum, J. J. von Lohse & Anne-
marie Kasper: Kinder und ihre Familien*

ISSN 1616-8836

Psychosozial-Verlag

Psychoanalytische Familientherapie
24. Jahrgang, Nr. 1, 2023, Seite 107–109
DOI: 10.30820/1616-8836-2023-1-107
Psychosozial-Verlag



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 Kleinschnittger, 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 Mediadata. 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 PSYINDEX des ZPID – Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID – Leibniz Institute for Psychology) erfasst.

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

Zusammenfassendes Statement: Managed Care chronisch kranker Kinder

Psychoanalytische Familientherapie Nr. 46, 24 (1) 2023 107–109
<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2023-1-107>
www.psychosozial-verlag.de/paft

Grundlagen der Gesundheitsversorgung aller chronisch kranken Kinder und Jugendlichen sind Bedarf und Qualität der Leistungen, unabhängig von deren Refinanzierbarkeit. Regionale Versorgungsaufträge sind ebenso zu erfüllen wie evidenzbasierte Behandlungsstandards, wobei Personal nach Zahl, Qualität und Zeit entsprechend einer personalisierten Betreuung vorhanden sein muss. Chronisch kranke Kinder und ihre Eltern nehmen als Schutzbedürftige einen Vorrang ein. Ihre gesundheitliche Versorgung ist ganzheitlich und erfordert ein koordiniertes interdisziplinäres Netzwerk mit verlässlichen und kompetenten Zuständigkeiten, das wirkungsvolle Behandlung in sämtlichen Lebensbereichen der Kinder (Familie, Schule, Jugendhilfe, Berufsausbildung) inklusive eines psychosomatisch-psychotherapeutischen Behandlungsangebots vorhalten kann; für den komplikationsfreien Verlauf der chronischen Erkrankung ist die Nachhaltigkeit der Behandlung sicherzustellen (z. B. sektorenübergreifende Kontinuität ambulanter und stationärer Behandlung). Hierbei ist eine Verschleppung der Behandlung durch ein Kompetenzwirrwarr der verschiedenen Rechtskreise des SGB zu vermeiden. Zum multiprofessionellen Behandlungsteam zählen Kinderärztinnen und -ärzte, Kinderkrankenpfleger:innen, Sozialpädagog:innen und -arbeiter:innen, Diätassistent:innen, Ergotherapeut:innen und Psychotherapeut:innen.

Trotz bereits etablierter Versorgungsstrukturen (u. a. Sozialpädiatrische Zentren) besteht eine Unterversorgung, da die Prävention von Folgeschäden, die Lebensqualitäten und Lebenserwartungen dieser Patient:innen verbessert werden können. Daher sind vor allem die Patient:innen- und Elterninteressen in Form von Information und Mitsprache (gegebenenfalls in Form des Vetos) zu stärken, aber auch das unmittelbar versorgende Personal ist in seiner Partizipation und Empathie adäquater zu unterstützen. Um die Versorgungslage chronisch kranker Kinder und Jugendlicher zu verbessern, sind im Rahmen des Symposiums folgende Empfehlungen in Bezug auf die verantwortlichen Akteure entstanden:

Empfehlungen *Kosten- und Versorgungsträger*

- Mitsprache (gegebenenfalls Vetorecht) betroffener Eltern und des medizinischen Personals bei
 - Kostenverhandlungen mit Krankenkassen
 - Budgets und Personalausstattungen der Kinderkliniken (z. B. Ausschluss einer Zweckentfremdung pädiatrischer Erlöse)
- Elternaufklärung: Pflicht zur Einrichtungsaufklärung
- erlösrelevante Qualitätssicherung auf der Basis von Patient:innenregistern
- Ethik-konforme Arbeitsverträge (z. B. Verbot der Maulkorbklausel¹)
- Wertschätzende Personalpolitik
 - Entbürokratisierung (weniger Bildschirmmedizin, mehr »sprechende« Medizin)
 - Arbeitsbedingungen: familienfreundlich, Einhaltung der Arbeitszeitgesetze
 - Nachwuchsförderung (Ausbildung Kinderkrankenpflege, Weiterbildungssubventionierung der Praxen *und* der Kliniken)
- Refinanzierung von Vernetzung und Transition
 - Rückmeldungen zwischen Kinderheilkunde, Psychotherapie und Jugendamt (unter patient:innenorientierter Klärung der rechtlichen Bedingungen)
 - gemeinsame Fallbesprechungen bei komplexem Förderbedarf (»runde Tische«)
- Gemeinschaftliche Aufgaben mit anteiliger Finanzierung aus verschiedenen »Töpfen«: Jugendhilfe, Krankenkassen, Reha-Maßnahmen

Empfehlungen *Bundesländer und Gesundheitsministerien*

- Anpassung des ambulanten Versorgungsauftrages für chronisch kranke Kinder
 - Ausbau tagesstationärer Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten in Kinderkliniken
 - Umfassende Ausstattung multiprofessioneller Behandlungsteams mit Personal und Infrastruktur zur ganzheitlichen Versorgung, inklusive Mentor:in und Case-Manager:in
 - »Ermächtigung« *aller* subspezialisierter Kinderärzte und -ärztinnen (ohne Einschränkung durch KV)

1 Die in den Arztverträgen eingesetzte Maulkorbklausel legt fest, dass eine Kontaktaufnahme mit Behörden, Versicherungen, Krankenkassen, Anspruchstellern, Medien usw. ausschließlich über die Krankenhausleitung stattfindet.

- Anpassung im SGB V von »ausreichenden« Leistungen an »Höchstmaß an Gesundheit«
- Beseitigung länderspezifischer Versorgungsunterschiede (siehe »gleichwertige Lebensverhältnisse«)
- Versorgungssicherheit mit Medikamenten (*highly costly drugs*)
- Investitionspflicht und Strukturplanung für Kliniken und deren Vernetzung mit peripheren Versorgern durch das Land (nicht durch den Markt)

Empfehlungen *Aufsichtsbehörden* (Gesundheitsämter, Regierungspräsidien, Landesärztekammern)

- Einhaltung ethischer, berufsrechtlicher und rechtlicher Standards gegenüber Geschäftsführungen (z.B. Therapiefreiheit, Qualitätssicherung, Patient:innensicherheit, Durchsetzung von Weiterbildungsqualität)
- Förderung der Interdisziplinarität in Ausbildung und Fortbildung von Therapeut:innen, Mitarbeiter:innen der Jugendämter, Familiengerichte und Fachärzt:innen der Kinderheilkunde und Psychosomatik
- Vermeidung von Interessenkonflikten (z.B. Förderung sponsorenunabhängiger Fortbildung, kein Stimmrecht bei Interessenkonflikten)
- Primäre Ansprechpartner:innen bei fachlichen und gesetzlichen Vorgaben müssen fachlich verantwortliche Leiter:innen sein (z.B. Arbeitszeitgesetz, Verletzung von Versorgungspflichten, Hygiene)
- Einführung anonymisierter Beschwerdeverfahren (z.B. bei Mangelausstattung)

Empfehlungen *Elternempowerment* (siehe oben)

- Organisation interdisziplinärer Hilfe nicht durch Eltern, sondern im Aufgabenbereich von Fallmanager:innen oder Clearingstellen
- Freie Arztwahl (Anbindung chronisch kranker Kinder an ihr multiprofessionelles Behandlungsteam zu jeder Tages- und Nachtzeit an jedem Wochentag inklusive Wochenende) und gleiche Verfügbarkeit Kinderarzt bzw. Kinderärztin
- Personelle Ausstattung für Inklusion und Teilhabe (z.B. Schulgesundheitsfachkräfte)
- Förderung der Elternkompetenz

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