

Antrag S-06
UB Borken, UB Coesfeld**Empfehlung der Antragskommission**
Überweisung an die Landtagsfraktion**Der Landesparteitag möge beschließen:****Kinderhospize stärken und dauerhaft auskömmlich finanzieren**

1 Der Parteitag der NRWSPD möge beschließen, dass
2 sich die SPD-Fraktion im Landtag NRW, sowie Die SPD-
3 Bundestagsfraktion dafür einsetzt, stationären sowie
4 ambulanten Kinder- und Jugendhospizeinrichtungen ei-
5 ne dauerhafte und auskömmliche Finanzierung zu si-
6 chern und Eltern lebensverkürzend erkrankter Kinder
7 adäquat zu unterstützen.

8

9 Begründung

10

11 Kinderhospizdienste leisten einen immens wichtigen
12 Dienst in der Gesellschaft. Kinder, die an lebensverkür-
13 zenden Erkrankungen leiden, mehr aber noch ihre Fami-
14 lien, benötigen fachgerechte und vor allen Dingen ver-
15 lässliche Unterstützung.

16 Die Versorgung und Begleitung schwerstkranker oder
17 sterbender Kinder und Jugendlichen berührt individuel-
18 le aber auch gesellschaftliche gesundheitspolitische In-
19 teressen und ruht nicht nur auf hauptamtlichen, son-
20 dern insbesondere auf ehrenamtlichen Schultern. Ad-
21 äquate Kinder- und Jugendgerechte Hospiz- und Pallia-
22 tivversorgung muss einer Vielzahl von Bedürfnissen ge-
23 recht werden. Neben der medizinischen bzw. palliativen
24 Versorgung der Patienten und Patientinnen zählt insbe-
25 sondere die psychosoziale, aber auch pflegerische Un-
26 terstützung von Eltern, Geschwistern und weiteren An-
27 gehörigen zur zentralen Aufgabe der Kinder- und Ju-
28 gendhospize.

29 Genau dadurch entsteht jedoch eine Finanzierungslü-
30 cke für Kinder- und Jugendhospize, die derzeit durch
31 Spenden geschlossen werden muss: Auf Grund der in
32 der Rahmenvereinbarung nach §39a Abs. 1 S. 4 SGB V
33 für die Berechnung der Sachkosten zu Grunde liegen-
34 den Bedarfe werden lediglich die Sachkosten für den
35 tatsächlichen Pflegeplatz abgerechnet. Da gerade in der
36 Kinder- und Jugendhospizarbeit Eltern und Geschwister
37 einbezogen und auch mit betreut werden müssen, ent-
38 steht eine Finanzierungslücke durch die mangelnde Mit-
39 berechnung der durch den Angehörigenaufenthalt ent-
40 standenen Sachkosten.

41

42 In der Praxis finanziert sich der Aufenthalt so aus ver-
43 schiedenen Kostenträgern: Die Krankenkasse leistet 95
44 % des festgesetzten Tagessatzes, die Pflegekasse über-
45 nimmt Pflegeleistungen – den Restbetrag trägt das Hos-
46 piz aus Fördergeldern, öffentlichen Zuschüssen, Spen-
47 den und Mitgliedsbeiträgen.

48

49 Ähnlich verhält es sich bei Maßnahmen der Jugend-
50 bildung: Derzeit werden bundesweite Veranstaltungen
51 und Begegnungsangebote für Familien von Kindern mit
52 lebensverkürzenden Erkrankungen von freien Trägern
53 der Jugendhilfe durchgeführt – derartige Maßnahmen
54 sind für die Stärkung der betroffenen Familien, insbe-
55 sondere im Hinblick auf langfristige physische oder psy-
56 chische Erkrankungen auf Grund der Langzeitbelastung
57 von großer Bedeutung. Auch für die lebensverkürzend
58 erkrankten Kinder und Jugendlichen stellen derartige
59 Angebote einen wichtigen Bestandteil zur sozialen Teil-
60 habe bis zum Schluss dar. Der Fokus in der Kinder- und
61 Jugendhospizarbeit liegt, anders als im Bereich der Er-
62 wachsenhospizarbeit nicht nur auf der Begleitung im
63 Sterben, sondern besonders auch auf der Begleitung im
64 Leben.

65 Die derzeitige größtenteils über Spenden erfolgende Fi-
66 nanzierung wird der Wichtigkeit dieser Arbeit nicht ge-
67 recht. Es bedarf einer langfristigen und nachhaltigen
68 Unterstützung der öffentlichen Hand um diese Angebo-
69 te allen Familien zu ermöglichen.

70

71 Des Weiteren sind Eltern häufig an der pflegerischen
72 Versorgung ihres Kindes beteiligt. Der Aufenthalt in sta-
73 tionären Kinder- und Jugendhospizen ist in vielen Fällen
74 zeitlich begrenzt – die oft mehrjährige Pflege erkrankter
75 Kinder und Jugendlichen findet zu Hause statt. Im Ge-
76 gensatz zu Angehörigen anderer pflegebedürftiger Pa-
77 tienten und Patientinnen, die stationär behandelt wer-
78 den, besteht für Eltern bzw. Angehöriger lebensverkür-
79 zend erkrankter Kinder- und Jugendlichen aber kein An-
80 spruch auf die 28-tägige Fortzahlung des Pflegegelds
81 während des Hospizaufenthalts. Gerade in Anbetracht
82 der Tatsache, dass es insbesondere für Alleinerziehende
83 – in den meisten Fällen Mütter – kaum möglich ist, ei-
84 nem Beruf nachzugehen, stellt eine derartige Lücke im
85 System eine unnötige Belastung für die Betroffenen dar.

86

87 Die Anzahl von Kinder- und Jugendhospizeinrichtungen
88 in Deutschland ist sehr gering. Auf Grund der hohen Pro-
89 fessionalität und des beeindruckenden Engagements
90 haupt- und ehrenamtlicher Kräfte sind sie, wo möglich,
91 ein unschätzbare und unverzichtbarer Bestandteil un-
92 serer Gesellschaft und unseres gesundheitlichen Versor-
93 gungssystems. Sie stellen sicher, dass das Recht eines je-
94 den Menschen auf ein Leben und Sterben in Würde auch
95 für Kinder und Jugendliche gewahrt wird, und ihre Fa-
96 milien und Angehörige so gut wie möglich unterstützt
97 und betreut werden. Die auskömmliche Finanzierung
98 dieses bestehenden Systems muss daher auf Bundes-,
99 aber auch auf Landesebene gewährleistet sein.