

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Fred Konrad (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Kinderkrankenpflege

Die **Kleine Anfrage 879** vom 6. Juni 2012 hat folgenden Wortlaut:

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Kinder mit schweren anhaltenden Krankheiten und Behinderungen haben andere Bedarfe und Bedürfnisse als Erwachsene mit Behinderungen oder Pflegebedürftigkeit. Angesichts der geringeren Anzahl von Kindern ist es für die Kinderkrankenpflege in Rheinland-Pfalz eine Herausforderung, die notwendige fachlich qualifizierte ambulante Kinderkrankenpflege flächendeckend zur Verfügung zu stellen.

Ich frage deshalb die Landesregierung:

1. Wie ist die ambulante Kinderkrankenpflege in Rheinland-Pfalz organisiert? Kann sie ein flächendeckendes und bedarfsdeckendes Angebot zur Verfügung stellen? Halten in Rheinland-Pfalz ambulante Kinderkrankenpflegedienste flächendeckend Fachkräfte für häusliche Intensivkinderkrankenpflege vor, die auch intensivpflegeabhängige Kinder zu Hause betreuen können?
2. Wie wird die Beratung von Familien mit Kindern mit besonderen Bedürfnissen in Pflegestützpunkten sichergestellt? Gibt es dafür besondere Fachkräfte?
3. Gibt es in Rheinland-Pfalz ambulante Kinderkrankenpflegedienste, die flächendeckend Fachkräfte für Case-Management mit den Voraussetzungen für die sozialmedizinische Nachsorge entsprechend § 43 Absatz 2 SGB V vorhalten?
4. Erhält die Schwerpunktbildung für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege im Rahmen der generalistischen Ausbildung eine besondere Gewichtung?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 29. Juni 2012 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Der Leistungsrahmen der gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V ist in den entsprechenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses definiert. Die Richtlinien sind für die verordnenden Ärztinnen und Ärzte, die Versicherten, die Pflegedienste und die Kassen verbindlich. Die Richtlinien unterscheiden nicht zwischen der Versorgung von Kindern, älteren Patientinnen und Patienten bzw. anderen Patientengruppen. Die ambulante Kinderkrankenpflege ist Teil der ambulanten pflegerischen Versorgung in Rheinland-Pfalz. Die allgemeine Versorgung von Kindern mit Leistungen der häuslichen Krankenpflege ist in Rheinland-Pfalz durch die weit über 400 flächendeckend vorhandenen ambulanten Pflegedienste gewährleistet. Die Leistungen werden entsprechend den auf Landesebene zwischen den Leistungserbringerverbänden und den gesetzlichen Krankenkassen geschlossenen Vereinbarungen über häusliche Krankenpflege erbracht und abgerechnet. Für die Versorgung mit Leistungen der häuslichen Kinderkrankenpflege bei besonders aufwendigen Versorgungslösungen existieren in Rheinland-Pfalz zehn spezielle Kinderkrankenpflegedienste, die seit 2003 mit der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland eine „Vereinbarung über die Erbringung häuslicher Kinderkrankenpflege bei besonders aufwendigen Versorgungslösungen“ abgeschlossen haben, die den spezifischen Erfordernissen bei aufwendigen Kinderversorgungen Rechnung trägt. Nach der vorgenannten Vereinbarung darf die häusliche Kinderkrankenpflege ausschließlich nur durch examinierte Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erbracht werden. Die dreijährig ausgebildeten Fachkräfte der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind befähigt, intensivpflegeabhängige Kinder im häuslichen Umfeld zu betreuen.

b. w.

Neben den im Vertrag namentlich benannten zehn speziellen Kinderkrankenpflegediensten übernehmen noch weitere rheinland-pfälzische Pflegedienste häusliche Kinderkrankenpflege bei besonders aufwendigen Versorgungen. Diese Dienste schließen mit der jeweiligen Krankenkasse gesonderte Einzelverträge ab. Der Landesregierung liegen keine Daten hierüber vor.

Zu 2.:

Für die Pflegeberatung einschließlich des Case-Managements stehen Familien mit chronisch kranken oder behinderten Kindern die 135 rheinland-pfälzischen Pflegestützpunkte kostenlos zur Verfügung. Dabei ist die Leistung der Pflegeberatung durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz umfassend definiert und differenziert nicht nach Personen- oder Altersgruppen. Die Pflegestützpunkte halten deshalb keine speziellen Fachkräfte für die Beratung von Familien mit Kindern mit besonderen Bedürfnissen vor. Die rheinland-pfälzischen Pflegestützpunkte kooperieren jedoch mit den vorhandenen und bewährten Strukturen der Kinderkrankenpflege. Insbesondere arbeiten die Pflegestützpunkte bei der Beratung der betroffenen Eltern eng mit der Fachberatungsstelle für Fragen rund um die Pflege und Betreuung schwerst und chronisch kranker Kinder zusammen. Träger der Fachberatungsstelle ist „nest-wärme gGmbH“ in Trier.

Zu 3.:

Der Landesregierung Rheinland-Pfalz liegen keine Erkenntnisse vor, ob ambulante Kinderkrankenpflegedienste Fachkräfte für Case-Management vorhalten, welche die Voraussetzungen für Einrichtungen der sozialmedizinischen Nachsorge nach § 43 Abs. 2 SGB V erfüllen.

Die zehn speziellen Kinderkrankenpflegedienste, die der Vereinbarung mit der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland beigetreten sind, erfüllen jedoch besondere personelle Qualitätsanforderungen. Die Dienste sollen mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder einen Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger beschäftigen, der über die Fachweiterbildung für ambulante Kinderkrankenpflege verfügt. Die vorgenannte Fachweiterbildung beinhaltet Elemente des Case-Managements.

Zu 4.:

Die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist seit dem 1. Januar 2004 im Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege als eigenständiger Beruf neben der Gesundheits- und Krankenpflege geregelt. Die Bundesregierung hat die Absicht, die Ausbildung in den drei Pflegeberufen (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege) durch ein neues Berufsgesetz grundlegend zu modernisieren und diese generalistisch zusammenzuführen.

Nach den Eckpunkten soll der theoretische und praktische Unterricht an Pflegeschulen im Umfang von mindestens 2 100 Stunden vollständig generalistisch erfolgen. Die praktische Ausbildung von mindestens 2 500 Stunden soll verpflichtend in vorgegebenen Einrichtungen der akutstationären pflegerischen Versorgung sowie in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen erfolgen. Verpflichtend ist außerdem der Einsatz in Einrichtungen der Kinderheilkunde und der Säuglingspflege.

Darüber hinaus sollen drei Wahlpflichteinsätze in speziellen Arbeitsfeldern wie Hospiz, Palliation, Rehabilitation sowie ein Vertiefungseinsatz in Krankenhäusern, in Pflegeheimen, in ambulanten Pflegediensten oder in der pflegerischen Versorgung in Einrichtungen der Kinderheilkunde erfolgen. Diese individuelle Schwerpunktsetzung soll im Zeugnis zusätzlich ausgewiesen werden. Daher wäre es für die Auszubildenden möglich, im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung eine besondere Gewichtung auf die Kinderkrankenpflege zu legen.

Malu Dreyer
Staatsministerin