

18. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Bernd Schlömer (FDP)**

vom 14. Juni 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 15. Juni 2018)

zum Thema:

**Mobile Kinderpalliativversorgung in Berlin - Was tut Berlin, damit schwerstkranke Kinder in Würde zu Hause sterben können?**

und **Antwort** vom 22. Juni 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Jun. 2018)

Herrn Abgeordneten Bernd Schlömer (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

**A n t w o r t**

**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/15342**

**vom 14. Juni 2018**

**über Mobile Kinderpalliativversorgung in Berlin - Was tut Berlin, damit schwerst-  
kranke Kinder in Würde zu Hause sterben können?**

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Welche Maßnahmen hat der Senat ergriffen, um die mobile palliative Versorgung von schwerstkranken Kindern in Berlin flächendeckend zu ermöglichen?
2. Welche Art von Ressourcen und welche Infrastruktur stellt der Senat im Land hierfür zur Verfügung?  
(bitte detailliert ausführen nach Infrastruktur, Räumlichkeiten, medizinisches Gerät, Autos, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten)?

Zu 1. und 2.:

Die Entwicklung der Versorgungsstrukturen unterliegt den Regeln des Marktes. Während bei den Pflegestrukturen das Land Berlin als überörtlicher Sozialhilfeträger auch Kostenträger und damit an den Verträgen mit rahmensetzender Wirkung beteiligt ist, werden die Verträge zu den rein aus Mitteln der Krankenversicherung finanzierten Strukturen ohne das Land Berlin geschlossen. Im Zuge der Netzwerk- und sonstiger Zusammenarbeit mit den maßgeblichen Akteuren kann jedoch mittelbar Einfluss genommen werden. So beschäftigt sich der Runde Tisch Hospiz- und Palliativversorgung Berlin regelmäßig mit der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) von schwerstkranken Menschen, darunter von Kindern und Jugendlichen.

Versicherte haben gemäß § 37b SGB V seit 01.04.2007 Anspruch auf SAPV. Die Krankenkassen sind gemäß § 132d Abs. 1 SGB V dazu aufgerufen, entsprechende Verträge mit geeigneten Einrichtungen oder Personen abzuschließen, soweit dies für eine bedarfsgerechte Versorgung notwendig ist. Am 01.07.2010 ist in Berlin der kassenübergreifende Rahmenvertrag SAPV mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin sowie dem Home Care Berlin e.V. in Kraft getreten, der mit Aktualisierungen fortgeführt wird.

Seit 01.04.2013 bietet die Björn Schulz Stiftung gemeinsam mit der Charité berlinweit die spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (SAPV KJ) an. An der häuslichen Versorgung schwerstkranker Kinder und Jugendlicher sind neben dem Kinder Palliative Care Team Berlin (KinderPaCT Berlin) und den Familien und Zugehörigen weitere Strukturen beteiligt, darunter sieben ambulante Hospizdienste und elf ambulante Kinderintensivpflegedienste. Die Finanzierung dieser Strukturen richtet sich nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen. Nur wenn es eine Versorgungslücke gibt, kann das Land in die direkte Angebotsfinanzierung einsteigen. Dies erfolgt aktuell bei der seit 01.03.2018 geförderten Versorgungskoordination für Familien mit versorgungsintensiven Kindern in extremen Belastungssituationen (VK KiJu). Zu den förderungsfähigen Ausgaben gehören z.B. Miet- und Bewirtschaftungsausgaben, Ausgaben für die Fachkräfte, für Übersetzungen, Ausgaben für Fahrten, da es sich um aufsuchende Sozialarbeit handelt, sowie für Fort- und Weiterbildungen.

Vom Land Berlin unterstützt wird aktuell der Innovationsfondsantrag „Integriertes Case und Care Management für lebenslimitierend erkrankte Kinder/ Jugendliche und ihre Familien (ICC)“ der AGP Sozialforschung im FIVE e.V. an der Evangelischen Hochschule Freiburg, der das Land Berlin als Modellregion vorsieht.

3. Wie ist die Zusammenarbeit mit in diesem Bereich tätigen Stiftungen und weiteren Institutionen organisiert?

Zu 3.:

In der Fachgruppe „Kinder und Jugendliche in der Hospiz- und Palliativversorgung Berlin“ arbeiten nahezu alle in Berlin ansässigen ambulanten und stationären Kinderhospiz- und Familienbegleitdienste zusammen. Auch die vom Land geförderte Fachstelle für chronisch kranke und pflegebedürftige Kinder „MenschenKind“ ist hier Mitglied. Als zentrale Stelle für Care Management hat sie u.a. die Federführung beim Arbeitskreis Kinderintensivpflege Berlin und der Arbeitsgruppe der Kinderbeauftragten der Pflegestützpunkte inne. Sie moderiert und protokolliert die Treffen des Kinderpalliativnetzwerkes und führt übergreifende Treffen und Fachtage durch, bei der alle Akteure zusammen kommen und sich zu aktuellen Themen austauschen.

4. Wie viele Haushaltsmittel sind wo und unter welchem Kap/ Titel für die mobile palliative Versorgung schwerstkranker Kinder in den Haushaltsjahren 2018 und 2019 eingestellt?

Zu 4.:

Eine direkte und ausschließliche Zuordnung der Mittel für den Verwendungszweck mobile palliative Versorgung schwerstkranker Kinder ist nicht möglich.

5. Wie viele mobile Kinderpalliativ-Teams (Kinder-SAPV) sind in Berlin für die flächendeckende mobile Kinderpalliativversorgung in Berlin eingesetzt? Wie viele Personen sind dort tätig (bitte aufteilen nach hauptamtlichen Kräften und ehrenamtlichen Kräften)?

Zu 5.:

Nach Auskunft der Björn Schulz Stiftung sind bei KinderPaCT Berlin 14 hauptamtliche Fachkräfte, davon fünf Mediziner und neun Pflegefachkräfte tätig. In der SAPV sind keine Ehrenamtlichen vorgesehen; hier erfolgt eine Kooperation mit den ambulanten Kinderhospizdiensten.

6. In welcher Form unterstützt der Senat insbesondere die Ehrenamtsstrukturen bei der mobilen palliativen Versorgung schwerstkranker Kinder?

Zu 6.:

Die Unterstützung erfolgt über Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, der Unterstützung der Vernetzung, der Anerkennung und Würdigung der ehrenamtlichen Tätigkeit, der Befürwortung von Anträgen auf Sondermittel sowie des Aufgreifens grundsätzlicher Problematiken und des Einsetzens für Verbesserungen auf Bundesebene, z.B. so geschehen im Rahmen des Diskurses zum Hospiz- und Palliativgesetz 2016.

7. Wie ist die übergreifende Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg bei der mobilen Kinderpalliativversorgung organisiert? Welche Absprachen liegen hier mit dem Land Brandenburg vor? Welche rechtlichen Möglichkeiten liegen für die Kinderpalliativversorgung in ländlichen Räume, ausgehend vom Land Berlin, vor?

Zu 7.:

Absprachen zwischen den Bundesländern auf Ministerialebene liegen nicht vor. Gerade in Gebieten nahe der gemeinsamen Ländergrenze kommt es punktuell zur Versorgung von Berliner Kindern und Jugendlichen durch Pflegedienste, die in Brandenburg angesiedelt sind und umgekehrt.

Die "Empfehlungen zur Ausgestaltung der Versorgungskonzeption der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) von Kindern und Jugendlichen" vom 12.06.2013 sehen vor, dass in bisher nicht versorgten Regionen zunächst zu prüfen ist, ob eine - ggf. länderübergreifende - Versorgung durch ein bereits vorhandenes SAPV-Team möglich ist. Der empfohlene Richtwert für den zu versorgenden Einzugsbereich liegt bei ca. 120 Km im Umkreis.

Der bestehende Vertrag zur SAPV KJ in Berlin sieht in Einzelfällen eine Versorgung von Kindern im "Speckgürtel" vor. Nach Aussage der Björn Schulz Stiftung übernimmt KinderPaCT Berlin die Versorgung im Land Brandenburg, wenn die Entfernungen "leistbar" sind. Das einzige SAPV KJ -Team im Land Brandenburg befindet sich in Trägerschaft des LöwenKinder Frankfurt (Oder) e.V.. KinderPaCT Berlin vermittelt an dieses Team schwerstkranken Kinder und Jugendliche, die in dessen Einzugsbereich liegen. Wohnen Kinder im nördlichen Brandenburg, wird von KinderPaCT Berlin auch das SAPV- Team für Kinder und Jugendliche "Mike Möwenherz" der Kinder- und Jugendklinik der Universitätsmedizin Rostock angefragt, das im Einzelfall auch Brandenburger Kinder übernimmt.

8. Existiert eine gesicherte 24/7-Stunden-Kinderpalliativversorgung im Land Berlin?

Zu 8.: Ja.

Berlin, den 22. Juni 2018

In Vertretung

Barbara König  
Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung