

Entschließungsantrag
der Fraktion DIE GRÜNEN

zur Großen Anfrage der Abgeordneten Frau Kelly und der Fraktion DIE GRÜNEN
— Drucksachen 10/1762, 10/2824 —

Versorgung krebskranker Kinder in der Bundesrepublik Deutschland

Der Bundestag wolle beschließen:

1. Die Bundesregierung wird aufgefordert, entsprechend ihrer in der Antwort auf die oben genannte Große Anfrage bekundeten Bereitschaft, die Situation in der pädiatrischen Onkologie zu verbessern, ab sofort im Rahmen des seit 1982 laufenden Modellprogramms zur besseren Versorgung von Krebspatienten (welches Einrichtungen der pädiatrischen Onkologie mit jährlich 1,3 bis 1,5 Mio. DM unterstützt) zwölf weitere Kinderkliniken mit insgesamt 36 Personalstellen für Ärzte und Pflegepersonal zu fördern.
2. Die Bundesregierung wird aufgefordert, ihr Modellprogramm ab sofort auf die bisher ausgeklammerte psychosoziale Betreuung sowohl krebskranker Kinder als auch ihrer Eltern und Geschwister auszudehnen und dazu an jeder im erweiterten Modellprogramm betreuten pädiatrisch-onkologischen Station drei zusätzliche Stellen, nämlich eine Psychologengstelle, eine Psychologenstelle und eine Sozialarbeiterstelle zu schaffen. Ohne diese zusätzlichen Stellen muß Kindern und Angehörigen die heute theoretisch mögliche psychosoziale Betreuung versagt bleiben, weil das vorhandene und ohnedies total überforderte Personal der pädiatrisch-onkologischen Stationen diese Aufgabe trotz übermäßigen persönlichen Einsatzes nicht ausreichend wahrnehmen kann. Wenn deshalb Elterninitiativen dazu übergegangen sind, psychosoziales Personal ganz oder teilweise selbst zu finanzieren, unterstreicht das die große und nicht länger hinnehmbare Diskrepanz zwischen den völlig unzureichenden etatmäßigen Gegebenheiten und den heute vorhandenen psychosozialen und medizinischen Heilungsmöglichkeiten.

3. Die Bundesregierung wird aufgefordert, das gemäß Nummern 1 und 2 erweiterte Modellprogramm so lange fortzusetzen, bis eine in der Verantwortung der Länder liegende, dringend erforderliche Dauerregelung das Notprogramm der Bundesregierung ablösen kann. In diesem Zusammenhang wird an die Bundesregierung appelliert, alles in ihrer Macht Liegende zu tun, um im Zusammenwirken von Ländern, Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen diese nicht länger aufschiebbare Dauerregelung herbeizuführen, die bisher schon wegen des Kompetenzgerangels zwischen Bund und Ländern nicht zustande gekommen ist, obwohl das Defizit bei den Stellen für Ärzte, Pflegepersonal und Personal für die psychosoziale Betreuung derartig groß ist, daß eine ordnungsgemäße Betreuung krebskranker Kinder oftmals nicht mehr möglich ist.
4. Die Bundesregierung wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, daß pädiatrisch-onkologische Stationen sofort den Status von Intensiv-Observations-Stationen mit einem entsprechenden Personalschlüssel erhalten. Das ist schon deshalb nötig, weil sich die pädiatrische Onkologie erst Mitte der 70er Jahre als Spezialgebiet entwickelt hat und deshalb in dem von Krankenhausträgern heute noch zugrunde gelegten – wenn gleich völlig überholten – Personalschlüssel von 1969 (der Deutschen Krankenhausgesellschaft) nicht berücksichtigt ist. Seitdem hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, daß die stationäre/ambulante Behandlung von krebskranken Kindern äußerst personalaufwendig ist. Wegen der anerkannt intensiven und nebenwirkungsreichen Therapie entspricht sie beim Pflegepersonal etwa einer Intensiv-Observation und geht bei den ärztlichen Leistungen deutlich darüber hinaus.
5. Die Bundesregierung wird aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, daß über die Sofortmaßnahme gemäß Nummer 4 hinaus für alle pädiatrisch-onkologischen Funktionseinheiten ein erweiterter Personalschlüssel in Kraft gesetzt wird, der die Anhaltzahlen der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Leukämie-Forschung und -Behandlung im Kindesalter e. V. sowie die Richtwerte der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (Memorandum 1979) berücksichtigt, die von der Mehrzahl der Bundesländer nicht anerkannt werden.
6. Die Bundesregierung wird aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, daß Kinderkrankenschwestern eine spezialisierte Ausbildung im Fach der pädiatrischen Onkologie ermöglicht wird. Dieses sollte die Anerkennung zur onkologischen Fachschwester beinhalten.
7. Der Deutsche Bundestag hält es für erforderlich, daß sich die Pflegesatzverhandlungen zwischen Krankenkassenverbänden, Klinikverwaltung und Länderministerien am Beispiel Nordrhein-Westfalens orientieren, wo es Klinikverwaltungen gelungen ist, Sonderpflegesätze für krebskranke Kinder auszuhandeln, die es erlauben, vorausberechenbare Mehrein-

nahmen in Personalstellen umzusetzen. Der Deutsche Bundestag begrüßt die Absicht, in der anstehenden Novellierung der Bundespflegesatzverordnung die Behandlung von Kindern mit Krebserkrankungen mit besonderen Pflegesätzen zu berücksichtigen (Referentenentwurf vom 15. Februar 1985).

8. Die Bundesregierung wird aufgefordert, die Einführung neuer Therapiekonzepte durch großzügige Modellmaßnahmen zu fördern und dabei insbesondere der zunehmenden Bedeutung von Knochenmarkstransplantationen Rechnung zu tragen.
9. Die Bundesregierung wird aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, daß die überregionalen Therapieprotokolle finanziell und personell weiter unterstützt werden, auch wenn das Modell zunächst nur zeitlich begrenzt ist. Es muß dafür gesorgt werden, daß die pädiatrisch-onkologischen Stationen auch entsprechende Stellen für Dokumentationsassistenten zur Verfügung gestellt bekommen.
10. Die Bundesregierung wird aufgefordert, bei der Mittelverteilung zwischen Erwachsenenonkologie und pädiatrischer Onkologie im Rahmen ihres Programms zur Krebsbekämpfung in Zukunft stärker zu berücksichtigen, daß eine Verteilung nach der bloßen Relation der Erkrankungszahlen nicht zweckmäßig ist. Bekanntermaßen ist die pädiatrische Onkologie ungleich personalintensiver; sie umfaßt vielfältigere therapeutische und Nachsorgeprobleme und weist aggressivere und wirksamere Therapien sowie bessere Heilungschancen auf. Viele Aktivitäten aus der pädiatrisch-onkologischen klinischen Forschung kommen später bei Erwachsenen zum Tragen (z. B. bei der Ursachenforschung, bei Therapiestudienprotokollen und bei Nachsorgeanalysen). Wenn die Bundesrepublik Deutschland ein kinderfreundliches Land werden will, wie der Bundeskanzler dies in seiner Regierungserklärung vom 13. Oktober 1982 gefordert hat, dann muß es unzulässig sein, bei Kindern – besonders bei kranken Kindern – eine mathematische Meßlatte anzulegen und den erforderlichen medizinischen Aufwand im proportionalen Vergleich mit Erwachsenen zu messen mit dem Ergebnis: Das Kind ist ein kleiner Erwachsener, für dessen Versorgung eben auch ein entsprechend geringerer medizinischer und personeller Aufwand notwendig ist.

Bonn, den 17. April 1985

Hönes, Schmidt (Hamburg-Neustadt) und Fraktion

