

Stellungnahme des DKHV zur COVID-19-Impfstrategie des BMG unter besonderer Berücksichtigung von jungen Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung und ihrem Umfeld

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit lebensbedrohlicher oder lebensverkürzender Erkrankung haben häufig zahlreiche Vorerkrankungen und ein geschwächtes Immunsystem als Folgen ihrer Grunderkrankung. Bei einer Infektion mit COVID-19 ist in der Mehrzahl ein schwerer Verlauf zu befürchten.

Die jungen Menschen sind in den allermeisten Fällen auf Pflege durch Zugehörige, Pflegepersonal oder Assistenzkräfte angewiesen. Die jungen Menschen und ihre Zugehörigen schränken daher seit Monaten ihre Kontakte auf ein absolutes Mindestmaß ein. Einzelne Elternteile oder Geschwister müssen teilweise seit Monaten von ihren Familien getrennt leben, um weiterhin arbeiten oder zur Schule gehen zu können und das erkrankte Familienmitglied trotzdem schützen zu können. Junge Menschen mit Assistenzbedarf befinden sich seit 10 Monaten in Selbstisolation, da sie außer der notwendigen Pflege- und Assistenzkräfte alle Kontakte meiden müssen, um die potenziell tödliche Ansteckung zu verhindern. Diese Gruppe von Menschen, die bereits vorher auf Grund von Erkrankungen oder Behinderungen in der gesellschaftlichen Teilhabe eingeschränkt war, ist nahezu vollständig aus dem gesellschaftlichen Leben verschwunden. Wir begreifen es daher als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, diesen jungen Menschen eine möglichst schnelle Rückkehr in ein sorgenfreieres Leben zu ermöglichen, damit sie die ihnen verbleibende Lebenszeit mit möglichst hoher Qualität verbringen können.

Neben dem pflegerischen Unterstützungsbedarf ist an dieser Stelle auch die immense soziale und stabilisierende Bedeutung der Zugehörigen zu betonen, die viel mehr sind als pflegende Angehörige. Daher muss ihr Schutz ebenfalls hohe Priorität haben.

Vor diesen Hintergründen fordern wir daher eine hohe Priorisierung aller Zugehörigen sowie unterstützenden (Fach-)Kräfte, die mit den jungen Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung im selben Haushalt wohnen bzw. regelmäßig in der Assistenz und Versorgung beteiligt sind.

Wir begrüßen die Berücksichtigung von Pflegepersonal im ambulanten und stationären Bereich sowie von erwachsenen Menschen mit geistigen Behinderungen und diversen Vorerkrankungen. Auch die Einbeziehung einzelner privater Pflegepersonen bewerten wir grundsätzlich positiv. Die Einschränkung auf eine Person (etwa eine*n Angehörige*n) pro pflegebedürftiger Person halten wir jedoch für zu kurz gegriffen, da in der Betreuung und Pflege von jungen Menschen immer mehrere Personen eingebunden sind. Die neu geschaffene Möglichkeit der Einzelfallentscheidung für erwachsene Menschen mit seltenen Erkrankungen halten wir für sinnvoll und wichtig.

Da Kinder und junge Erwachsene mit Vorerkrankungen und die sich für sie ergebenden Gefahren unserer Meinung nach jedoch bisher nicht ausreichend berücksichtigt werden konnten, halten wir darüber hinaus folgende Erweiterungen der priorisierten Impfkategorien für notwendig:

1. Die schnellstmögliche Impfung aller Pflegepersonen von jungen Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung, da Minderjährige bisher nicht selbst geimpft werden können.

2. Auch andere enge Kontaktpersonen, die im gleichen Haushalt wie ein Kind/Jugendliche*r mit Vorerkrankungen leben und nicht zwangsläufig in die Betreuung eingebunden sind (z. B. erwachsene Geschwister) müssen möglichst hoch priorisiert werden. Gleiches gilt für Personen, die sich regelmäßig in diesem Haushalt aufhalten (z. B. Assistenzkräfte).
3. Wir fordern zudem den schnellstmöglichen Impfschutz für junge Erwachsene mit lebensbedrohenden oder lebensverkürzenden Erkrankungen. Auch hier sind außerdem alle Pflege- und Assistenzpersonen - analog zu den Ausführungen unter Punkt 1 und 2 für Kinder bis 16 Jahren - möglichst hoch zu priorisieren.
4. Der Prozess der Impfpriorisierung muss transparent und möglichst unbürokratisch gestaltet werden, um weitere (ggf. lebensbedrohliche) Verzögerungen zu verhindern.
5. Zudem erachten wir es als besonders wichtig, fortlaufend neue Studien zu in der Entwicklung befindlichen Impfstoffen auszuwerten und die Impfpfempfehlung bei Bedarf anzupassen, um auch für bisher nicht erfasste Gruppen, wie Kinder mit Vorerkrankungen, möglichst bald eine Impfung zu ermöglichen.

Aus der Perspektive der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit lebensverkürzender Erkrankung ist es von elementarer Bedeutung, dass Maßnahmen ergriffen werden, die ihnen die Möglichkeit geben, ihre verkürzte Lebenszeit bestmöglich und ohne zusätzliche Ängste vor einer Infektion verleben zu können.

Daher bitten wir Sie nachdrücklich, die von uns geäußerten Forderungen in der Priorisierung bei der COVID-19-Impfung zu berücksichtigen, die auf Bundes-, Länder- und/oder kommunaler Ebene umzusetzen ist.

Gerne bieten wir unsere fachliche Expertise für weitere Überlegungen an.



Martin Gierse
Geschäftsführer



Marcel Globisch
Leitung für Inhalte und Entwicklung

Kontaktdaten:

Marcel Globisch, Leitung für Inhalte und Entwicklung, Mobil: 0151- 4611 7165

Email: Marcel.Globisch@deutscher-kinderhospizverein.de

Selbstdarstellung Deutscher Kinderhospizverein e.V.

Der *Deutsche Kinderhospizverein e. V. (DKHV e. V.)* ist Trägerorganisation von 29 ambulanten Kinder- und Jugendhospizdiensten und begleitet mit 130 hauptamtlichen sowie über 1000 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit lebensverkürzender Erkrankung sowie ihre Familien.

Ferner trägt die Deutsche Kinderhospizakademie in Trägerschaft des DKHV e.V. mit ihren Seminarangeboten wesentlich dazu bei, die Bewältigungskapazitäten und Ressourcen der Familien zu stärken. Die Auseinandersetzung mit der fortschreitenden Erkrankung des Kindes, dem Sterben dem Tod sowie der Trauer wird hierdurch von der Diagnosestellung bis über den Tod hinaus unterstützt. Dabei ist für den DKHV e.V. die Anerkennung der Betroffenenkompetenz und Förderung der Selbsthilfe zentral.

Der DKHV e.V. ist verhandlungs- und unterschriftsberechtigte Spitzenorganisation des Gesundheits- und Sozialwesens, Mitglied des interfraktionellen Gesprächskreises Hospiz im Deutschen Bundestag und gehört zu den Organisationen, die den Charta-Prozess zur Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland sowie die Formulierung von Handlungsempfehlungen zur Umsetzung der Charta-Leitsätze mit initiiert haben.