

Die cse gGmbH schließt sich den Forderungen des Deutschen Kinderhospizvereins (DKHV) nach Impfpriorisierung von lebensverkürzend erkrankten jungen Menschen ab 16 und deren engen Bezugspersonen an. Ebenso wie einer Forcierung von Studienauswertungen, um gerade vorerkrankten Kindern eine baldige Impfung zu ermöglichen.

Seit 15 Jahren begleitet das KinderPalliativNetzwerk der cse gGmbH Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit lebensverkürzenden bzw. lebensbedrohlichen Erkrankungen und deren Familien im Ruhrgebiet.

Corona hat den herausfordernden Alltag vieler dieser Familien drastisch verändert und ihre Sorgen um das Leben des erkrankten Kindes noch einmal massiv erhöht.

Durch die oft vielfältigen Vorerkrankungen und ein geschwächtes Immunsystem steht bei vielen dieser Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen zu befürchten, dass eine Covid 19 Infektion bei ihnen zu einem schweren, lebensbedrohlichen Krankheitsverlauf führt.

Daher versuchen die Familien, ihre Kinder so gut wie möglich vor einer Ansteckung zu schützen. Das heißt für alle Angehörigen: Reduktion der sozialen Kontakte auf ein notwendiges Minimum. Innerfamiliäre Abstandsregelungen, um das Ansteckungsrisiko, dem Familienangehörige durch Berufstätigkeit oder Schulbesuche ausgesetzt sind, gegenüber dem erkrankten Kind so gut es geht zu verhindern.

Andererseits möchten Eltern ihren Kindern, die aufgrund ihrer Erkrankung voraussichtlich das Erwachsenenalter nicht erreichen werden, eine hohe Lebensqualität in der ihnen verbleibenden Zeit ermöglichen. Dies bedeutet: Alltag leben und ihn auch mit sozialen Kontakten gestalten.

Für diese Familien war die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben schon vor der Pandemie häufig eingeschränkt. Seit nun einem Jahr findet für viele Familienmitglieder gesellschaftliches Leben kaum noch statt. Dazu kommt die Sorge von Eltern, Geschwistern, Verwandten, Freunden und weiteren Unterstützern, das Kind mit dem Coronavirus anzustecken und so sein Leben zu gefährden.

Auch die Sorge der Eltern und weiterer enger Bezugspersonen, sich selber anzustecken, ist groß. Sie würden im Falle eigener Erkrankung als wichtige Schlüsselpersonen für Kontakte, als Vertrauensperson, emotionale Stütze, und darüber hinaus als Garanten für die pflegerische Versorgung u. v. m. ihres Kindes ausfallen.

Es braucht hier dringend den größtmöglichen Schutz durch eine hohe Impfpriorisierung der Familienmitglieder und der weiteren engen Unterstützer (z. B. persönliche Assistenz, Inklusionsfachkraft etc.) sowie der erkrankten jungen Menschen ab 16 Jahre.

Des Weiteren müssen Studien mit Aussagen zur Impfstoffverträglichkeit von Kindern unter 16 Jahren, insbesondere von Kindern mit schweren Vorerkrankungen, vorangetrieben werden.

Die lebensverkürzend erkrankten Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihre Familien sind hier auf gesellschaftliche und politische Unterstützung angewiesen, um möglichst zügig wieder mit mehr Lebensqualität durch Teilhabe den Alltag zu gestalten und die ihnen verbleibende Zeit mit weniger Angst vor einer Infektion zusammen verbringen zu können.

Bislang wurde die Gruppe der o. g. betroffenen Personen im gesellschaftlichen Diskurs und in den Verordnungen insbesondere zur Impfpriorisierung kaum thematisiert.

Wir begrüßen daher die Initiative des Deutschen Kinderhospizvereins mit der „Stellungnahme des DKHV zur COVID-19-Impfstrategie des BMG unter besonderer Berücksichtigung von jungen Menschen mit lebensverkürzender Erkrankung und ihrem Umfeld“ und schließen uns dieser vorbehaltlos an.

Die schriftliche Stellungnahme des DKHV und Gespräche mit den Entscheidungsträgern haben mittlerweile zu Veränderungen der Impfverordnung geführt. So haben u. a. Personen mit sehr hohem bzw. hohem Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf im Rahmen einer Einzelfallentscheidung Anspruch auf „Schutzimpfung mit hoher Priorität“. In diese Gruppe sind weitere schwere Erkrankungen, wie z. B. schwere Lungenerkrankungen, aufgenommen worden. Anspruch auf „Schutzimpfung mit hoher Priorität“ haben nun 2 enge Kontaktpersonen von Hochrisikopatienten. Aus Sicht der Kinderhospizarbeit sind diese Erweiterungen jedoch noch nicht ausreichend, um die Betroffenen angemessen zu schützen.

Essen, den 15. Februar 2021



Andreas Bierod
Geschäftsführer



Niko Anastasiadis
Fachbereichsleitung
Pflege & Gesundheit



Sandra Lonnemann
Abteilungsleitung
Hospizliche & palliative Versorgung
für Erwachsene & Kinder



Wilma Neuwirth
Kordinatorin
Kinderhospizdienst
KinderPalliativNetzwerk Essen