

Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) für Süd-Holstein – ein Positionspapier von „Kunterbund“

1. Was ist ein SPZ?

Sozialpädiatrische Zentren sind Einrichtungen zur medizinischen Versorgung behinderter entwicklungsverzögerter und chronisch kranker Kinder und Jugendlicher sowie auch explizit zur Beratung und Anleitung ihrer Bezugspersonen. Gesetzlich Grundlage ist der §119 SGB V:

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477)
§ 119 Sozialpädiatrische Zentren

(1) Sozialpädiatrische Zentren, die fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche sozialpädiatrische Behandlung bieten, können vom Zulassungsausschuß (§ 96) zur ambulanten sozialpädiatrischen Behandlung von Kindern ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende sozialpädiatrische Behandlung sicherzustellen.

(2) Die Behandlung durch sozialpädiatrische Zentren ist auf diejenigen Kinder auszurichten, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Krankheit oder einer drohenden Krankheit nicht von geeigneten Ärzten oder in geeigneten Frühförderstellen behandelt werden können. Die Zentren sollen mit den Ärzten und den Frühförderstellen eng zusammenarbeiten.

Das Behandlungskonzept ist multiprofessionell und interdisziplinär. Zum frühest möglichen Zeitpunkt sollen Krankheiten und Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen erkannt (Diagnostik) und behandelt (Therapie) werden. Dazu stehen obligat neuropädiatrisch - fachärztliche Kompetenz, Physio- und Ergotherapie sowie Psychologie zur Verfügung.

Besonderes Augenmerk soll auf die individuelle und psychosoziale Situation von Familien, Eltern und Bezugspersonen gelegt werden (Sozialpädagogien).

Der erarbeitete Behandlungsplan soll in enger Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten, Fördereinrichtungen und nichtärztlichen Therapeuten VOR ORT umgesetzt werden, um außergewöhnliche Belastungen für Familien und betroffene Heranwachsende durch chronische Krankheit und Behinderung zu mindern (Altöttiger Papier).



Gesetzlich Versicherte haben auch einen Anspruch auf die nichtärztlichen Leistungen (§43a SGB V) im Behandlungsplan.

Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - Drittes Kapitel - Leistungen der Krankenversicherung (§§ 11 - 68)

Fünfter Abschnitt - Leistungen bei Krankheit (§§ 27 - 52a) Erster Titel - Krankenbehandlung (§§ 27 - 43c)

§ 43a Nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen

(1) Versicherte Kinder haben Anspruch auf nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, insbesondere auf psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine Krankheit zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen Behandlungsplan aufzustellen; § 30 des Neunten Buches bleibt unberührt.

(2) Versicherte Kinder haben Anspruch auf nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, die unter ärztlicher Verantwortung in der ambulanten psychiatrischen Behandlung erbracht werden.

Es gibt z.Zt. 148 SPZ in Deutschland, davon 3 in Schleswig Holstein und 2 in Hamburg. Als Richtgröße gilt dass ein SPZ für ≤ 400.000 Einwohner zur Verfügung stehen soll.



Südholstein hat etwa 430.00 Einwohner, damit sind die strukturellen Voraussetzungen für ein SPZ in Südholstein erfüllt.

2. Struktur und Funktionalität eines SPZ

Ein SPZ besteht strukturell aus einem Kinderarzt/in, der im Idealfall die Zusatzbezeichnung „Neuropädiatrie“ besitzt, einem Kinderpsychologen/in und einer Physiotherapie im günstigsten Fall mit Ergotherapie. Dieses Kernteam erhält die Ermächtigung von der KV. Je nach individuellem Leistungsprofil gibt es enge Verknüpfungen. Wünschenswert ist die Mitarbeit von Sozialpädagogen und spezialisierten Ärzten, bezogen auf chronischen Störungen bei Behinderungen wie Neurochirurg, Orthopäde, Kinder- und Jugend-Gastroenterologe und –Kardiologe.

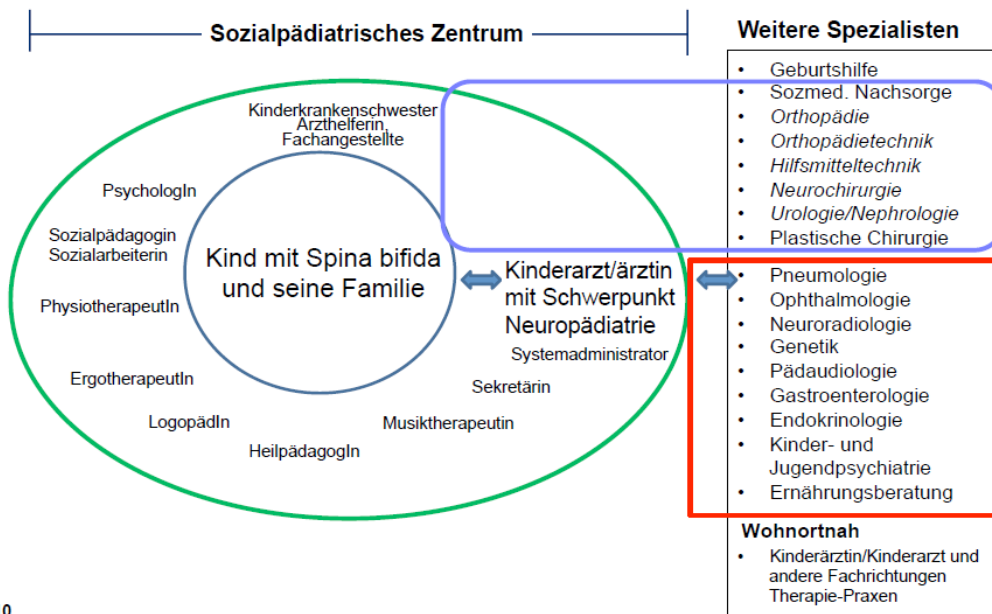
Kernteam eines SPZ	Zusatzqualifikation	Anzahl
Facharzt/in Kinder- und Jugend-Medizin	Neuropädiatrie	1
Diplom-Psychologe/in	Kinderpsychologie	1
nichtärztliche Therapeuten/innen	Physiotherapie	1
	Logopädie	<1
	Ergotherapie	<1
	Heipädagogik	<1
	Sozialpädagogik/Sozialarbeit	<1

Die Tätigkeit am SPZ erfolgt auf Überweisung durch die regionalen Kinderärzte in enger Zusammenarbeit mit frühen Hilfen und Kinderkliniken.

Am Beispiel eines Kindes mit einer Meningomyelocele (offener Rücken) sei dies verdeutlicht:

Interdisziplinäre Arbeit im SPZ

Grundlagen und Struktur



10

Welche medizintechnische Ausrüstung und welche Räume müssen vorgehalten werden?

Es muss eine gehobene neuropädiatrische und audiologicalhe Diagnostik möglich sein, d.h. zumindest ein EEG (Elektroenzephalographie) sowie subjektive wie objektive Audiometrie).

Zur Aufzeichnung von Verhalten und Interaktion ist eine Videodokumentation vorgeschrieben. So werden getrennte Räume für die ärztliche Untersuchung und die Funktionsdiagnostik (EEG, Audiometrie), Psychologen, Sekretariat und Therapie (Physiotherapie, Ergo- und Logotherapie) benötigt. Sekundärräume wie Rezeption, Wartebereich, WC, Kartei/Archiv, Verwaltung, Lager werden gefordert, ein Gruppentherapieaum für Schulungen und Seminare ist wünschenswert

3. Standort und Finanzierung

Der Verein Kunterbund unterstützt und betreibt die Gründung eines SPZ in Südholstein wegen der kritischen Unterversorgung. Diese Unterversorgung ist wegen der räumlichen Nähe zu Hamburg schwer in Zahlen zu fassen, viele Patienten werden an unterschiedlichen Orten betreut. Diese Tatsache verschärft die Unterversorgung noch.

Das Werner – Otto –Institut als SPZ für Hamburg ist von der KV Hamburg ermächtigt und erhält von hier seine Gelder. Tätigkeiten für das Umland sind machbar, werden gemacht, aber es besteht kein Anspruch darauf.

Die Region Südholstein und Norderstedt ist Zuzugsgebiet für junge Familien und muss sich den veränderten epidemiologischen Gegebenheiten anpassen und Versorgungssicherheit schaffen.

Günstig für die Kinder- und Jugend-Medizin ist immer eine räumliche Nähe. Der Verein Kunterbund unterstützt und betreibt die Gründung eines SPZ in Südholstein auch, um die Ressourcen der Medizin rund um das Kind in regionaler Nähe zu bündeln.

Standorte in Norderstedt oder Henstedt-Ulzburg bieten sich an, Henstedt-Ulzburg bietet mit der Paracelsus-Klinik einen hervorragenden Standort.

Die Finanzierung ergibt sich aus der Ermächtigung und den dadurch patientenbezogenen Geldern. Große Bedeutung kommt aber dem Träger der Einrichtung zu, denn Versorgung in der Kinder- und Jugend-Medizin bedeutet nicht Wirtschaftlichkeit sondern nachhaltiges Handeln für kommende Generationen und Daseinsfürsorge im Extremfall (Behinderung).

Hier ist es aus Sicht des Vereins Kunterbund – der nur Fördern, aber nicht betreiben darf – essenziell einen Träger mit Erfahrungen auf diesem Gebiet zu gewinnen.

Z.B. wurde bereits mit der Stiftung Alsterdorf / Werner-Otto-Institut über eine Kooperation in Form eines SPZ-Südholstein gesprochen. Herr Scheibel, Vorstand der Stiftung Alsterdorf = Träger des Werner-Otto-Instituts in Hamburg und Herr Dr. Fricke, ärztlicher Leiter des WOI, haben im Gespräch mit uns großes Interesse an einer Trägerschaft für ein SPZ im Norderstedter Raum geäußert. Dieses Interesse entspringt natürlich auch der Überlegung, vor den Toren Hamburgs keine Konkurrenz durch ein SPZ in anderer Trägerschaft entstehen zu lassen. Für uns würde die planerische Vorarbeit (Personalbesetzung, -anwerbung, Institutseinrichtung, Masterplan, Businessplan usw.) durch die Trägerschaft der Stiftung Alsterdorf erheblich erleichtert, und es stünde uns die ganze Erfahrung einer erfolgreichen SPZ-Organisation zur Verfügung. Die möglichen juristischen Schwierigkeiten, die sich aus der Ländergrenze, dem Stiftungsrecht, der Stiftungssatzung, der Beteiligung von zwei Ärztekammern und zwei Kassenärztlichen Vereinigungen usw. ergeben könnten, wollten die Herren Scheibel und Fricke bereits vorsorglich prüfen lassen und überdenken.

Die Verpflichtung, das differenzierte Behandlungsangebot eines SPZ kontinuierlich sicherzustellen (z.B. durch zwei therapeutische Teams), könnte dann mit dem WOI als Träger von vornherein sichergestellt sein.

Als Voraussetzung für eine solche Kooperation hat Herr Scheibel für die Stiftung Alsterdorf eine genaue Datenlage gefordert. Damit wird auch gemeint, dass der Antrag auf SPZ bei der KV SH nicht wegen unzureichender Zahlen negativ beschieden wird.

Diese Daten zu erstellen, ist die wichtigste Aufgabe, um das Ziel SPZ-Südholstein zu erreichen.

Was brauchen wir?

1. Definition, Einwohnerzahl usw. der Region Südholstein UND Nordportregion
2. Zahl der behinderten und Entwicklungsgestörten Kinder, deren
 - a. Behandlungszahlen
 - b. Anreiseentfernungen, Reisezeiten
 - c. Wartezeiten zwischen Anmeldung und Behandlungstermin
 - d. Abläufe bei einer mehrtägigen ambulanten Behandlung (stationäre Aufnahme?)
 - e. Erfassung individuell erlebter Notlagen betroffener Familien
3. Definition der Notlage für die medizinische Versorgung aller Kinder und Heranwachsenden in der Region inklusive der Notwendigkeit einer Kinderklinik
4. Hilfe bei der Standortfindung insbesondere bei der Kontaktaufnahme mit der Leitung des Paracelsuskonzerns mit dem Ziel ein Kinder- und Jugendzentrum an die Paracelsusklinik mit unterschiedlichen Trägern anzubinden.