

Titel Hilfe für helfende Kinder - Support Young Carer!

AntragstellerInnen Hessen-Nord

Zur Weiterleitung an

angenommen

mit Änderungen angenommen

abgelehnt

Hilfe für helfende Kinder - Support Young Carer!

1 Nach Schätzungen des Bundesministeriums für Gesundheit müssen rund 480.000 Kinder und Jugendliche bundes-
2 weit Angehörige pflegen, zumeist ihre Geschwister oder Eltern (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fi-leadadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_KinderundJugendlichepflegAngeh.pdf). Dabei
3 sind diese Kinder und Jugendlichen meist großen psychischen Belastungen ausgesetzt. Die Pflege der Angehörigen
4 reicht von Hilfen im Haushalt, über die Medikamenten- und Nahrungsmittelaufnahme bis hin zur Körper- und
5 Intimpflege.
6

7 Aufgrund der mangelnden Präsenz der Lage in Schulen, Politik und Medien besteht erheblicher Bedarf zur Aufklä-
8 rung und Beratung. Wir fordern die Sensibilisierung von Entscheidungsträger*innen, insbesondere den (gesetzlichen)
9 Krankenkassen, Gemeinden und Schulen. Wir fordern die Aufnahme der Thematik in den Bildungsplan und die Sen-
10 sibilisierung der Lehrkräfte über Schulungen.

11 Bislang haben im Land Hessen erst vier Kreise ein Angebot zu Beratung und gegenseitigem Austausch von Young
12 Carers geschaffen. Wir fordern, dass sich Land und Bund vermehrt für den flächendeckenden Auf- und Ausbau ei-
13 nes niedrigschwelligen Angebots für betroffene Kinder und Jugendliche einsetzen. Hierbei müssen städtischer und
14 ländlicher Raum gleichermaßen berücksichtigt werden.

15 Doch muss sich der Gesetzgeber auch für die Entlastung dieser Young Carers einsetzen. Dazu soll der §38 SGB V in-
16 soweit geändert werden, sodass eine Haushaltshilfe für Kinder und Jugendliche nicht nur ausschließlich für Kinder im
17 Alter von 0 bis 12 Jahren bei Krankenhausaufenthalt der Eltern mit lebensbedrohlichen Krankheiten beantragt wer-
18 den kann, sondern auch zur Unterstützung von Jugendlichen bis 18 Jahren. Außerdem soll geprüft werden, ob über
19 den §38 II SGB V ebenfalls eine Änderung in Bezug auf ambulante Krankenhausaufenthalte möglich ist, da Stand heu-
20 te gerade Patient*innen, die zur Chemo-Therapie oder zur Dialyse müssen, keinen Anspruch auf eine Haushaltshilfe
21 besitzen.

22 Im bisherigen Verfahren zur Einstufung der Pflegegrade wird der Erziehungsauftrag der Eltern bislang nicht ausrei-
23 chend berücksichtigt. Wenn Eltern durch eine Erkrankung und die Pflegebedürftigkeit nicht ausreichend in der Lage
24 sind, sich um ihre Kinder zu kümmern, so sollte eine erhöhte Unterstützung durch die Kranken- bzw. Pflegekassen
25 möglich werden. Dasselbe gilt im Fall von Geschwistern, die als schwere Pflegefälle die komplette Aufmerksamkeit
26 der Eltern verlangen und weswegen auch hier Kinder und Jugendliche zu kurz kommen. Bei der Beantragung eines
27 Pflegegrades soll der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) daher ermitteln, wie viele minderjährige Kinder
28 in jenen Haushalten leben, und den sich hieraus ergebenden Erziehungsauftrag bei der Einstufung berücksichtigen.
29 Darüber hinaus fordern wir eine Sensibilisierung des MDK insofern, als dass bei der Einstufung des Pflegegrads Men-
30 schen, die beispielsweise an Suchterkrankungen oder Depressionen leiden, beachtet werden. In diesen Fällen erhal-
31 ten die erkrankten Eltern keine Leistungen, wie eine Haushaltshilfe, was zu einer sehr großen Belastung der ohnehin
32 bereits belasteten Young Carers führt. Auch in den Jugendämtern muss es zu einer Sensibilisierung des Personals
33 kommen. Viele erkrankte Eltern wenden sich nur in seltenen Fällen an das Jugendamt, wenn sie sich über Hilfen oder
34 Beratungsstellen für ihre pflegenden Kinder erkundigen möchten, da sie fürchten, das Sorgerecht für ihre Kinder
35 entzogen zu bekommen. Daher sollten Sachbearbeiter*innen in Schulungen und Tagungen diesbezüglich geschult
36 werden.

37 Ebenfalls bedarf es einem vermehrten Angebot an schneller Notfallversorgung der Young Carer, wenn es beispiels-
38 weise zu einer akuten Behandlung der erkrankten Eltern kommt. Die psychologische Betreuung der Kinder im Notfall
39 ist von großer Wichtigkeit.

40 *Begründung*

41 Der Begriff Young Carer beinhaltet alle Kinder und Jugendliche, die aufgrund einer Krankheit eines Angehörigen unter
42 anderem in seelische Not geraten sind und Hilfe benötigen. Dabei darf es keine Rolle spielen, ob es sich um Krebs,
43 Sucht, Depression, Schlaganfall oder um äußerst seltene Erkrankungen handelt. Ein Kind oder ein*e Jugendliche*r
44 darf nicht durch die Art der Erkrankung der Eltern oder der Geschwister diskriminiert oder von Hilfsangeboten aus-
45 geschlossen werden.

46 Nach Schätzungen des Bundesministeriums für Gesundheit müssen rund 480.000 Kinder und Jugendliche bundes-
47 weit Angehörige pflegen, zumeist Geschwister oder Eltern ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/filead-
48 min/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_KinderundJugendlichepflegeAngeh.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_KinderundJugendlichepflegeAngeh.pdf)).

49 In der Regel arbeitet das nicht-betroffene Elternteil Vollzeit, um den Lebensunterhalt der Familie zu bestreiten, wäh-
50 rend die Kinder und Jugendlichen nach der Schule die Pflege des erkrankten Elternteils zu übernehmen. Die Pflege
51 der Angehörigen reicht von Hilfen im Haushalt, über die Medikamenteneinnahme und Nahrungsmittelaufnahme bis
52 hin zur Körper- und Intimpflege.

53 Die Doppelbelastung von schulischer Ausbildung auf der einen Seite und Pflege der Eltern auf der anderen Seite, füh-
54 ren zu großen psychischen Belastungen der Kinder. Sie fühlen sich unter dem Zwang, ihren Eltern helfen zu müssen.
55 Aus dem Gefühl heraus für die erkrankten Eltern „funktionieren“ zu müssen, blenden Kinder ihre eigenen Bedürf-
56 nisse häufig aus. So erzählen viele inzwischen erwachsenen Young Carer, dass sie keine Kindheit hatten und direkt
57 die Rolle eines Erwachsenen übernehmen mussten. Mal eben kurz mit Freund*innen ins Kino gehen oder die Klasse
58 mit ins Landschulheim oder auf Studienfahrten zu begleiten, ist nicht möglich, wenn die Familie zuhause auf die Hilfe
59 und Pflege durch die Kinder und Jugendlichen angewiesen ist.

60 Erfahrungswerte haben gezeigt, dass Young Carers für bestimmte körperliche und psychische Beschwerden anfällig
61 sind: Schlafstörungen, Stress und ständige Sorge, Rückenprobleme durch ständig schweres Heben, Trauer, mangelnde
62 Möglichkeiten an Sport- oder Freizeitaktivitäten teilzunehmen sowie große Ängste, ein Familiengeheimnis zu ver-
63 raten, z.B. wenn in der Pflege Substanzmittelgebrauch nötig wird, wie es bei schweren Krankheiten wie Krebs üblich
64 ist.

65 Zusätzlich entstehen erhebliche schulische Nachteile für die Kinder. Darunter fallen das Nicht-besuchen der Schule
66 oder regelmäßiges Zuspätkommen aufgrund der Pflegesituation zu Hause, wenig bis keine Zeit zum Lernen sowie die
67 Schwierigkeit der Teilnahme der Eltern an Elternabenden und schulischen Veranstaltungen. Zudem leidet das soziale
68 Leben der betroffenen Kinder und Jugendlichen ganz erheblich. Dies führt dazu, dass Young Carer ihre schulische
69 Laufbahn eventuell nicht weiter fortsetzen und so aufgrund der seltenen oder schlechten Teilnahme am schulischen
70 Geschehen oder fehlender familiärer Unterstützung, die schulische Ausbildung vorzeitig beenden.

71

72 Problematisch ist auch, dass diese Kinder und Jugendliche häufig gar nicht als „Problemfälle“ auffallen. Durch ihre
73 „angepasste Art“ gelten sie häufig sogar als angenehm für die Lehrer*innen und Erzieher*innen, die somit aber deren
74 Probleme gar nicht wahrnehmen. Deshalb ist hier die Sensibilisierung von Lehrkräften entscheidend.

75

76 **Anlagen:**

77 • 38 SGB V Haushaltshilfe

78 (1) Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen wegen Krankenhausbehandlung oder wegen einer Leistung nach
79 § 23 Abs. 2 oder 4, §§ 24, 37, 40 oder § 41 die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Voraussetzung ist fer-
80 ner, daß im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet
81 hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Darüber hinaus erhalten Versicherte, soweit keine Pflegebe-
82 dürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 im Sinne des Elften Buches vorliegt, auch dann Haushaltshilfe, wenn ihnen
83 die Weiterführung des Haushalts wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit,
84 insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten

85 Krankenhausbehandlung, nicht möglich ist, längstens jedoch für die Dauer von vier Wochen. Wenn im Haushalt ein
86 Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und
87 auf Hilfe angewiesen ist, verlängert sich der Anspruch nach Satz 3 auf längstens 26 Wochen. Die Pflegebedürftigkeit
88 von Versicherten schließt Haushaltshilfe nach den Sätzen 3 und 4 zur Versorgung des Kindes nicht aus.

89 (2) Die Satzung kann bestimmen, daß die Krankenkasse in anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen Haushalts-
90 hilfe erbringt, wenn Versicherten wegen Krankheit die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Sie kann dabei
91 von Absatz 1 Satz 2 bis 4 abweichen sowie Umfang und Dauer der Leistung bestimmen.

92 (3) Der Anspruch auf Haushaltshilfe besteht nur, soweit eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiter-
93 führen kann.

94 (4) Kann die Krankenkasse keine Haushaltshilfe stellen oder besteht Grund, davon abzusehen, sind den Versicherten
95 die Kosten für eine selbstbeschaffte Haushaltshilfe in angemessener Höhe zu erstatten. Für Verwandte und Ver-
96 schwägere bis zum zweiten Grad werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen
97 Fahrkosten und den Verdienstausschlag erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst
98 für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht.

99 (5) Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, leisten als Zuzahlung je Kalendertag der Leistungsanspruch-
100 nahme den sich nach § 61 Satz 1 ergebenden Betrag an die Krankenkasse.

101

102 Prof. Dr. Sabine Metzger (2019), „Die Situation von Kindern und Jugendlichen als pflegende Angehöri-
103 ge“ [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschluss-](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_KinderundJugendlichepflegeAngeh.pdf)
104 [bericht_KinderundJugendlichepflegeAngeh.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_KinderundJugendlichepflegeAngeh.pdf)³, S.41