

# Persönliche PDF-Datei für Nagl A, Grimm M.

Mit den besten Grüßen von Thieme

[www.thieme.de](http://www.thieme.de)

Bunter Kreis

## Kinder- und Jugendmedizin

2024

231

10.1055/a-2261-1440

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

### Copyright & Ownership

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Die Zeitschrift *Kinder- und Jugendmedizin* ist Eigentum von Thieme.

Georg Thieme Verlag KG,  
Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart, Germany  
ISSN 1617-0288

## Multikomplexe Nachsorge in der Praxis – eine Herausforderung



Lena (6,5 Jahre alt, Name geändert) wird aufgrund akuter epileptischer Anfälle in die Neuropädiatrie aufgenommen. Folgende Diagnosen werden dort gestellt: Epilepsie, infant. Zerebralparese, Ernährungsstörung, massives Untergewicht: 16 kg, ausgeprägte Hüftdysplasie beidseits, Lena kann weder frei sitzen noch laufen.

Lena hat bisher keine ärztliche Versorgung, keine Therapien, keine Hilfsmittel. Es wurden keine Anträge im Gesundheits- oder Sozialsystem gestellt, aber: Sie hat eine gültige Krankenkassenkarte und ist an einer Förderschule in privater Trägerschaft angemeldet. Wie sie allerdings ab Schulbeginn tagtäglich dorthin kommen soll, ist nicht organisiert, ebenso fehlen die für den Schulbesuch vorgeschriebenen Impfungen. Deutsch spricht die Familie nicht, eine Nichte kann übersetzen. Es gibt kaum Informationen, die wenigen Unterlagen sind in Muttersprache. Ob Lena Medikamente nimmt – und wenn ja, welche – ist unklar. Es gibt eine Kinderärztin für den Bruder, die in den nächsten 3 Wochen Urlaub hat. Nach 3 Tagen wird Lena wieder entlassen, in letzter Minute stellen die Klinikärzte einen Antrag auf SMN, die Nachsorgeeinrichtung wird eine Stunde vor Entlassung informiert.

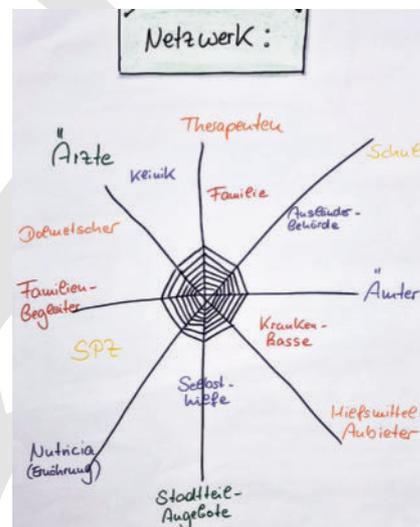
### Schwierige soziale Lage

Beim ersten Hausbesuch wird die soziale Situation der Familie klar: Lenas Vater wohnt und arbeitet schon einige Jahre in Deutschland, Lena lebte mit der Mutter in der Heimat, dem Kosovo. Als Lenas Mutter wieder schwanger war, reiste sie zur Geburt zum Ehemann nach Deutschland, ohne Einreiseantrag. Der Bruder hat aufgrund der Geburt in Deutschland eine Aufenthaltsgenehmigung. Mutter und Tochter sind seit einem halben Jahr illegal in Deutschland, die Abschiebung droht. Ein zeitnah im Sozialpädiatrischen Zentrum

stattfindender Termin wird für eine detaillierte Hilfeplanung genutzt, um die Versorgung sicherzustellen.

Konkret brauchte Lena: Kinderarzt, SPZ, HNO, Augenarzt, Zahnarzt, Orthopäde sowie Physiotherapie und Logopädie. Die Ernährung sicherzustellen war aufgrund der drohenden Kindeswohlgefährdung extrem wichtig. Zu klären war die Notwendigkeit einer sozialrechtlichen Beratung (Pflegegrad, Schwerbehindertenausweis) und die finanzielle Lage der Familie. Weitere Vernetzungspunkte waren Frühe Hilfen, Familienbegleiter und Hersteller hochkalorischer Ernährung. Der Transport in die Schule musste organisiert werden und Lena brauchte dringend einen Rollstuhl sowie weitere Hilfsmittel. Ohne Rollstuhl kein Schulbesuch, also Termin bei der Orthopädischen Sprechstunde. Der Schuleintritt setzte zudem eine MMR-Impfung voraus, der restliche Impfstatus war nachzuholen. Und ja, der Aufenthaltstitel war zu klären, da hiervon die Sozialleistungen abhängen. Das alles erforderte selbstredend eine Übersetzerin und zudem die Vernetzung zu vielen Leistungserbringern.

Die vielschichtige Herausforderung erforderte eine sehr genaue Aufgabenverteilung und viel mehr Unterstützung durch professionelle Helfer, als diesen im Gedanken der „Hilfe zur Selbsthilfe“ recht war. Es mussten Prioritäten gesetzt werden, hier die Stabilisierung der medizinischen Versorgung. Die Klärung des Aufenthaltstitels wurde an Familienbegleiter und Schule übergeben. „Natürlich“ hat die SMN für Lena etliche Zusatzstunden geleistet, die von der Krankenkasse nicht vergütet wurden. Einen Tag vor Ende der SMN kam der endgültige „Abschiebebescheid“. Die Familie ist aber weiterhin in Deutschland und Lena besucht die Schule. Nach einigen Monaten hat die Schule die Nachsorge um erneute Mithilfe gebeten – doch der Einrichtung sind die Hände gebunden ...



► **Abb. 1** Nur ein umfangreiches Netzwerk kann hochkomplexe Fälle bewältigen, betroffen sind häufig Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen sowie die Kinder- und Jugendhilfe. Offen ist, wer diese Komplexität koordiniert und wer die Koordination bezahlt. Grafik: Iris Geißler

Dieser und ähnliche Fälle sind keine Ausnahme in der Nachsorge und sehr unbefriedigend. Was es angesichts immer komplexerer Fälle kombiniert mit erheblichen Sprach- und Verständigungsproblemen in der SMN braucht: deutlich mehr Zeit und Stunden sowie eine kostendeckende Vergütung, um Familien zu stärken und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Iris Geißler, Hagen

### IMPRESSUM

Bunter Kreis Region Hagen  
 bunterkreis@spz-hagen.de  
 www.spz-hagen.de/bunter-kreis.php  
 www.bunter-kreis-deutschland.de