

würde wieder emotional in ein tiefes Loch fallen. Wieder ein Rückschritt, den ich zu verantworten hätte.

Möglichkeit 2: Ich lasse ihn in die Regelgrundschule einschulen. Inwieweit der sonderpädagogische Bedarf gedeckt werden kann, ist unklar. Ist das gerecht? Die Lehrkräfte werden damit überfordert sein, sie können unmöglich eine Förderung für den Rest des Unterrichtes übernehmen. Sie haben schlichtweg die Voraussetzungen und Möglichkeiten dazu nicht.

Fazit: Ich habe einen großen Gewissenskonflikt in mir. Mein Sohn hat es geschafft, den Verlust über Freunde und die nicht stattgefundene Einschulung zu überwinden. Er besucht wöchentlich mit den anderen zukünftigen Schulkindern die Grundschule und baut sich somit Verbindungen auf. Wenn ich ihn in die Regelgrundschule einschulen lasse, läuft seine schulische Bildung den klassischen Weg, aber zu welchem Preis? Zu wenig Förderung, also folglich ein schwacher, überforderter und somit unglücklicher Schüler.

Oder Stempel Förderschule? Die Statistiken mit den erreichten Schulabschlüssen von Förderschulschülern kenne ich, sie erschrecken mich sehr. Ausnahmen bestätigen wie immer die Regel, denn es gibt sehr engagierte Schulen und Lehrer. Wie kann ich diesen Gewissenskonflikt überwinden, wenn Tristan nicht einmal als Ganzes mit all seinen Problemen betrachtet wurde, sondern allein ich die Entscheidung habe, obwohl ich nicht Profi, sondern nur Mutter bin?

Wir sind verpflichtet dazu, die Kinder da abzuholen, wo sie stehen, wo auch immer das sein mag. Ihnen individuell die Möglichkeit zur Entfaltung der eigenen Ressourcen zu geben. Theoretisch wollen wir das, manchen gelingt dies auch, weil das Engagement über das normale Maß hinaus geht. Praktisch findet es so gut wie nicht statt.

Wir möchten Tristan aus vielerlei Gründen in die Regelgrundschule anmelden. Er braucht Sicherheit, sowohl im innerfamiliären als auch außerfamiliären Leben. Die Schule ist wohnortnah, die Lehrer engagiert.

Es bedarf eines gut geplanten Schulkonzeptes, um eine Inklusion als Erfolg für alle Beteiligten gestalten zu können. Es muss maßgeblich im Vorfeld geplant werden (Lehrerfortbildungen, Konzept zur Gestaltung des Unterrichtes, individuelle Lernzielpläne)

Ist das machbar? Bürden wir den Lehrern und Kindern damit zu viel auf?

Ich bin gespannt und dennoch voller Hoffnung, was die Zukunft bringt.

Mein Dank geht an den Kindergarten Rappelkiste in Lemke für stundenlange Gespräche bei der Suche nach dem Weg. Und ich danke meinen Söhnen, insbesondere Tristan, für die Lehre, komplexe Themen anzunehmen und überwinden zu können.

Janine Bohlmann

Liebe Leser, wenn Sie ähnliche Erfahrungen haben und mit Frau Bohlmann in Kontakt treten möchten, vermitteln wir gern den Kontakt: Tel. 0531 220660

Grippe-Schutzimpfung ja oder nein?

Gripeschutz erstmals ohne pieksen möglich

Vor Ausbruch der alljährlichen Grippezeit erreichen uns viele Anfragen zum Thema Gripeschutzimpfung bei herzkranken Kindern. Wir trafen uns in Braunschweig in der Kinderkardiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. Griese/Dr. Bahlmann mit Herrn Dr. Jens Bahlmann, um mit ihm über dieses wichtige Thema zu sprechen:

HERZBLICK: Gripeschutzimpfung für herzkranken Kinder, ja oder nein?

Dr. Bahlmann: Die Ständige Impfkommission STIKO schließt in ihren Empfehlungen Kinder mit Herzerkrankungen nicht von Impfungen aus, ganz im Gegenteil wird gerade für Kinder, die an chronischen Erkrankungen leiden, eine Gripeschutzimpfung empfohlen. Kinder mit angeborenen



Herzfehlern leiden nicht selten häufiger an Luftwegsinfekten als andere Kinder. Eine schwere Luftwegsinfektion wie die Influenza (Grippe) führt zu einer schweren Entzündung der Lunge und zu einer erheblichen

Herz-Kreislaufbelastung. Kinder mit Herz- oder Lungenerkrankungen leiden daher deutlich schwerer unter der Infektion und haben ein deutlich erhöhtes Risiko an der Infektion zu versterben.

Selbst für Kinder, die mit einer Allergie gegen Hühnereiweiß oder andere Bestandteile des Impfstoffes reagierten, wird es in dieser Saison erstmalig einen hühnereiweißfreien Impfstoff geben, der in Zellkulturen hergestellt wird und für Eiweiß-Allergiker geeignet ist.

HERZBLICK: Sollten also alle herzkranken Kinder eine Gripeschutzimpfung erhalten?

Dr. Bahlmann: Alle Kinder die älter als 6 Monate sind und an einem kreislaufwirksamen Herzfehler und/oder einer chronischen Lungenerkrankung leiden, sollte eine Gripeschutzimpfung erhalten. Die Impfung sollte in den Monaten September bis November erfolgen. Bei einem Kind mit akutem fieberhaftem Infekt sollte die Impfung verschoben werden. Ein Infekt ohne Fieber ist jedoch kein Grund, nicht zu impfen. Eltern besprechen am besten mit ihrem behandelnden Kinderkardiologen, ob bei ihrem Kind eine Indikation zur Gripeschutzimpfung besteht.

HERZBLICK: Seit September 2012 ist mit dem Impfstoff „Fluenz®“ erstmals ein Gripeschutz in Deutschland auf dem Markt, das Kindern den Pieks erspart und wie ein Nasenspray direkt in die Nase appliziert wird. Wie funktioniert das?

Dr. Bahlmann: Bisher brachte man abgeschwächte oder getötete Erreger durch die Impfung direkt in den Körper. Sie lösten dort eine Immunreaktion aus, das Immunsystem baute eine Abwehr gegen den Erreger auf. Bei einem weiteren Kontakt mit dem Erreger war die Immunabwehr sozusagen vorbereitet und konnte, noch bevor es zu einem Ausbruch der Krankheit kam, den Erreger beseitigen.

Das Prinzip ist bei dem neuen Impfstoff ähnlich. Hier werden jedoch abgeschwächte Erreger direkt in die Nase, also in die „Eingangspforte“ gesprüht. Hier vermehren sie sich und erzeugen sozusagen am Ort des Geschehens eine Immunreaktion, die eine Infektion mit Influenza – Viren verhindert.

HERZBLICK: Und das schützt genau so gut wie die herkömmliche Impfung?

Dr. Bahlmann: In den USA ist der Impfstoff schon seit 2003 zugelassen und es liegen entsprechende Studien vor. Die Untersuchungen weisen darauf hin, dass insbesondere Kinder sogar besser vor echter Virusgrippe als mit den bisher verwendeten Totimpfstoffen geschützt werden. Zum jetzigen Zeitpunkt kann man allerdings noch nicht sicher beurteilen, bis zu welchem Alter das auch für Jugendliche gilt. Für Erwachsene zeichnete sich kein eindeutiger Vorteil ab.

HERZBLICK: Für welche Altersgruppe ist das Medikament in Deutschland zugelassen?

Dr. Bahlmann: Für Kinder im Alter von 24 Monaten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

HERZBLICK: Warum erst für Kinder ab dem 3. Lebensjahr?

Dr. Bahlmann: Die Studien wiesen auf eine erhöhte Rate von Atemproblemen bei jüngeren Kindern hin.

HERZBLICK: Gibt es auch hier Nebenwirkungen?

Dr. Bahlmann: Die Impfung verursacht eine Reaktion in der Nase, die sich durch eine kurzzeitig verstopfte oder laufende Nase äußern kann.

HERZBLICK: Welche Vorteile sehen Sie in dem neuen Impfspray?

Dr. Bahlmann: Hauptvorteil ist sicherlich die bessere Akzeptanz. Die meisten Kinder und Eltern werden das Nasenspray dem Impfpieks vorziehen. Entscheidend für mich ist jedoch die höhere klinische Wirksamkeit und damit der bessere Schutz bei Kindern. Es wird auch Kinder geben, die die beiden Sprühstöße (einen in jedes Nasenloch) als unangenehm empfinden, doch im allgemeinen ist ein Sprühstoß in die Nase ist für die kleinen Patienten weniger unangenehm und schneller vergessen als ein Pieks mit der Nadel.

HERZBLICK: Also für unsere Herzkinder eine echte Verbesserung?

Dr. Bahlmann: Auf jeden Fall. Es gibt jedoch einige Kinder bei denen man vorsichtig mit dem neuen Impfstoff sein und lieber auf den konventionellen Impfstoff zurückgreifen sollte. Besonders gefährdet sind immungeschwächte Patienten, bei denen sich der Impfstoff unkontrolliert im Körper vermehren könnte. Zu beachten ist hierbei auch, dass ein mit nasalem Impfstoff geimpftes Kind ein anderes immungeschwächtes Kind anstecken kann. Kinder sollten 4 Wochen nach der Impfung Salicylate (z.B. Aspirin, ASS) nur bei medizinischer Indikation (z. B. Blutverdünnung nach einer Intervention/ Operation) erhalten. Auch dürfen Kinder mit Allergien gegen Hühnereiweiß oder Gentamycin (ein Antibiotikum) nicht mit dem Impfstoff behandelt werden.

HERZBLICK: Übernehmen die Krankenkassen die Kosten für diese Impfung?

Dr. Bahlmann: Es gibt bisher keine einheitliche Regelung und wird so von Bundesland zu Bundesland sowie von Krankenkasse zu Krankenkasse unterschiedlich gehandhabt. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVJK) empfiehlt die Verwendung des nasalen Impfstoffs und weist darauf hin, dass einige derzeitige Rabattverträge den Einsatz, trotz aller Vorteile gegenüber den zu spritzenden Impfstoffen, bei gesetzlich versicherten Kindern verhindern. «Es ist skandalös und im Interesse des Kindeswohl nicht akzeptabel, dass die gesetzlichen Krankenkassen uns Kinder- und Jugendärzten mit dem Ziel der Kosteneinsparung für Kinder und Jugendliche weniger geeignete Grippeimpfstoffe im Rahmen von Rabattverträgen vorschreiben», kritisierte BVJK-Präsident Dr. Wolfgang Hartmann. Eltern sollten im Vorfeld die Kostenübernahme bei Ihrer Krankenkasse erfragen.

HERZBLICK: Lieber Herr Dr. Bahlmann, wir danken für dieses Gespräch.