

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 09. November 2022 zum Entwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus sowie zur Anpassung weiterer Regelungen im Krankenhauswesen und in der Digitalisierung (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz – KHPfLEG)

Situation in den Kinderkliniken

Die Kinderheilkunde ist unterfinanziert. Aufgrund des unrentablen Finanzierungssystems und infolgedessen der Schließung vieler Kinderkliniken ist eine sichere Versorgung von Kindern und Jugendlichen vielerorts nicht mehr gewährleistet. Darauf weisen nicht nur wir immer wieder hin. Inzwischen sind die Zustände so katastrophal, dass das Thema auch in nationalen Medien aufgegriffen wird, Politiker*innen, die die Zustände am eigenen Leib erfahren müssen, teilen ihre Frustration auf Twitter (1). Wir müssen täglich den Mangel verwalten, anstatt eine angemessene Versorgung der Kinder zu sicherzustellen. Es gehört mittlerweile zur Norm, dass Kinder viele Stunden in Notaufnahmen auf notwendige Diagnostik und Behandlungen warten müssen, da das Personal oder die Räumlichkeiten fehlen.

Wir Assistenz- und Fachärzt:innen der Kinderheilkunde möchten unseren Patient:innen eine optimale Versorgung bieten und evidenzbasierte Prinzipien in der Medizin auch umsetzen können. Dies ist aktuell nicht der Fall. In den Kinderrettungsstellen gibt es schlicht zu wenig Personal für zu viele Patienten, um z.B. die Kinder in den Notaufnahmen innerhalb der nach dem Manchester-Triage System vorgegebenen Zeitpunkte sehen zu können.

Die letzten Jahre haben bewiesen, dass die DRGs in der Kinderheilkunde nicht tragbar sind und ein neues Finanzierungssystem dringend benötigt wird. Wir begrüßen ausdrücklich den Willen der Koalition, das Thema anzugehen und Möglichkeiten für eine Reform zu erarbeiten. Wir sehen, dass die Brisanz des Problems wahrgenommen und realistisch beurteilt wird. Jedoch ist der gewählte Vorschlag aus unserer Sicht keine echte, zielführende Hilfe.

Hiermit möchten wir uns hier entschieden gegen das Vorhaben positionieren, alle Abteilungen, gekoppelt am Case-Mix des Jahres 2019 und unabhängig vom tatsächlichen Bedarf, finanziell zu unterstützen. Diese Einschätzung teilen wir unter anderem mit der GKinD (Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland) und der DGKJ (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin).

Kritikpunkte

1. Wie auch Gesundheitsminister Lauterbach immer wieder anerkannt hat (2): die DRGs sind nicht für die Pädiatrie konzipiert und bilden den Aufwand der Versorgung von Kindern und Jugendlichen nur sehr unzureichend ab. Kinder sind nicht einfach kleinere, aufwändigere Erwachsene, sondern leiden unter einer sehr großen Bandbreite von kinderspezifischen Erkrankungen, die kindgerechte und personalintensive Therapien erfordern. Der geplante finanzielle Zuschuss ändert nichts an dem grundlegenden Problem der schlechten Finanzierungssituation in der Pädiatrie im DRG-System.



Berlin, 09.11.2022

2. Das Geld kommt nicht dort an, wo es am dringendsten benötigt wird. Die Abteilungen, die 2019 am meisten Geld erwirtschaftet haben, erhalten nun am meisten Hilfe. Dies betrifft vor allem spezielle Fachzentren. Die Grundversorgung aus Kinderrettungsstellen und kleineren allgemeinpädiatrischen Kliniken, welche den essentiellen Teil der Kinderheilkunde ausmachen und ohne die es keine adäquate Kindermedizin geben kann, wird nicht bedarfsgerecht finanziert. Der ohnehin bestehende Personalmangel verschärft das Problem extrem. Die geplante Verteilung nach dem Gießkannenprinzip verschafft dort am wenigsten Erleichterung, wo es vorher schon am schwierigsten war: in der Grundversorgung. Auch wenn es sich beim vorgestellten Konzept nur um eine Übergangslösung handeln soll, könnten in den zwei Jahren der geplanten Laufzeit irreparable Schäden entstehen.
3. Das zusätzliche Geld kommt bei diesem Vorschlag auch Kliniken zugute, welche nicht auf Kindermedizin spezialisiert sind, aber trotzdem zum kleinen Teil Kinder mitbehandeln (z.B. HNO, Orthopädie, Augenkliniken). Dies bedeutet, dass das Geld auf deutlich mehr als die 334 Kinderkliniken Deutschlands verteilt werden muss, und somit noch weniger an den kritischsten Stellen ankommt.
4. Eine Finanzierungshilfe zum jetzigen Zeitpunkt sehen wir als besonders entscheidend, da die Versorgung in unseren Kinderkliniken einen kritischen Punkt erreicht hat. Ohne Verbesserungen der direkten Krankenversorgung ist eine sichere Behandlung von Kindern in unseren Augen nicht mehr gewährleistet. Eine Finanzierung, die die DRGs nur geringfügig ergänzt und nicht ersetzt setzt auf die hehren Absichten der Finanzverantwortlichen der Krankenhäuser, die Grundversorgung schnell und umfassend verändern zu wollen. Diese Akteur:innen erleben jedoch nicht die täglichen Kämpfe in der direkten Patient:innenversorgung und Vertreten vor allem wirtschaftliche Interessen.

Forderungen

Wir sind uns bewusst, dass der aktuelle Entwurf nur eine schnell wirkende Übergangslösung darstellen soll. Jedoch sehen wir darin einen Schritt in die falsche Richtung, der keinesfalls kursbestimmend für weitere Reformen werden darf. „Bedarfsgerecht“ – davon ist dieser Gesetzesentwurf weit entfernt!

Wir fordern eine Lösung, in der die Hilfe gezielt an den Stellen ankommt, wo sie am nötigsten gebraucht wird, und zwar für:

- Mehr Personal in den Kinderrettungsstellen und allgemeinen Kinderkliniken
- Einen Ärztin-Patientenschlüssel auf Kinderstationen nach dem Vorbild der Pflege
- Eine neue, den Besonderheiten der Pädiatrie gerecht werdenden Finanzierung
- Modernisierung der Infrastruktur in den Kinderkliniken für effizienteres Arbeiten

(1) https://twitter.com/orkanoezdemir/status/1574493197119631360?s=20&t=SYrgIH9DHnX-VfvQoksKYA&bezuggrd=CHP&utm_source=cp-kurzstrecke

(2) <https://twitter.com/Karl.Lauterbach/status/1522582366052843520>

