



HESSISCHER LANDTAG

22. 10. 2020

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) und Frank-Thilo Becher (SPD) vom 09.06.2020

Kinderherzzentrum Gießen – Teil II

und

Antwort

Ministerin für Wissenschaft und Kunst

Vorbemerkung Fragesteller:

Seit April 2012 ist das Kinderherzzentrum am UKGM eine eigenständige Klinik. Es bietet das gesamte Spektrum der Chirurgie der angeborenen Herzfehler an. Von Eltern wird befürchtet, dass auch im Kinderherzzentrum ähnlich wie in anderen Kinderkliniken ein akuter Versorgungsnotstand durch zu wenig Pflegepersonal und zu wenig Ärzte droht. Patienten, Betriebsrat und Gewerkschaft kritisieren bereits heute die Personalsituation am Kinderherzzentrum Gießen. Sie fürchten um den guten Ruf der Klinik. Die Petition des Bundesverbandes Herzkranker Kinder „Kinder in Gefahr – Pflegenotstand stoppen“ weist auf die Problematiken dieses Versorgungseinganges hin.

Vorbemerkung Ministerin für Wissenschaft und Kunst:

Das Kinderherzzentrum Gießen gehört zum Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM). Es trägt als überregionales Zentrum der Maximalversorgung eine besondere Verantwortung und übernimmt wichtige Funktionen. Hier findet eine Krankenversorgung auf höchstem Niveau statt.

Der UKGM GmbH obliegt das grundsätzliche Organisationsrecht für den Betrieb der Gesellschaft unter Berücksichtigung von § 5 Abs. 1 und 2 des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG).

Die Fragestellungen richten sich nicht originär an die Landesregierung, weswegen die Geschäftsführung der UKGM GmbH um Stellungnahme und Zurverfügungstellung des Datenmaterials betreffend Fall-, Betten- und Mitarbeiterzahlen gebeten wurde.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister für Soziales und Integration wie folgt:

Frage 1. Inwiefern gibt es am Kinderherzzentrum räumliche Engpässe?

Das Kinderherzzentrum verfügt neben einer Normalstation (Station Czerny) über eine Kinderkardiologische Intensivstation. Diese beiden Stationen bilden zusammen mit dem OP-Bereich der Kinderherzchirurgie/Kinderchirurgie und den Ambulanzen der Kinderkardiologie das Kinderherzzentrum am Standort Gießen.

Die Geschäftsführung der UKGM GmbH hat mitgeteilt, dass die räumliche Situation im Kinderherzzentrum eingeschränkt sei. Entsprechend würden die Räumlichkeiten und das medizinische Konzept erweitert.

Für die Darstellung der aktuellen räumlichen Situation und der geplanten Erweiterungen wird auf die durch die UKGM GmbH vorgelegte tabellarische Aufstellung (Anlage 1) verwiesen.

Verortung der Büroflächen aus dem 4. OG Kinderklinik in vorhandene Räume innerhalb der Klinik:

Die derzeit im 4. OG der Kinderklinik befindlichen 26 Büro- und Besprechungsräume können weitgehend flächenneutral in bestehende Flächen integriert werden. Hierzu wurde eine Planung entwickelt, welche eine Integration der Arbeitsplätze in vorhandene Strukturen möglich macht. Zum einen werden derzeit genutzte Büroflächen zukünftig mit weiteren Arbeitsplätzen versehen, zum anderen wurden Kliniken kontaktiert, welche Büroflächen zugunsten anderer Kliniken bereits abgegeben haben.

Ausbau des 4. OG der Kinderklinik zu einer 25-Betten-Normalstation:

Die vorliegende Architektenplanung ermöglicht die Realisierung einer 25-Betten-Normalstation mit Nebenräumen. Die Abteilung für Kinderkardiologie erhält 12 Betten, die Abteilung für Neuropädiatrie 13 Betten. Die Nebenräume (Pflegearbeitsräume, Arztzimmer, Backoffice, Pausenraum etc.) werden von beiden Abteilungen gleichermaßen genutzt.

Schaffung eines IMC-Bereiches auf der Station Czerny

(IMC: Intermediate Care, deutsch: Intensivüberwachungspflege)

Die Station Czerny, welche sich im 1. OG des Kinderherzzentrums befindet, verfügt derzeit über 21 Betten. Im Kontext der Bettenerweiterung im 4. OG der Kinderklinik werden zwölf Normalbetten der Station Czerny aus dem Kinderherzzentrum in das 4. OG der Kinderklinik verlagert. Die Station Czerny wird medizinisch-inhaltlich zu einer IMC-Station aufgewertet. Die baulichen und technischen Voraussetzungen sind schon heute auf der Station Czerny vorhanden, so dass für diesen Schritt keine größeren Baumaßnahmen notwendig sind.

Umbau der kinder-kardiologischen Intensivstation:

Die kinder-kardiologische Intensivstation, welche sich im 2006 in Betrieb genommenen Kinderherzzentrum befindet, verfügt aktuell über 21 Betten, die sich in drei Sechs-Bett-Zimmer und drei Ein-Bett-Zimmer aufteilen.

Aus Gründen der Hygiene sollten die Intensivbetten einen Abstand von mindestens zwei Metern untereinander haben. Dies kann aktuell nicht immer gewährleistet werden. Aufgrund der stetig steigenden Anzahl von Patientinnen und Patienten mit isolationspflichtigen Problemkeimen ist eine Belegung der Sechs-Bett-Zimmer gegenwärtig nur eingeschränkt möglich. Die Station belegt derzeit durchschnittlich nur 15 der 21 Betten.

Vor diesem Hintergrund sollen die drei Sechs-Bett-Zimmer in drei Vier-Bett-Zimmer umgebaut werden. Mit dieser Maßnahme geht eine Bettenreduzierung um sechs Betten einher. Um dies zumindest teilweise zu kompensieren, sollen zwei zusätzliche Einzelzimmer durch die Verortung der Umkleieräume in bereits vorhandene Umkleiden im Hauptgebäude (Klinikstraße 33) geschaffen werden. Im Ergebnis stehen durch die beschriebenen Umbaumaßnahmen insgesamt 17 Betten auf der kinder-kardiologischen Intensivstation zur Verfügung, welche sich in fünf Einzelzimmer und drei Vier-Bett-Zimmer aufteilen.

Frage 2. Sieht die Landesregierung ein Versorgungsdefizit herzkranker Kinder in Hessen?
Wenn ja, wie will sie diesem entgegenwirken?

Die Landesregierung beobachtet die Versorgungssituation herzkranker Kinder aufmerksam. Derzeit liegen keine Anhaltspunkte für ein akutes Versorgungsdefizit vor. Diese Einschätzung wird durch die letzten verfügbaren statistischen Daten bestätigt. In der Herzchirurgie beträgt die Normalauslastung 85 %. Ausweislich des Versorgungsatlas Hessen 2017 Leistungsreport der Hessischen Plankrankenhäuser betrug die Auslastung der Herzchirurgie des UKGM Standort Gießen im Jahr 2017 81,2 %.

Frage 3. Wie bewertet die Landesregierung die Petition des Bundesverbandes Herzkranker Kinder „Kinder in Gefahr – Pflegenotstand stoppen“?

Die Landesregierung nimmt die in der Petition an den Deutschen Bundestag zum Ausdruck kommende Sorge um die Versorgung herzkranker Kinder sehr ernst und weiß um die hohe Belastung der Eltern und Familien.

Die in der Petition vorrangig angesprochenen Themen – Vergütung, Erhalt von Ausbildungsplätzen und familienfreundliche Arbeitsbedingungen – liegen in der Verantwortung der Tarifparteien. Daher ist der der Spielraum des Landesgesetzgebers in den angesprochenen Fragen begrenzt.

Frage 4. Inwiefern will sie dafür Sorge tragen, Arbeitsbedingungen für Kinderintensivpflegekräfte zu optimieren und mehr Plätze in Krankenpflegeschulen zu schaffen?

Die Sicherung des Fachkräftebedarfs ist aus Sicht der Landesregierung eine gesamtgesellschaftliche Daueraufgabe. Einen wichtigen Beitrag dazu leistet die Erweiterung der Ausbildungskapazitäten. Die Hessische Landesregierung unterstützt die Ausbildung in der Pflege auf vielfältige Weise. Speziell im Krankenhauswesen kommt dabei der Förderung von Ausbildungseinrichtungen nach § 24 des Hessischen Krankenhausgesetzes und die Möglichkeit der Förderung von Ausbildungseinrichtungen über den Strukturfonds II eine große Bedeutung zu.

Die Geschäftsführung der UKGM GmbH hat ergänzend mitgeteilt, dass aktuelle Entwicklungen durch den Klinikdirektor und die Geschäftsführung der UKGM GmbH erfasst und entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet würden. Die Rekrutierung von Pflegenden und deren langfristige Bindung an das Unternehmen seien aus Sicht der UKGM GmbH ein sehr entscheidendes Merkmal für nachhaltigen Erfolg und Zufriedenheit, daher seien in der Vergangenheit zahlreiche Maßnahmen zu Gunsten der Beschäftigten etabliert worden. Auch die Ausbildungsplätze in der Kinderkrankenpflegeschule seien vor drei Jahren von einem auf zwei Kurse pro Jahr erhöht worden.

Frage 5. Inwiefern ist die Gesundheitsversorgung von herzkranken Kindern in Hessen nicht ausreichend finanziert und wie bewertet sie diese?

Frage 6. Inwiefern sieht sie Handlungsbedarf, die Finanzierung des Kinderherzzentrums zu verbessern und wie will sie dies unterstützen?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 5 und 6 gemeinsam beantwortet.

Der Landesregierung liegen keine Hinweise darauf vor, dass die Gesundheitsversorgung speziell von herzkranken Kindern in Hessen nicht auskömmlich finanziert ist.

Die Betriebskosten der Krankenhäuser werden nach den bundesrechtlichen Vorgaben des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) finanziert. Das DRG-System ist ein durchgängiges, leistungsorientiertes und pauschalierendes Entgeltsystem, mit dem jeder stationäre Behandlungsfall mittels einer entsprechenden DRG-Fallpauschale und teilweise ergänzenden Zusatzentgelten, vergütet wird. Die Ermittlung der DRGs erfolgt auf Basis der Kalkulation der Ist-Kosten von Krankenhäusern, darunter auch von Universitätsklinika.

Wesen eines pauschalierenden Systems ist es, dass nicht jede einzelne Leistung so vergütet wird, wie es den tatsächlichen individuellen Kosten entspricht. Das System ist allerdings als „lernendes“ System angelegt und wird in jedem Jahr vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) aktualisiert und auf Basis von Erfahrungen und Hinweisen der Krankenhäuser verbessert. Gerade die teuren Fälle wurden in den letzten Jahren jährlich neu bewertet, für die sogenannten „Extremkostenfälle“ wurde in § 17b Abs. 1 Satz 11 i.V. mit Abs. 10 KHG ein Verfahren etabliert, um hoch aufwendige Fälle, von denen Uniklinika besonders belastet sind, besser vergüten zu können.

Ungeachtet dessen hat die 92. Gesundheitsministerkonferenz im Juni vergangenen Jahres beschlossen, eine Arbeitsgruppe der Länder unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten einzurichten, um Eckpunkte für eine Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierungsstrukturen zu erarbeiten. An dieser Arbeitsgruppe nimmt auch das Hessische Ministerium für Soziales und Integration teil. Es ist davon auszugehen, dass die Arbeitsgruppe auch beraten wird, inwieweit an den Regelungen über die Finanzierung komplexer Behandlungsfälle festgehalten werden kann.

Wiesbaden, 2. Oktober 2020

Angela Dorn

Anlagen

Anlage zu Frage 1.

Aktuelle Situation			
Klinik	Station	Betten	Nutzung
Kinderkardiologie	Allgemeinpädiatrische Intensivstation mit Schwerpunkt Kinderkardiologie	21	Intensiv
Kinderkardiologie	Station Czerny	21	Normalstation
Summe Betten		42	

Situation nach Umbau			
Klinik	Station	Betten	Nutzung
Kinderkardiologie	Allgemeinpädiatrische Intensivstation mit Schwerpunkt Kinderkardiologie	17	Intensiv
Kinderkardiologie	Station Czerny	15	IMC-Station*
Kinderkardiologie	Station Czerny	6	Normalstation
Kinderkardiologie	Station 4. OG Kinderklinik	12	Normalstation
Summe Betten		50	

*IMC: Intermediate Care (deutsch: Intensivüberwachungspflege)