

**HESSISCHER LANDTAG**

22. 10. 2020

Kleine Anfrage**Dr. Daniela Sommer (SPD) und Frank-Thilo Becher (SPD) vom 09.06.2020****Kinderherzzentrum Gießen – Teil I****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 Versorgungsengpasses 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 wie folgt:

Frage 1. Wie viele operative Eingriffe wurden seit 2012 durchgeführt, wie viele davon unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine?

Durch die Geschäftsführung der UKGM GmbH wurden für den Zeitraum 2012 bis 2019 folgende Daten der stationären Fälle der Kinderkardiologie übermittelt:

Jahr	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Fälle	1.182	1.161	1.144	1.089	974	983	933	931

Zu der Entwicklung der Narkosen sowie der Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine (HLM):

Abteilung Kinderherzchirurgie								
Narkosen Bereich	Jahr							
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ambulant	6	14						
stationär	356	386	403	401	406	492	406	401
Gesamtergebnis	362	400	403	401	406	492	406	401
davon mit HLM	195	188	241	269	260	318	246	277

Frage 2. Inwiefern gibt es Wartezeiten und Engpässe bei Eingriffen, auch bezogen auf Kontrolltermine, Verschiebungen oder Absagen von Operationsterminen und mit welchen Begründungen? (Bitte für die letzten fünf Jahren auflisten.)

Von der statistischen Aufbereitung dieser sehr komplexen Datenanforderung ist wegen des unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwands abgesehen worden. Dahingehend kann lediglich ein Überblick über die aktuelle Situation in der Kinderherzchirurgie gegeben werden. Zahlreiche Themen betreffen das Fachgebiet im Allgemeinen und sind weniger ein standortspezifisches Thema.

Die Geschäftsführung der UKGM GmbH teilte mit, dass Neugeborene mit kritischen Herzfehlern, die in der Neugeborenzeit operativ behandelt werden müssten, ad hoc vorgezogen werden. Dies habe zur Folge, dass für jedes Neugeborene ein bereits vorgeplantes Kind vom OP-Plan kurzfristig abgesagt und verschoben werden müsse; gleiches gelte auch für notwendige kinderchirurgische und z.B. neurochirurgische Operationen.

Aktuell sei der kinderherzchirurgische OP-Plan bis zum November dieses Jahres ausgeplant. Dies sei in diesem Jahr, wenn auch in einem geringen Umfang, der Corona-Pandemie geschuldet. Die Wartezeit für kinderherzchirurgische Eingriffe zwischen neun und zwölf Monaten. Dabei gelte es zu wissen, dass viele angeborene Herzfehler nicht gänzlich elektiv, sondern innerhalb eines bestimmten Zeitfensters (z.B. den ersten sechs Lebensmonaten) behandelt gehören, was ebenfalls bei OP-Verschiebungen zu berücksichtigen sei.

Am Kinderherzzentrum seien im Mittelwert der letzten drei Monate 29 % aller zu operierenden Kinder mindestens einmal, im Einzelfall bis zu dreimal verschoben worden, bevor sie tatsächlich operiert werden konnten. Dies bedeute für die Eltern und Kinder eine wesentliche Belastung, für die Ärzte und nicht ärztlichen Berufsgruppen einen Mehraufwand.

Anfragen für Operationen von außerhalb des „Kerneinzugsbereiches“ (z.B. aus dem Ausland) könnten häufig nicht angenommen werden, wegen der schon bestehenden hohen Auslastung des OP-Programmes.

Die Gründe für die zu geringen Behandlungsressourcen am Kinderherzzentrum seien in Analogie zu denen des gesamten Gesundheitswesens zu benennen, insbesondere die geringe Verfügbarkeit von Pflegekräften.

Frage 3. Wie oft sind in den letzten fünf Jahren Betten oder Stationen geschlossen worden?

Das Kinderherzzentrum verfügt neben einer Normalstation (Station Czerny, Kapazität: 21 Betten) über eine Kinderkardiologische Intensivstation, mit ebenfalls 21 Betten (dreimal Sechs-Bett-Zimmer, dreimal Ein-Bett-Zimmer). Diese beiden Stationen bilden zusammen mit dem OP-Bereich und den Ambulanzen der Kinderkardiologie das Kinderherzzentrum am Standort Gießen.

Nach Mitteilung der UKGM GmbH wurden zu keinem Zeitpunkt Stationen des Kinderherzzentrums geschlossen. In den letzten Jahren wären einzelne Betten auf den beiden Stationen (Kinderintensiv und Station Czerny) nicht belegt worden. Durchschnittlich seien in den letzten fünf Jahren demnach 15 der 21 verfügbaren Betten auf der Kinderintensiv belegt gewesen; die Angabe beruhe auf der Mitternachtsstatistik, so dass Ver- und Entlassungen nicht berücksichtigt würden.

Die reduzierte Anzahl der zu belegenden Betten beruhe auf veränderten Hygieneempfehlungen für die nicht mehr zeitgemäßen Sechs-Bett-Zimmer, stehe jedoch nicht im Zusammenhang mit der derzeitigen COVID-19-Pandemie. Das Kinderherzzentrum wurde im Jahr 2006 in Betrieb genommen. Inzwischen hätten sich die Hygieneanforderungen an Intensivstationen verändert (vgl. Richtlinie RKI Neonatologie von 2007 zum empfohlenen Abstand von mindestens zwei Meter zwischen Inkubatoren/Betten aus infektions-präventiven Gründen), so dass die Geschäftsführung in Abstimmung mit den Klinikdirektoren die Anzahl der regelhaft belegbaren Betten dergestalt reduziert habe, dass die mittleren Betten in den Sechs-Bett-Zimmern nur noch eingeschränkt (z.B. in Notfallsituationen) genutzt würden.

Diese Situation würde auch in geplanten Umbaumaßnahmen berücksichtigt. Hierzu wird auf die Antwort zur Drucks. 20/2958 verwiesen.

Frage 4. Wie hat sich die Personalausstattung sowie die Personalfuktuation seit 2012 entwickelt? (Bitte nach Berufsgruppen, nach VK und Köpfen sowie nach Jahren auflisten)

Das interdisziplinäre Behandlungsteam des Kinderherzzentrums besteht nach Mitteilung der UKGM GmbH aus den beiden Fachbereichen Kinderkardiologie und Kinderherzchirurgie.

Der Tabelle in Anlage1 können die Vollkräfte- (VK-) und Kopf-Entwicklung des jeweiligen Bereiches entnommen werden.

Zur Erläuterung weist die UKGM GmbH darauf hin, dass eine Vergleichbarkeit der Werte aufgrund des langen Zeitraums nicht 1:1 möglich sei, was vor allem Organisationsänderungen geschuldet sei. So sei z.B. das gemeinsame Intensivpflege-Team aus medizinischen und organisatorischen Gründen in einen neonatologischen und in einen kardiologisch-allgemeinpädiatrischen Schwerpunkt getrennt worden. Um eine Vergleichbarkeit herzustellen, wäre das Pflegepersonal der Allgemeinpädiatrischen Intensivstation in die Betrachtung aufgenommen worden.

In Summe bleibe festzustellen, dass es im Vergleichszeitraum im ärztlichen und pflegerischen Bereich zu einem Personalaufbau gekommen sei. Der Zuwachs entspreche 51 Mitarbeitern bzw. 26,4 VK.

Frage 5. Inwiefern besteht am Kinderherzzentrum ein Personalmangel?

Ein genereller Personalmangel kann durch die Geschäftsführung der UKGM GmbH nicht bestätigt werden. Jedoch seien im Kinderherzzentrum, wie auch am gesamten Universitätsklinikum, einige Stellen im Pflegedienst nicht besetzt, was jedoch nahezu alle Kliniken im Bundesgebiet betreffe.

Im nicht ärztlichen Bereich wird seitens der UKGM GmbH kein offener Personalbedarf vermeldet.

Wiesbaden, 2. Oktober 2020

Angela Dorn

Anlagen

Bereich bzw. Berufsgruppe	2012		2020		Differenz	
	Köpfe	VK	Köpfe	VK	Köpfe	VK
Kinderkardiologie						
Ärztlicher Dienst	29,00	25,51	35,00	27,46	6,00	1,95
Medizinisch-Technischer Dienst (MTD)	19,00	14,65	14,00	10,52	-5,00	-4,13
Wissenschaftlicher-MTD	0,00	0,00	1,00	0,50	1,00	0,50
Funktionsdienst- MTD			7,00	4,00	7,00	4,00
Pflege	35,00	21,48	39,00	20,57	4,00	-0,91
Pflege Klinderkardiologie Intensiv			69,00	43,74	69,00	43,74
Pflege Allgemeinpädiatrische Intensiv			52,00	32,48	52,00	32,48
Pflege Kinderklinik Intensiv	83,00	51,67			-83,00	-51,67
Summe	166,00	113,31	217,00	139,27	51,00	25,96
Kinderherzchirurgie						
Ärztlicher Dienst	5,00	5,00	5,00	5,44	0,00	0,44
Medizinisch-Technischer Dienst	1,00	0,65	1,00	0,65	0,00	0,00
Summe	6,00	5,65	6,00	6,09	0,00	0,44