



Antrag

der Fraktion der AfD

Stationäre Versorgung von kranken Kindern verbessern - Kinderkrankenhäuser auf eine sichere finanzielle Grundlage stellen

Der Landtag wolle beschließen:

1. Die Landesregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine ausreichende Finanzierung von Kinderkrankenhäusern und Kinderstationen im Bundesland Schleswig-Holstein einzusetzen.
2. Die Landesregierung wird aufgefordert, ein Konzept zu entwickeln, welches die Versorgung mit Fachkräften in der Kinder- und Jugendmedizin verbessert.
3. Die Landesregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine Herausnahme der Kinderkrankenhäuser und Kinderstationen aus dem Fallpauschalen-System (Diagnosis Related Groups, kurz DRG-System) und Anerkennung als Besondere Einrichtungen einzusetzen.

Begründung:

Kinder bedürfen gerade im Krankheitsfall einer besonderen Versorgung. In Schleswig-Holstein gibt es aber im direkten Vergleich mit anderen Bundesländern die wenigsten Betten in Kinderkliniken. So stehen in der Kinderheilkunde nur 15,1 Betten pro 100.000 Einwohner zur Verfügung. In der Kinderchirurgie sind es sogar nur 0,6 Betten pro 100.000 Einwohner.

Insgesamt gibt es elf Krankenhäuser mit der Fachrichtung Kinder- und Jugendmedizin in Schleswig-Holstein, in denen Kinder und Jugendliche stationär aufgenommen werden können.

Aufgrund des Mangels an Fachpersonal insbesondere in den Ballungsräumen und im Bereich der Pflege können zeitweise immer wieder Betten nicht betrieben werden und teilweise sind ganze Kinderstationen geschlossen worden.

Hierbei spielen auch die einzuhaltenden Personaluntergrenzen eine Rolle.

Denn durch das Pflegepersonalstärkungsgesetz wurde ein Pflegepersonalquotient (§137j SGBV) für jedes zugelassene Krankenhaus eingeführt, mit dem Ziel die Pflegepersonalausstattung und die pflegerische Versorgungsqualität zu verbessern.

Zudem wurden durch die Neufassung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung ab dem 01.01.2019 für den pflegesensitiven Bereich der Krankenhäuser die Anforderungen an die personelle Mindestausstattung erhöht.

Entscheidend ist deshalb eine gute personelle Ausstattung gerade im pflegerischen Bereich.

Hier müssen alle Maßnahmen ergriffen werden, um dem Fachkräftemangel energisch entgegen zu treten.

Auch muss die finanzielle Ausstattung auskömmlich sein.

Im Bereich der Investitionskostenfinanzierung ist das Land Schleswig-Holstein zusammen mit den Kommunen zuständig. Für den Bereich der Betriebskostenfinanzierung der Kliniken sind aber im dualen Finanzierungssystem die Krankenkassen zuständig.

Bei der Umstellung der Betriebskostenfinanzierung auf eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung muss der Bund deshalb die besondere Situation der Kinderstationen und Kinderkliniken im Blick behalten.

Denn seit dem Jahr 2005 erfolgt die Abrechnung für den somatischen Bereich über Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups, kurz DRG) deren Höhe sich nach Diagnose und Schweregrad richtet.

Die Grundlage der Abrechnung für die Krankenhäuser bildet hierbei der Landesbasisfallwert.

Dieser wird aus dem rechnerischen Durchschnittspreis aller Krankenhausfälle des somatischen Bereichs in Schleswig-Holstein gebildet. Multipliziert mit der Bewertungsrelation des jeweiligen gültigen DRG-Katalogs ergibt sich die Vergütung der einzelnen Leistung. Die Bewertungsrelationen wiederum werden vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) kalkuliert und richten sich nach dem jeweiligen Aufwand.

Im Zweifel muss zum Wohle der kleinen Patienten sowie deren Eltern am Ende die Herausnahme der Kinderstationen aus dem DRG-System stehen, genauso, wie es im Bereich der Palliativversorgung bereits erfolgt ist. Genauso ist für den Bereich der Pflege durch das Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) eine Ausgliederung aus dem DRG-System erfolgt.

Mit der Herausnahme der Kinderkliniken aus dem DRG-System ergibt sich das Budget nicht mehr rechnerisch aus dem kalkulierten DRG-Casemix, sondern aufgrund einer Individualvereinbarung zwischen der Klinik und dem Spitzenverband der Krankenkasse. Hierdurch können Individualleistungsvereinbarungen geschlossen

werden, die auf das Bedürfnis und die Ausrichtung der jeweiligen Kinderklinik gezielt angepasst werden können.

Hierbei werden das klinische Leistungsgeschehen, zu dem auch der DRG-Casemix gehört und auch die Prüfungsergebnisse des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) berücksichtigt. Ebenso wird der Bedarf für die Versorgung der Bevölkerung - einschließlich der akutmedizinischen Versorgung - in der jeweiligen Region berücksichtigt. Ebenso spielt die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des jeweiligen Krankenhauses eine wichtige Rolle.

Von daher müssen Kinderkrankenhäuser und Kinderstationen als Besondere Einrichtungen anerkannt werden, so dass individuelle Vergütungsvereinbarungen mit dem Spitzenverband der Krankenkassen abgeschlossen werden können, um dem Notstand in den Kinderkliniken wirksam begegnen zu können.

Claus Schaffer und Fraktion der AfD