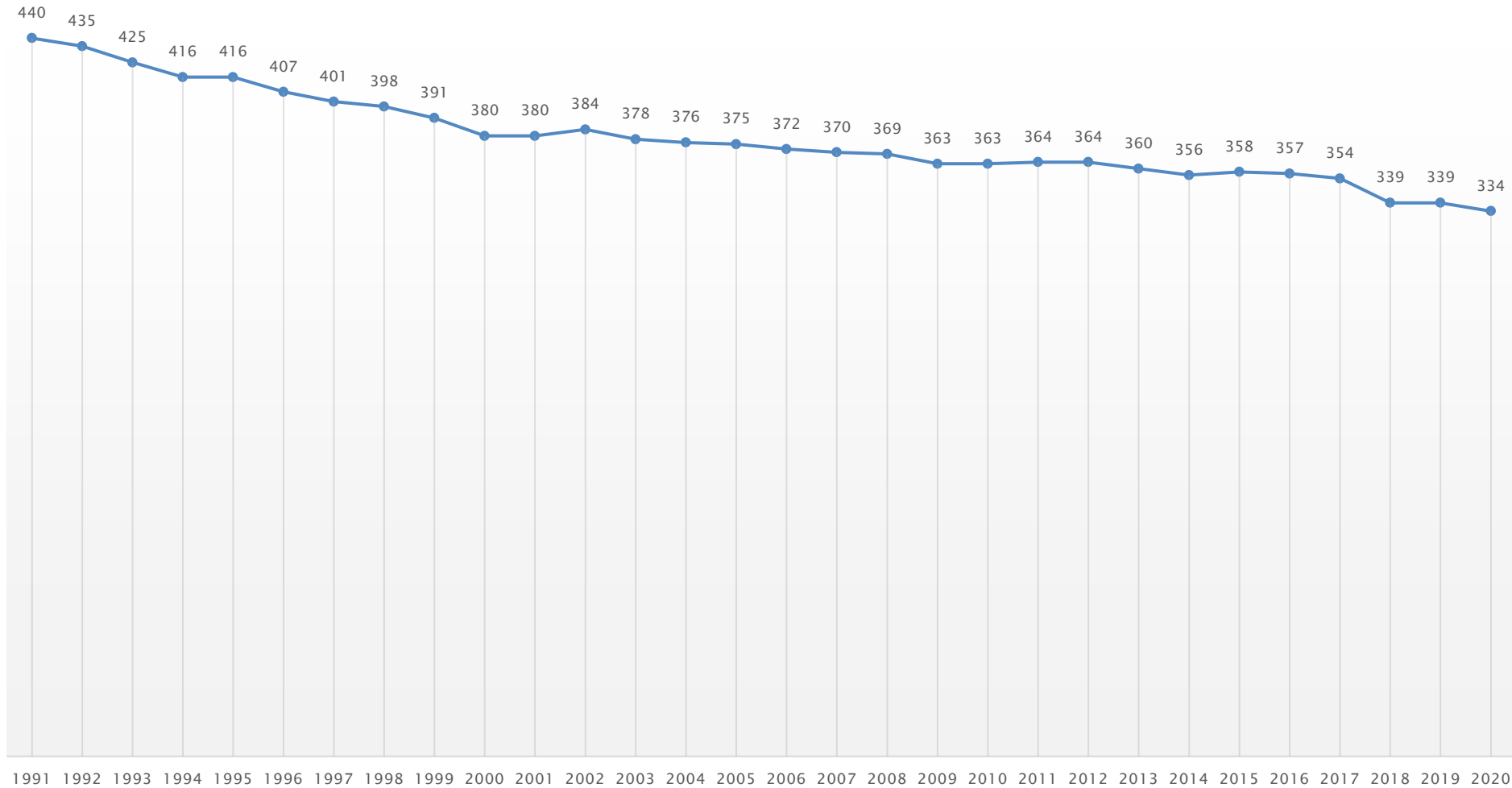


Kinder– und Jugendgesundheit in der wachsenden Stadt

Wertvoll oder kaputtgespart:
»Was ist uns die Kinder– und Jugendgesundheit wert?«

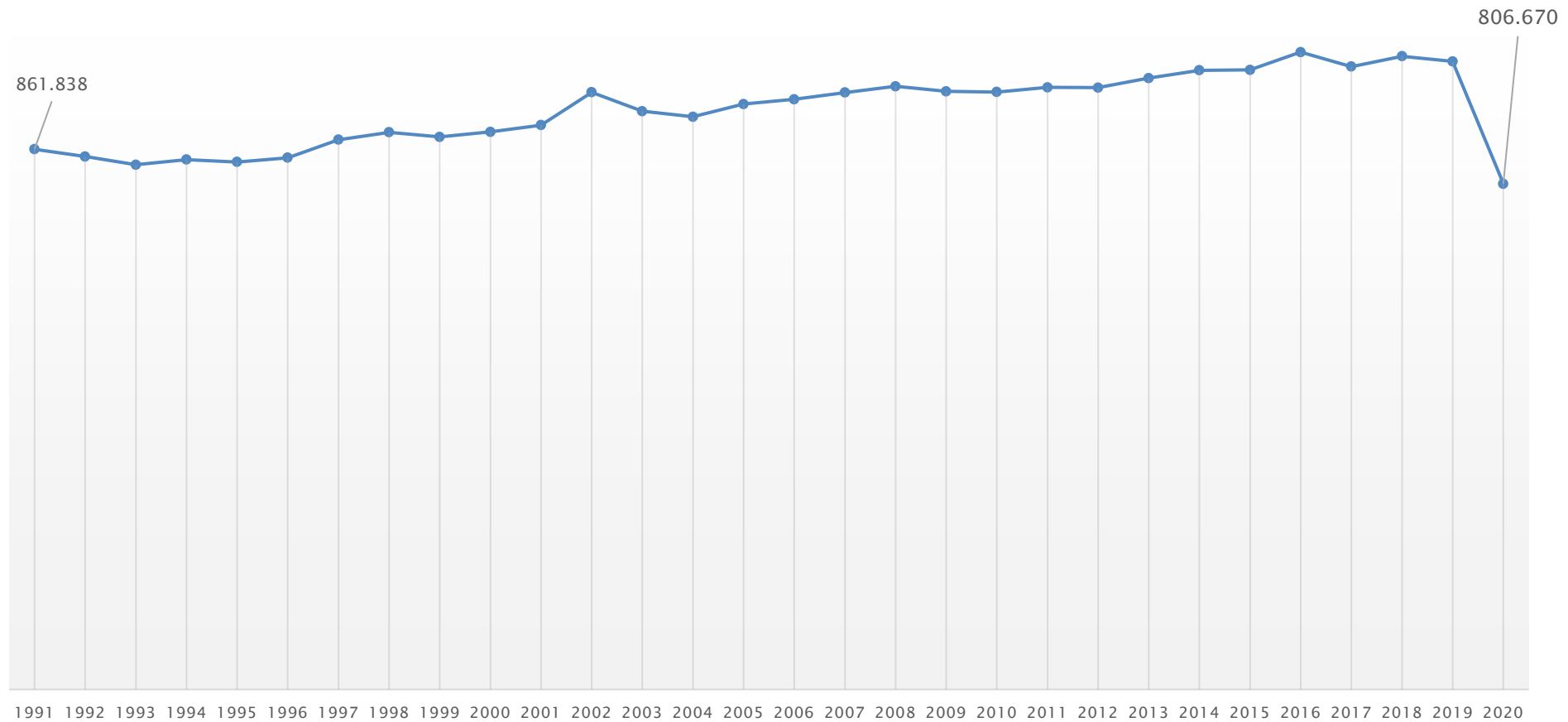


Abteilungen Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland



Quelle: Statistisches Bundesamt

Stationäre Fälle Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland



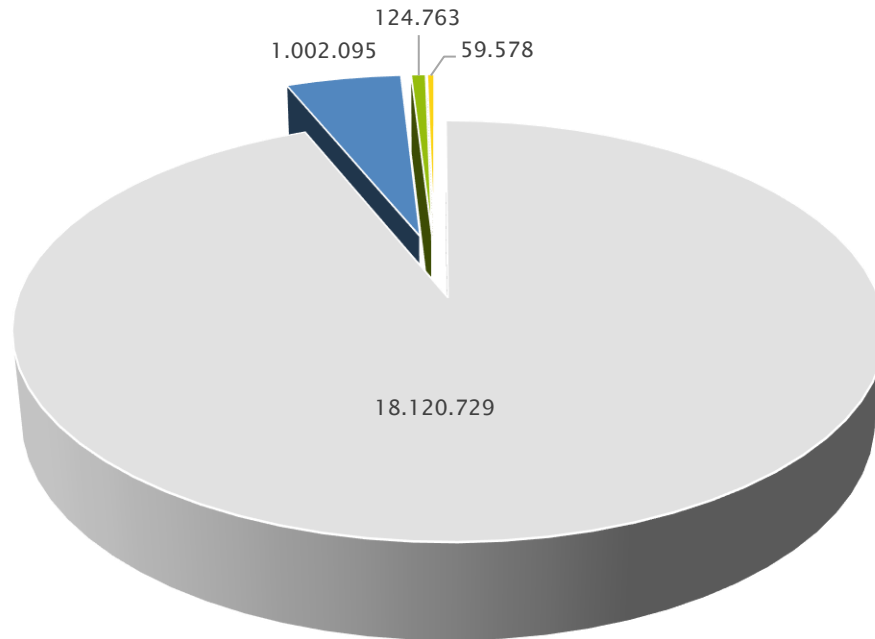
Quelle: Statistisches Bundesamt

Steigende Patientenzahlen pro Fachabteilung

- Die Fallzahl pro Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin ist bundesweit von rd. 1.960 auf rd. 2.960 gestiegen.
- In Berlin versorgen lt. Stat. Bundesamt 8 Fachabteilungen für Kinder- und Jugendmedizin rd. 39.500 Patienten
- Das entspricht rd. 4.940 Patienten pro Fachabteilung.

Fallzahlen und GKV-Krankenhausausgaben 2019

Fallzahlen

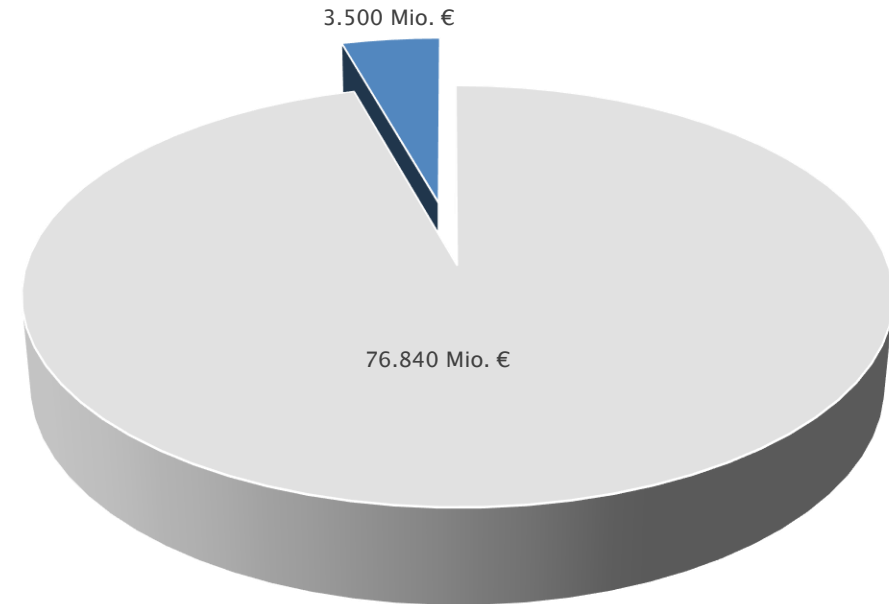


- Andere
- Kinder- und Jugendmedizin
- Kinderchirurgie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie

Quelle: Statistisches Bundesamt

Berlin, 01.06.2022 – Scheel

GKV-KH-Ausgaben



- Andere
- Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Kalkulationen

Kosten der stat. Kinderversorgung

- Rd. 5,8% der Patientenzahlen 2019 wurden in Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche versorgt,
- rd. 5% der GKV-Krankenhausaussgaben von 80,3 Mrd. € in 2019 entfielen auf diese Fachabteilungen.
- Der Bevölkerungsanteil bis einschl. 17 Jahre betrug 16,5% im Jahr 2019.
- Die Kosten der stationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen sind also vergleichsweise niedrig.

Zur finanziellen Situation von Kinderkliniken und -abteilungen

- Kostensenkungsdruck in den Jahren seit DRG-Einführung konnte nicht durch Fallzahlsteigerung kompensiert werden
- Kinderabteilungen gehören innerhalb eines Krankenhauses i.d.R. zu den klassischen Verliererabteilungen
 - Gewinner: hoher Anteil planbarer Leistungen mit guter Vorhalteauslastung
 - Verlierer: hoher Anteil nicht-planbarer Leistungen mit niedriger Auslastung der Vorhaltung
- Vorhaltekosten in Kinderkrankenhäusern und Kinderabteilungen sind oft überproportional hoch wegen
 - einer hohen Zahl nicht planbarer Leistungen (Notfallquote) von nahezu 80% und starker unterjähriger Belegungsschwankungen,
 - eines weit überdurchschnittlich breiten Leistungsspektrums (i.d.R. zwischen 400 bis 500 unterschiedliche DRGs)
- Seltene, nicht kalkulierbare Leistungen

Politik reagiert endlich nach fast 20 Jahren DRGs

- September 2020: Entschließung des Bundesrates zur Herausnahme der Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinderchirurgie aus dem Fallpauschalensystem in der Krankenhausfinanzierung
- Juni 2021: Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, ...noch im zweiten Halbjahr 2021 ein zukunftsfähiges Vergütungssystem vorzulegen, mit dem die auskömmliche Finanzierung einer flächendeckenden stationären pädiatrischen Versorgung ... sowie der kinderchirurgischen Versorgung adäquat sichergestellt wird.
- November 2021 im Koalitionsvertrag: Kurzfristig sorgen wir für eine bedarfsgerechte auskömmliche Finanzierung für die Pädiatrie, Notfallversorgung und Geburtshilfe.

Vorschlag zur Finanzierung Kinderkliniken

- Grundidee GKinD u. DGKJ: „Zukunftsfonds stationäre Kinderversorgung“
 - 10% der Gesamtausgaben Fachabteilungen Kinder und Jugendliche zusätzlich (je 5% aus Steuermitteln und GKV-Mitteln)
 - sowie weitere 5% aus dem DRG-Budget der Krankenhäuser ausgegliedert
 - = ca. 300 – 350 Mio. € p.a. zusätzlich zur Sicherung einer guten stationären Kinderversorgung
- Auszahlung für die Vorhaltung von sinnvollen Strukturen (Fachabteilungen und Schwerpunkte) = Anreiz
- Mehrstufiges Versorgungssystem mit Bevölkerungs- und Entfernungsbezug
- Orientierung z.B. an Vorhaltung für Weiterbildungsermächtigungen

Kinder- und Jugendgesundheit braucht gute Kinderkrankenpflege

- Die etablierte Pflegeszene (DPR, DBfK, BLGS, Vertreter kirchlicher Klinikträger etc.) hat die spezialisierte Kinderkrankenpflege ihren berufspolitischen Vorstellungen einer generalistischen Pflegeausbildung geopfert.
- Das verdeutlicht den Stellenwert einer spezialisierten Kinderkrankenpflege.
- Was sind die Folgen?
 - Aktuell fehlen bundesweit mindestens 3.000 Vollzeitkräfte in der Kinderkrankenpflege, eher mehr,
 - allein in NRW fehlen 1.451 Vollzeitkräfte ^{*)}
 - Bisher jedes Jahr sehr kontinuierlich rd. 2.000 Absolventen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege,
 - ab 2023 werden nur noch ca. 600 –700 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen die Pflegeschulen verlassen.
 - Hinzu kommt ein weiteres Drittel, also ca. 600 – 700 generalistisch ausgebildete Pflegefachfrauen/-männer mit Vertiefung pädiatrische Versorgung.
 - Damit wird sich das Defizit von derzeit mindestens 3.000 Vollzeitkräften ab 2023 in jedem Jahr um ca. 600 bis 700 erhöhen!

*) Quelle: vgl. „Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2019. Situation der Ausbildung und Beschäftigung“, 2020. Tab. 11: Angebot-Nachfrage-Kalkulation Pflegeberufe 2020, S. 85

Die Lage spitzt sich zu

- Die durchschnittliche Verweildauer im Pflegeberufe (einschließlich Ausbildungszeit) liegt bei rd. 10 Jahren, mit sinkender Tendenz!
- Es bleiben also nur rd. 7 Jahre aktive Zeit, in der Einarbeitung, Anschlussqualifizierung und häufig noch Fachweiterbildungen (2 Jahre) für generalistsich ausgebildete Pflegefachfrauen und -männer zu absolvieren sind.
- In Hamburg werden daher weiterhin ca. 200 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen ausgebildet! Es geht also.
- ...und wieviele in Berlin?
- Lassen Sie sich in Berlin nicht länger von Verfechtern einer generalistischen Pflegeausbildung vorführen!
- Sorgen Sie dafür, dass auch zukünftig ausreichend gut ausgebildete Kinderkrankenpflegekräfte zur Verfügung stehen!

Vielen Dank...

...für Ihre Aufmerksamkeit!

