



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordnete Dagmar Zoschke (DIE LINKE)
Abgeordnete Katja Bahlmann (DIE LINKE)

Pflegekräftemangel in der pädiatrischen Intensivmedizin

Kleine Anfrage - KA 7/2090

Vorbemerkung der Fragestellenden:

Im Rahmen eines Beitrages der Sendung STERN TV, ausgestrahlt am 24. Oktober 2018 um 22:15 Uhr (RTL), wurde der immer gravierender werdende Pflegekräftemangel mit dem Fokus auf die pädiatrische Intensivmedizin thematisiert. Die Intensivmedizin betreut Menschen, deren Leben akut bedroht ist. Der o. g. Beitrag berichtet über die Situation an der Medizinischen Hochschule Hannover, die derzeit nach Aussage des leitenden Oberarztes der pädiatrischen Intensivstation, Dr. Michael Sasse, alarmierend ist. Die Kinderintensivstation muss immer wieder kleine Patient*innen ablehnen, die dort gerettet werden könnten. Kinder versterben, weil ihnen die lebenserhaltende Behandlung aufgrund des akuten Personalmangels verweigert werden muss.

Dieser Beitrag wirft auch für Sachsen-Anhalt die Frage danach auf, ob dieses Vorgehen auch in unserem Land tägliche Praxis ist und Kinder in den Kinder-Intensivstationen aufgrund des Personalmangels keine lebenssichernde Behandlung erhalten können.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration

Vorbemerkung der Landesregierung:

In einem Sozialstaat zählt die Gesundheitsversorgung zu den tragenden Säulen der Daseinsvorsorge. Deshalb gebührt der Planung und Pflege einer bedarfsgerechten Infrastruktur besondere Aufmerksamkeit. Für die Planung der akut-stationären Versorgung (also des Krankenhausbereiches) gibt es einen Planungsausschuss, der

(Ausgegeben am 04.12.2018)

maßgeblich für die Aufstellung und Aktualisierung des Krankenhausplanes verantwortlich ist. Hier arbeiten die unmittelbar Beteiligten eng mit der Landesregierung zusammen. Im Einzelnen sind das die Krankenkassen, die Landeskrankenhausgesellschaft und die kommunalen Gebietskörperschaften. Die Krankenkassen vertreten dabei die Versicherten, also die Nachfrageseite, die Landeskrankenhausgesellschaft steht für die Anbieter von Krankenhausleistungen und die Landkreise und kreisfreien Städte haben den Sicherstellungsauftrag für die stationäre Versorgung. Die Aufgabe des Landes besteht darin, zwischen den Parteien auszugleichen, zu koordinieren und auf die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen zu achten. Da es in Deutschland kein staatliches Gesundheitssystem gibt wie zum Beispiel in Großbritannien, Schweden oder Italien, haben die Selbstverwaltungspartner bei der detaillierten Ausgestaltung des Krankenhausplanes Freiräume, die sie auch nutzen. In der Regel geschieht das in den jährlichen Budgetvereinbarungen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen. Die Prüfungen im Zuge der Genehmigung dieser Vereinbarungen durch das Land beschränken sich auf die Rechtsförmlichkeit. Der Krankenhausplan enthält medizinische Fachgebiete gemäß Weiterbildungsordnung für Ärzte, Standorte, Zentren und Schwerpunkte. Planungsschwerpunkte bei der Kinder- und Jugendmedizin sind Kinder-Hämatologie und -Onkologie, Kardiologie, Neonatologie, Neuropädiatrie und Kinder-Pneumologie. Pädiatrische Intensivmedizin gehört nicht dazu. Mithin können die einzelnen Fragen der Kleinen Anfrage nicht gänzlich beantwortet werden.

1. Wie schätzt die Landesregierung die Situation in der Intensivmedizin im Land Sachsen-Anhalt generell ein? Wie beurteilt die Landesregierung die personelle Ausstattung der Krankenhaus-Intensivmedizin?

Die personelle Situation der Intensivstationen im Land Sachsen-Anhalt ist angespannt. Sie unterscheidet sich insofern nicht von der Situation im restlichen Bundesgebiet.

2. In welchen Krankenhäusern des Landes Sachsen-Anhalt werden pädiatrische Intensivstationen vorgehalten? Bitte nach Landkreisen, kreisfreien Städten, Trägerschaft der betreffenden Krankenhäuser - inklusive der beiden Universitätsklinika Halle und Magdeburg - aufschlüsseln.

Für die medizinische Versorgung von Frühgeborenen oder kranken Neugeborenen gibt es die Neonatologie, wo regelhaft eine intensivmedizinische Betreuung stattfindet; diese wird in folgenden Krankenhäusern vorgehalten:

Dessau-Roßlau

Städtisches Klinikum Dessau

Halle

Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara
Universitätsklinikum Halle (Saale)

Magdeburg

Klinikum Magdeburg gGmbH
Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R.

Burgenlandkreis

Asklepios Kliniken Weißenfels-Hohenmölsen GmbH

Harz

AMEOS Klinikum Halberstadt

Harz-Klinikum Dorothea Christiane Erxleben GmbH

Mansfeld-Südharz

HELIOS Kliniken Mansfeld-Südharz GmbH

Saalekreis

Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH

Wittenberg

Paul Gerhardt Diakonie Krankenhaus und Pflege GmbH.

Nach Kenntnis der Landesregierung wird eine Intensivmedizin für Kinder und Jugendliche jenseits der Neonatologie bei dem Universitätsklinikum Magdeburg und dem Städtischen Klinikum Dessau praktiziert. In Halle werden Kinder intensiv in der Universitätsklinik sowie im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara gemeinsam mit den Neonaten auf einer Station bzw. in einer medizinischen Einheit behandelt.

- 3. Wie viele Kinder und Jugendliche werden auf diesen pädiatrischen Intensivstationen jährlich behandelt? Bitte für die letzten 5 Jahre nach Landkreisen, kreisfreien Städten, Trägerschaft der betreffenden Krankenhäuser - inklusive der beiden Universitätsklinika Halle und Magdeburg - aufschlüsseln.**

Entsprechendes Datenmaterial liegt der Landesregierung nicht vor.

- 4. Wie viele Kinder und Jugendliche wurden aufgrund mangelnder Kapazitäten (Personalmangel, Bettenschließung, etc.) für eine Behandlung abgelehnt? Wie viele davon waren lebensbedrohlich erkrankt? Bitte für die letzten 5 Jahre nach Landkreisen, kreisfreien Städten, Trägerschaft der betreffenden Krankenhäuser - inklusive der beiden Universitätsklinika Halle und Magdeburg - aufschlüsseln.**

Es gibt in Sachsen-Anhalt nach Kenntnis der Landesregierung keine Abweisungen von Intensivpatienten. Wenn es zu Engpässen auf der speziellen pädiatrischen Intensivstation kommt, werden die Patientinnen und Patienten im Krankenhaus anderweitig angemessen behandelt.

- 5. Wie viele Pflegepersonalstellen sind in den Abteilungen der pädiatrischen Intensivstation vorhanden? Wie viele davon sind unbesetzt und warum? Bitte für die letzten 5 Jahre nach Landkreisen, kreisfreien Städten, Trägerschaft der betreffenden Krankenhäuser - inklusive der beiden Universitätsklinika Halle und Magdeburg - aufschlüsseln.**
- 6. Wie viel Pflegepersonal dieser Abteilungen stand aufgrund von Krankheit, Elternzeit u. a. nicht für die Arbeit zur Verfügung? Bitte für die letzten 5 Jahre nach Landkreisen, kreisfreien Städten, Trägerschaft der betreffenden**

Krankenhäuser - inklusive der beiden Universitätsklinika Halle und Magdeburg - aufschlüsseln.

Wurde dieser Mangel kompensiert? Wenn ja, mit welchen Maßnahmen?

- 7. Wie viele Ärzte aus welchen Fachbereichen stehen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in den Abteilungen der pädiatrischen Intensivmedizin zur Verfügung? Wie viele der geplanten, notwendigen Arzt-Stellen sind nicht besetzt und warum? Bitte für die letzten 5 Jahre nach Landkreisen, kreisfreien Städten, Trägerschaft der betreffenden Krankenhäuser - inklusive der beiden Universitätsklinika Halle und Magdeburg - aufschlüsseln.**

Zu den Pflegepersonalstellen, zum Ausfall von Pflegepersonal und zur Ärzteschaft im Bereich der pädiatrischen Intensivmedizin liegen der Landesregierung keine Zahlen vor (s. auch Vorbemerkung).

- 8. Welche Maßnahmen schlägt die Landesregierung vor, um die für das Intensivpflegerische Personal der pädiatrischen Intensivmedizin notwendige mehrjährige Zusatzausbildung intensiver zu fördern und zu honorieren?**

Um die Situation des Pflegedienstes im Krankenhaus zu verbessern und eine auskömmliche Finanzierung der Pflege zu gewährleisten, werden zurzeit Änderungen mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) geschaffen. Im Rahmen der Bundesratsbefassung hat sich das Land Sachsen-Anhalt dafür eingesetzt, die Pflegekräfte im Sinne des Patientenwohls auch und gerade in den pflegesensitiven Bereichen, wie z. B. der Intensivmedizin, zu stärken. Die Wirkung der bundesgesetzlichen Verbesserungen in der Praxis wird intensiv zu beobachten sein.