



Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Prof. Dr. Ingo Hahn, Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier, Richard Graupner, Roland Magerl, Ferdinand Mang, Andreas Winhart** und **Fraktion (AfD)**

Schluss mit der Ökonomisierung – Kinderstationen an Bayerns Kliniken retten und Finanzierungsmodelle ändern

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich schnellstmöglich auf allen Ebenen dafür einzusetzen das System der Fallpauschalen für die Kinder- und Jugendmedizin entweder abzuschaffen und auf eine kostendeckende Finanzierung umzustellen oder so abzuändern, dass Kinderkliniken finanziell abgesichert sind und wirtschaftlich agieren können. Ziel muss es sein, zeitnah die bestmögliche flächendeckende medizinische Versorgung für Kinder und Jugendliche im Freistaat sicherzustellen, die frei jeglicher ökonomischer Zwänge ist.

Begründung:

Kranke Kinder und Jugendliche in Bayern sind derzeit akut gefährdet. Durch Fehlreize im System der Fallpauschalen ist das Versorgungssystem derart in Schieflage geraten, dass einzelne Kliniken in Bayern ihre Kinderstationen schließen müssen. Die Leidtragenden sind die kleinen Patienten, die im Vergleich zu den Erwachsenen oft mehr Zeit, Material und Personal benötigen, um eine adäquate Versorgung zu erhalten. Im Klinikum rechts der Isar wird nun die Kinder- und Jugendpsychosomatik geschlossen – aus Geldgründen. Welch fatale Auswirkungen dies nun hat, zeigt unter anderem ein Artikel des BR. (<https://www.br.de/nachrichten/bayern/krank-kinder-sind-zu-teuer-kliniken-schliessen-kinderstationen,RdYZqyy>) Auch die Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, wird darin zitiert, dass Kinder eine „ausreichend gute Behandlung bekommen“ und dafür noch einiges getan werden müsse. Wir vertreten die Ansicht, dass „ausreichend“ für unsere Kinder und Jugendlichen kein Maßstab sein darf. Bayern muss sich als reiches Bundesland die beste bedarfsgerechte Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin leisten können.

Der Leiter der Haunerschen Kinderklinik, Prof. Christoph Klein, sagt in einem Interview mit dem Münchner Merkur: „Der Staat spart auf dem Rücken kranker Kinder. Der wirtschaftliche Druck hängt wie ein Damoklesschwert über unserer Klinik.“ Hier wurde die Abteilung für Psychosomatik bereits Anfang des Jahres eingestellt. „Aktuell stehen Stellenkürzungen im Bereich der Kinder-Gastroenterologie im Raum“, sagt Klein. Zudem sei die hochspezialisierte, ambulante Betreuung chronisch kranker Kinder „völlig unterfinanziert“. Hier seien etliche Stellen abgebaut worden. (<https://www.merkur.de/lokales/muenchen/stadt-muenchen/muenchen-ort29098/muenchner-krankenhaeuser-schliessen-abteilungen-sparen-wir-unsere-kinder-krank-13061577.html>)

Noch erschreckender als der Artikel des BR ist eine wissenschaftliche Arbeit, die im Deutschen Ärzteblatt hierzu veröffentlicht wurde und die Situation der Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland unter die Lupe nimmt. (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/209667/Paediatric-Gefangen-zwischen-Ethik-und-Oekonomie#literatur>)

Dort finden sich Aussagen¹ wie: „Heute ist die Kindermedizin ein defizitäres Anhängsel an einem Großklinikum, das man irgendwie braucht, das man aber versucht, so klein wie möglich zu halten“, erklärte einer der Befragten. Denn man wisse ja: „Je größer die Kinderheilkunde werde, umso mehr Geld verliere man.“

oder

„Allen Kinderkliniken scheint gemein, dass Einsparungen vorrangig durch Kürzungen beim Personal erfolgen und damit nach Ansicht der Befragten im Kernbereich einer kindgerechten Medizin. Einer der Befragten spricht von „dem Wahn, dass man eine Klinik durch Personaleinsparungen sanieren kann. Das geht in einem Bereich, in dem das Personal der entscheidende Faktor ist, einfach nicht.“ Denn man könne die Arbeit in einer Kinderklinik nicht automatisieren. Eine Überversorgung mit dem Ziel, den Erlös zu steigern, ist für die Befragten keine vertretbare Option. Das Entgeltsystem zwingt allerdings zu einer Überversorgung, zum Beispiel, um stationäre Aufenthalte gegenüber dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) rechtfertigen zu können. Einer der Befragten berichtete von einem „Diskussionsbeitrag in der Mittagsbesprechung“, in dem vorgeschlagen wurde, bei einem Patienten einen 24-Stunden-Urin oder ein EEG durchzuführen. „Das brauchte der Patient gar nicht“, fuhr der Befragte fort. „Aber wir machen es, damit der MDK uns den Fall nicht zusammenstreicht. Und das passiert, glaube ich, relativ viel.“ Viele Interviewteilnehmer bewerten die schlechte Vergütung ambulanter Leistungen im Krankenhaus als „deletären Faktor“. Einer der Befragten berichtete von einem „Schreiben der Geschäftsleitung“, in dem er aufgefordert wurde, die Zahl der ambulanten Untersuchungen zu reduzieren. Wenn dies nicht geschehe, würden Arzt- und Pflegestellten gestrichen. Das habe ihn persönlich sehr getroffen.“

Dies ist ein untragbarer Zustand für eine Gesellschaft, die in Wohlstand lebt und sich vieles leisten kann. Gerade bei unseren Kindern muss sofort Schluss sein mit einem fehlerbehafteten Vergütungssystem, welches auf die Kinder- und Jugendmedizin nicht anwendbar ist und mit einer Ökonomisierung der Medizin, die Leben gefährdet und Outcomes verschlechtert. Deshalb ist die Staatsregierung umgehend gefordert, auf allen Ebenen und mit allen Mitteln eine Änderung der Finanzierung herbeizuführen. Ziel ist nicht, dass jedem Dorfkrankenhaus künftig eine Kinderklinik finanziert wird. Aber es muss das Ziel sein, dass wir flächendeckend in Bayern die bestmögliche und bedarfsgerechte Versorgung für unsere Kinder und Jugendlichen ermöglichen, ohne dass Klinikmanager die Kinderkliniken als Last empfinden oder dort mit Personaleinsparungen versuchen noch einen Euro Profit mehr zu generieren. Einer solchen Entwicklung müssen wir als Vertreter der bayerischen Bevölkerung im Parlament entschieden entgegen-treten.

¹ Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierung liegt in der Verantwortung der Antragssteller.