

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Matthias Seestern-Pauly, Christine Aschenberg-Dugnus, Katja Suding, Michael Theurer, Nicole Bauer, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Peter Heidt, Markus Herbrand, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Dr. Christian Jung, Dr. Marcel Klinge, Daniela Kluckert, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Roman Müller-Böhm, Dr. Martin Neumann, Frank Sitta, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Dr. Florian Toncar, Dr. Andrew Ullmann, Sandra Weeser, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Kindergesundheit – Medizinische Versorgung durch Pädiater und Kinderkliniken

Die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft beginnt mit dem Wohl unserer Kinder. Früherkennungs- bzw. Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen sind nach Auffassung der Fragesteller elementarer Bestandteil einer vorsorgenden Gesundheitspolitik, welche in der Kindesentwicklung zur Sicherung des Kindeswohls unabdingbar ist. Dennoch zeigen sich nach Presseberichten quer durch Deutschland Probleme bei der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen – sowohl in der ambulanten wie auch in der stationären Versorgung: Eine Studie der Universität Köln (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/209667/Paediatric-Gefangen-zwischen-Ethik-und-Oekonomie>) zeigt, dass in deutschen Kinderkliniken in vielen Regionen bereits jetzt Platzmangel herrscht. Demnach führt die Unterfinanzierung in der Pädiatrie zu immer weniger Betten und der erhöhte Personalbedarf bei der Betreuung von erkrankten Kindern wird nicht adäquat abgebildet – eine zusätzliche Belastung in Zeiten des Fachkräftemangels.

Im Bereich der ambulanten Versorgung hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) der Selbstverwaltungsorganisationen im Gesundheitswesen unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit die Bedarfsplanungsrichtlinie sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unter-versorgung in der vertragsärztlichen Versorgung weiterentwickelt und am 16. Mai 2019 beschlossen (https://www.bundesanzeiger.de/ebanzwww/contentloader/BAnz_AT_28_06_2019_B600.pdf?state.action=genericsearch_loadbundolpdf&state.filename=BAnz_AT_28_06_2019_B600.pdf&state.pubcode=16755761&&state.orig_filename=190611001359B001.pdf). Mit ihr soll sich die Bedarfsplanung der ambulanten ärztlichen Versorgung stärker an der Entwicklung der Bevölkerung orientieren und regionale Unterschiede berücksichtigen. Die Anpassungen sollen zu einem signifikanten Anstieg der Arztsitze führen,

wobei insgesamt ca. 3 500 zusätzliche Arztsitze ausgeschrieben werden sollen. Darunter sind auch 400 Sitze für Kinder- und Jugendärzte.

Sowohl die Berichte über die Situation der Kinderkliniken als auch die Auswirkungen des G-BA-Beschlusses vom 16. Mai 2019 auf die vertragsärztliche pädiatrische Versorgung sind Anlass für die Fragesteller, nach der aktuellen Versorgungslage als auch nach der Bewertung der Bundesregierung zu fragen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Kinderkrankenhäuser gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in der Bundesrepublik Deutschland (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
2. Wie viele Krankenhäuser haben nach Kenntnis der Bundesregierung eine Pädiatrie-Abteilung (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
 - a) Wie viele Intensivbetten stehen zur Verfügung (bitte nach Pädiatrie-Abteilung aufschlüsseln)?
 - b) Wie viele MRT-Geräte stehen zur Verfügung (bitte nach Pädiatrie-Abteilung aufschlüsseln)?
 - c) Wie viele CT-Geräte stehen zur Verfügung (bitte nach Pädiatrie-Abteilung aufschlüsseln)?
 - d) Wie viele Kinderchirurgen stehen zur Verfügung (bitte nach Pädiatrie-Abteilung aufschlüsseln)?
3. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der Kinderkliniken bzw. Kinderabteilungen in den letzten 20 Jahren entwickelt?
4. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Bettenzahl der Kinderkliniken bzw. Kinderabteilungen in den letzten 20 Jahren entwickelt?
5. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Fallzahl in den Kinderkliniken bzw. Kinderabteilungen in den letzten 20 Jahren entwickelt?
6. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die durchschnittliche Verweildauer in den letzten 20 Jahren entwickelt?
7. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, dass es lokal oder regional Versorgungsprobleme in der stationären pädiatrischen Versorgung gegeben hat?

Wenn ja, wo?

8. Sind der Bundesregierung ähnliche Aufnahmestopps auf pädiatrischen Stationen wie jener im Kinderkrebszentrum der Charité Ende 2019 (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/108406/Aufnahmestopp-an-Kinderkrebszentrum-der-Charite-soll-naechste-Woche-enden>) bekannt?
9. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass mit den Fallpauschalen, mit denen – vereinfacht gesagt – die Kosten von Krankenhausleistungen je nach Schweregrad einer Behandlung gewichtet werden sollen, wobei diese auf der Grundlage von Ist-Daten kalkuliert und jährlich an die Kostenentwicklungen angepasst werden, die stationären Leistungen der Kinder- und Jugendmedizin nicht ausreichend vergütet werden?

Falls ja, warum wurde das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) nicht bereits dazu aufgefordert, die entsprechenden Kosten besser zu berücksichtigen?

10. Teilt die Bundesregierung die Position des SPD-Bundestagsabgeordneten Dr. Karl Lauterbach, der für die stationäre medizinische Kinder- und Ju-

gendversorgung unlängst forderte, „das Fallpauschalensystem in diesem Sektor aufzugeben“ (<https://www.tagesschau.de/investigativ/kontraste/kin-dermedizin-101.html>)?

11. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl der Abschlüsse der Weiterbildung zum Facharzt für Pädiatrie in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte nach Bundesländern und Geschlecht aufschlüsseln)?
12. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung geplant, um dem Fachkräftemangel in der Pädiatrie entgegenzuwirken?
13. Wie viele Pädiater sind nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland in der vertragsärztlichen Versorgung tätig (bitte nach Vertragsärzten, angestellten Ärzten, ermächtigten Ärzten aufschlüsseln)?
Wie hat sich diese Zahl in den letzten zehn Jahren entwickelt?
14. Ist die mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz in § 75a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelte Förderung der Weiterbildung von Kinder- und Jugendärzten nach Kenntnis der Bundesregierung erfolgreich?
Wie oft wurde der monatliche Gehaltszuschuss für Kinderärzte in Weiterbildung von derzeit 4 800 Euro bereits beantragt und genehmigt?
15. Wie viele Planungsbereiche für die ambulante kinderärztliche Versorgung sind nach Kenntnis der Bundesregierung unterversorgt (bitte nach KV-Bezirken – KV = Kassenärztliche Vereinigungen – aufschlüsseln)?
16. Wie viele Planungsbereiche für die ambulante kinderärztliche Versorgung sind nach Kenntnis der Bundesregierung überversorgt (bitte nach KV-Bezirken aufschlüsseln)?
17. Wie viele Teilgebiete eines Planungsbereiches wurden nach Kenntnis der Bundesregierung nach den Regelungen in § 103 Absatz 2 SGB V von den Zulassungsbeschränkungen für Kinderärzte ausgenommen?
18. Ist der Bundesregierung bekannt, in wie vielen Fällen die für die Sicherstellung der ambulanten kinderärztlichen Versorgung zuständigen Kassenärztliche Vereinigungen die Möglichkeiten nach § 99 SGB V genutzt haben, von der Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA auf regionaler Ebene abzuweichen (bitte nach KV-Bezirken aufschlüsseln)?
19. Welche Förderinstrumente stehen den Partnern der Selbstverwaltung bzw. den Ländern und Kommunen nach Kenntnis der Bundesregierung zur Verfügung, um bestehender oder drohender Unterversorgung in der Pädiatrie zu begegnen?
Wie häufig wurden diese nach Kenntnis der Bundesregierung eingesetzt?
20. Kann die Telemedizin, wie z. B. die elektronische Video-Sprechstunde (El-Vi) des Ärztenetzes „Medizin und Mehr“ aus dem ostwestfälischen Bünde, nach Auffassung der Bundesregierung den Fachkräftemangel in der Kinder- und Jugendmedizin abfedern (<https://www.elvi.de/>)?
21. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die Niederlassungsfreiheit von Ärzten in der Pädiatrie mit einhergehender Entbudgetierung geeignet ist, um eine bessere pädiatrische Versorgung in der Fläche zu erreichen (bitte begründen)?
22. Welche Rückschlüsse hat die Bundesregierung aus der durch das Job-Sharing in der Pädiatrie bedingten aktuellen Leistungsbegrenzung gezogen, insbesondere in der Ausweitung der Behandlungskapazitäten unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten?

23. Wie bewertet die Bundesregierung die Entwicklung der Bürokratiebelastung in der Pädiatrie?

Berlin, den 12. Februar 2020

Christian Lindner und Fraktion