



DKI Blitzumfrage

Umfrage Dezember 2022:

**Aktuelle Probleme in der Versorgung von
Kindern und Jugendlichen**

Dr. Karl Blum

Dr. Sabine Löffert

Luisa Schumacher

Ansprechpartner:

Dr. Karl Blum / Dr. Sabine Löffert

Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

Hansaallee 201

40549 Düsseldorf

Telefon: 0211 / 47051 – 17 / – 56

E-Mail: karl.blum@dki.de / sabine.loeffert@dki.de

Datum: 15.12.2022

Inhaltsverzeichnis

MANAGEMENT SUMMARY	4
1 HINTERGRUND	5
2 ZUSÄTZLICHE FINANZMITTEL FÜR DIE PÄDIATRIE	5
3 PFLEGEPERSONALUNTERGRENZEN UND PERSONALVERLAGERUNGEN	6
4 KOOPERATIONEN MIT ANDEREN KRANKENHÄUSERN	8
5 AUSLASTUNG VON KINDER-NOTFALLAUFNAHMEN	8
6 GRÜNDE FÜR KNAPPE VERSORGUNGSKAPAZITÄTEN	9
7 MAßNAHMEN ZUR VERBESSERUNG DER VERSORGUNG	10

Management Summary

Die Kinderkliniken und -abteilungen in Deutschland erwarten mehrheitlich eine wirtschaftliche Entlastung durch das angekündigte Förderprogramm der Bundesregierung. Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche behandeln, sollen 2023 und 2024 zusätzliche Mittel in Höhe von jeweils 300 Millionen Euro erhalten. Allerdings gehen fast zwei Drittel der Kinderkliniken und -abteilungen davon aus, dass ihr Haus dadurch gar nicht (5 %) oder allenfalls geringfügig (58 %) entlastet wird.

Das ist das Ergebnis einer Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Die Ergebnisse der Umfrage beruhen auf der Online-Befragung einer repräsentativen Stichprobe von 86 Fachkrankenhäusern und Fachabteilungen für Kinder- und Jugendmedizin.

Wegen der aktuellen Infektionswelle mit dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) können die Kinderkliniken und -abteilungen die Pflegepersonaluntergrenzen für die Pädiatrie mehrheitlich nicht mehr einhalten (59 %). Personalverlagerungen sind für die Kliniken aber keine Lösung. 85 % der Befragten halten es aktuell medizinisch und organisatorisch nicht sinnvoll, Personal von Erwachsenenstationen für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen einzusetzen.

Auch die Kinder-Notfallaufnahmen sind, ähnlich wie die Kinderarztpraxen, wegen zahlreicher RSV-Infektionen überlastet. Eltern suchen sie vermehrt auf, weil sie durch die Engpässe in den Praxen kurzfristig keinen Arzttermin erhalten oder lange auf einen Termin warten müssen. Seit Beginn der aktuellen Infektionswelle ist in jeweils rund einem Drittel der Kinder-Notfallaufnahmen die Auslastung um 20 bis 40 % bzw. um 40 bis 60 % gestiegen.

Hauptgründe für knappe Versorgungskapazitäten sind aus Sicht der Kinderkliniken und -abteilungen der generelle Fachkräftemangel, die unzureichende Finanzierung, aktuelle Engpässe in der ambulanten Versorgung und ein überdurchschnittlicher Krankenstand in den Krankenhäusern.

Zu Verbesserung der Versorgung wünschen sich die Kinderkliniken und -abteilungen kurzfristig eine leistungsunabhängige Förderung über die aktuelle Zusatzförderung hinaus, die Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzen und mehr ambulante Leistungsangebote. Langfristig wünschen sie sich vor allem leistungsunabhängige Vergütungselemente, um Vorhaltekosten abzusichern, und eine signifikante Verbesserung der Vergütung.

1 Hintergrund

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Krankenhaus stehen aktuell im Brennpunkt der gesundheitspolitischen Diskussion. Auf der einen Seite wird von Fachkräftemangel, steigenden Fallzahlen und dadurch bedingte Überlastung des Personals berichtet. Auf der anderen Seite hat der Bundestag soeben beschlossen, die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit zusätzlichen Finanzmitteln gezielt zu fördern.

Doch reichen diese Finanzmittel aus? Was tun die Krankenhäuser, um die aktuelle Infektionswelle bei Kindern zu bewältigen? Welchen kurz- und langfristigen Handlungsbedarf sehen die Häuser, um die Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu verbessern? Mit der aktuellen Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) sollten diese Fragen beantwortet werden.

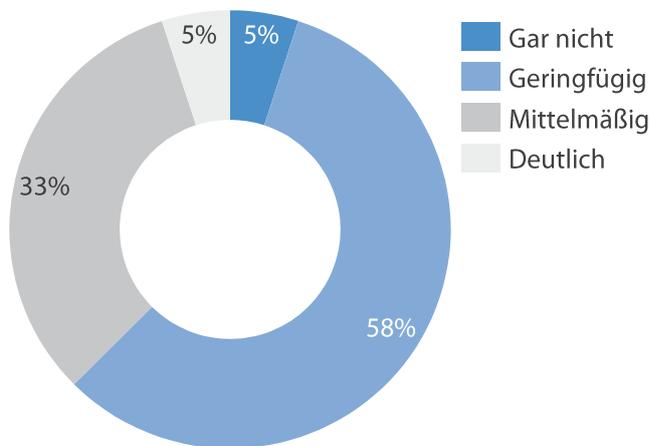
Die Ergebnisse der Umfrage beruhen auf der Online-Befragung einer repräsentativen Stichprobe von 86 Fachkrankenhäusern und Fachabteilungen für Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland. Die Umfrage ist vom 6. bis zum 8. Dezember 2022 durchgeführt worden.

2 Zusätzliche Finanzmittel für die Pädiatrie

Das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz sieht für die Krankenhäuser eine zusätzliche finanzielle Unterstützung für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen vor. Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche behandeln, sollen 2023 und 2024 zusätzliche Mittel in Höhe von jeweils 300 Millionen Euro als garantiertes Erlösvolumen zur Verfügung gestellt werden. Grundlage der Berechnung bildet das Erlösvolumen für diese Klientel im Jahr 2019, also dem Jahr vor Ausbruch der Corona-Pandemie. Die Verrechnung der 300 Millionen Euro erfolgt über individuelle Zuschläge je behandeltem Kind bzw. Jugendlichen, die zum Zeitpunkt der Aufnahme in das Krankenhaus über 28 Tage und unter 16 Jahre alt sind. Diese Regelung gilt unabhängig davon, ob das Haus über eine pädiatrische Fachabteilung verfügt oder ein Fachkrankenhaus für Kinderheilkunde ist.

Die Kinderkliniken und -abteilungen in Deutschland erwarten mehrheitlich eine wirtschaftliche Entlastung von der angekündigten finanziellen Unterstützung. Allerdings gehen fast zwei Drittel der Befragten davon aus, dass ihr Haus dadurch gar nicht (5 %) oder allenfalls geringfügig (58 %) entlastet wird. 33 % der Kinderkliniken und -abteilungen gehen von einer mittelmäßigen und 5 % von einer deutlichen Entlastung aus.

Inwieweit erwarten Sie von der angekündigten finanziellen Unterstützung eine wirtschaftliche Entlastung für Ihr Haus?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

3 Pflegepersonaluntergrenzen und Personalverlagerungen

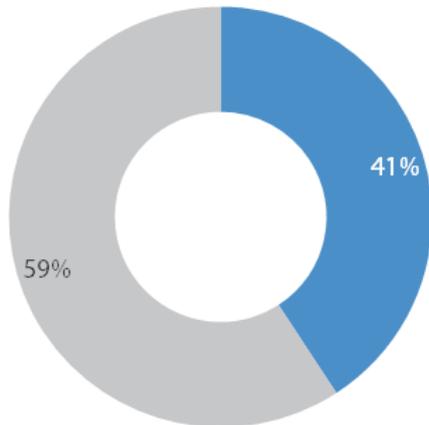
Für die Pädiatrie gelten, ähnlich wie für viele andere Fachabteilungen, Pflegepersonaluntergrenzen. Für pflegesensitive Bereiche definieren sie Mindestbesetzungen für die Tag- und Nachtschicht als Verhältnis der Patienten zu einer Pflegekraft.

Wegen der aktuellen Infektionswelle mit dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) können die Kinderkliniken und -abteilungen die Untergrenzen für die Pädiatrie mehrheitlich nicht einhalten (59 %). Bei den übrigen Einrichtungen ist dies trotz der aktuellen Infektionswelle der Fall.

Falls Personal aus anderen Fachabteilungen in die Pädiatrie verlagert worden ist, kann dies ggf. dort die Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen erschweren. 12 % der Befragten können insbesondere wegen dieser Personalverlagerungen die Untergrenzen in anderen Abteilungen aktuell nicht einhalten.

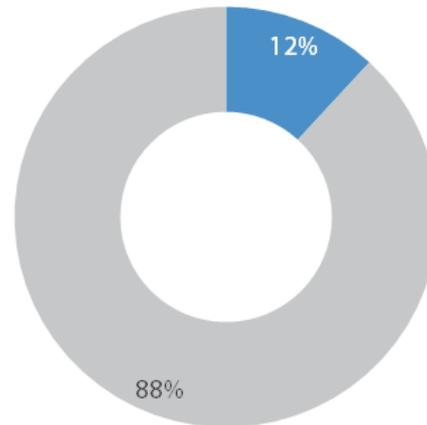
In wie weit können Sie trotz der aktuellen Infektionswelle die Pflegepersonaluntergrenzen einhalten?
(Krankenhäuser in %)

Wir können die Pflegepersonaluntergrenzen auf Kinderstationen aktuell einhalten



■ Stimmt ■ Stimmt nicht

Wir können die Pflegepersonaluntergrenzen in anderen Bereichen aktuell insbesondere deswegen nicht einhalten, weil wir Personalverlagerungen in die Kinder- und Jugendmedizin vorgenommen haben

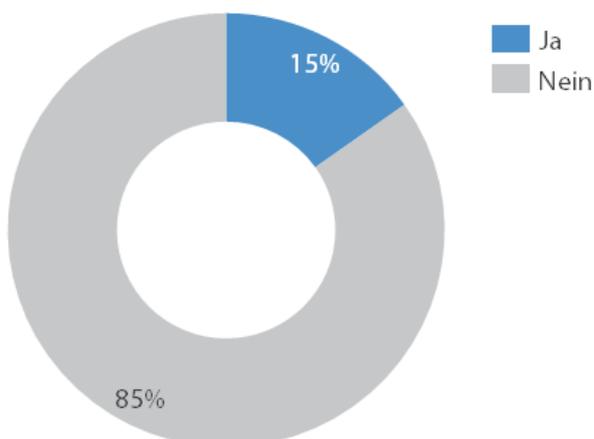


■ Stimmt ■ Stimmt nicht

© Deutsches Krankenhausinstitut

Grundsätzlich sehen die Kinderkliniken- und abteilungen solche Personalverlagerungen skeptisch. 85 % der Befragten halten es aktuell medizinisch und organisatorisch nicht sinnvoll, Personal von Erwachsenenstationen für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen einzusetzen.

Ist es aktuell medizinisch und organisatorisch sinnvoll, Personal von Erwachsenenstationen für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen einzusetzen? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

4 Kooperationen mit anderen Krankenhäusern

Statt Personalverlagerungen im eigenen Haus bevorzugen die Krankenhäuser mehrheitlich Kooperationen mit anderen Krankenhäusern, um die Versorgung von Kindern und Jugendlichen sicherzustellen. Jedes zweite Haus mit einer Pädiatrie kooperiert zu diesem Zweck mit Fachkliniken für Kinder und Jugendliche oder mit Krankenhäusern mit einer pädiatrischen Fachabteilung. Jedes vierte Haus stellt die Versorgung mit Krankenhäusern ohne entsprechende Fachabteilung sicher.

Bestehen in Ihrem Haus Kooperationen mit anderen Krankenhäusern zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen? (Krankenhäuser in %)



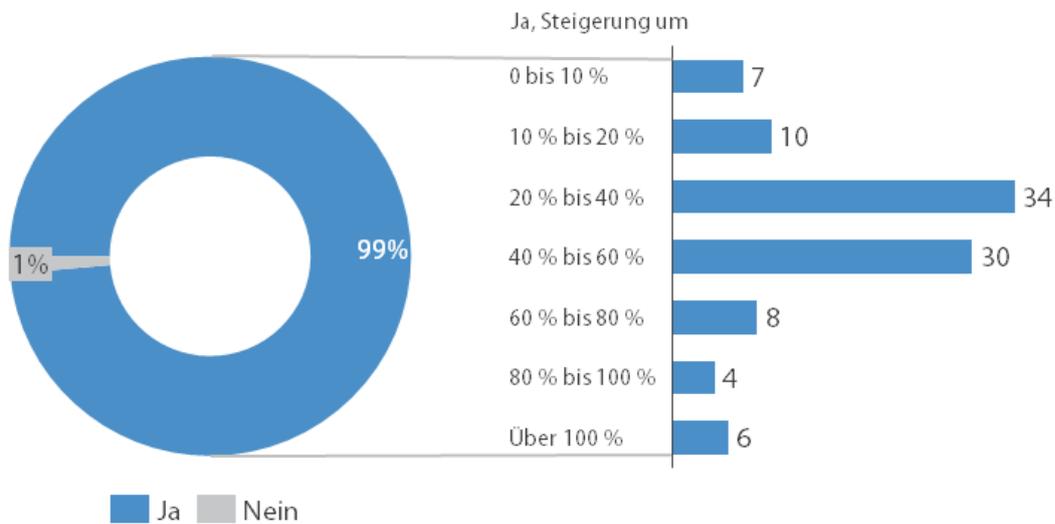
© Deutsches Krankenhausinstitut

5 Auslastung von Kinder-Notfallaufnahmen

Aktuell sind die auch die Kinderarztpraxen, ähnlich wie die Kinderkliniken und -abteilungen, wegen zahlreicher Infektionen mit dem Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) überlastet. Eltern suchen deswegen vermehrt die Kinderambulanzen oder Kinder-Notfallaufnahmen der Krankenhäuser auf, wenn sie kurzfristig keinen Arzttermin erhalten oder lange auf einen Termin warten müssen.

Die Blitzumfrage belegt das Ausmaß des Problems. In fast jedem Krankenhaus mit Kinder-Notfallaufnahme hat sich ihre Auslastung seit Beginn der aktuellen RSV-Infektionswelle verändert. In jeweils rund einem Drittel der Notfallaufnahmen ist die Auslastung um 20 bis 40 % bzw. um 40 bis 60 % gestiegen. In 18 % der Einrichtungen ist die Auslastung noch deutlicher angestiegen.

Hat sich die Auslastung ihrer Kinder-Notfallaufnahme seit Beginn der aktuellen RSV-Infektionswelle verändert? (Krankenhäuser in %)

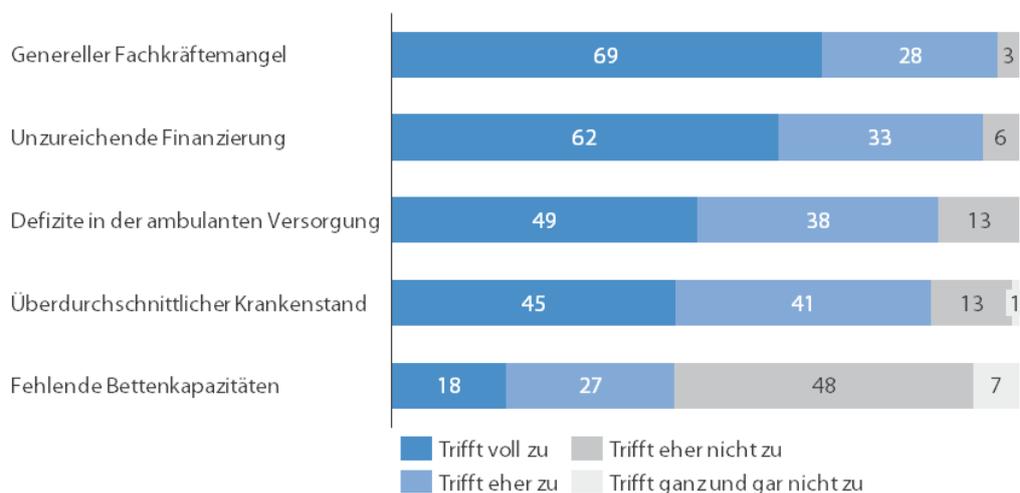


© Deutsches Krankenhausinstitut

6 Gründe für knappe Versorgungskapazitäten

Gefragt nach den Gründen für die knappen Versorgungskapazitäten in den Krankenhäusern, gaben fast sämtliche Kinderkliniken und -abteilungen den generellen Fachkräftemangel sowie die unzureichende Finanzierung an (trifft voll zu und trifft eher zu). Auch Engpässe in der ambulanten Versorgung infolge der aktuellen RSV-Infektionswelle und ein überdurchschnittlicher Krankenstand wurden von den meisten Einrichtungen (87 bzw. 86 %) als Ursache für geringe stationäre Kapazitäten in der Versorgung angeführt. Fehlende Bettenkapazitäten wurden hier weniger als Problem gesehen.

Was sind aus Ihrer Sicht die Hauptgründe für die knappen stationären Versorgungskapazitäten in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

7 Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung

Der Großteil der Kinderkliniken und -abteilungen wünscht sich zur kurzfristigen Verbesserung der Versorgung seiner jungen Patienten eine leistungsunabhängige finanzielle Förderung, die über die geplanten Maßnahmen hinausgeht (83 %). Drei von vier Einrichtungen sehen darüber hinaus in der Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzen und die Mehrheit (63 %) in der Ausweitung des ambulanten Leistungsangebotes eine kurzfristige Lösung.

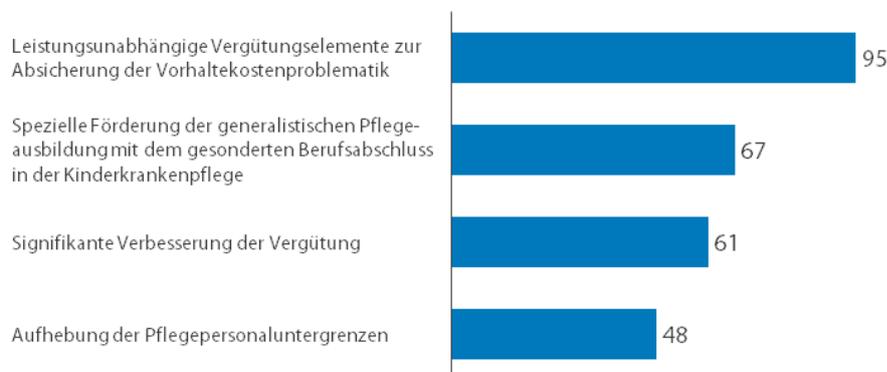
Welche Maßnahmen wünschen Sie sich **kurzfristig** zur Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Langfristig wünschen sich fast sämtliche Kinderkliniken und -abteilungen leistungsunabhängige Vergütungselemente, um Vorhaltekosten abzusichern (95 %). Die Mehrheit der Einrichtungen sieht ebenfalls in einer speziellen Förderung der generalistischen Pflegeausbildung mit gesondertem Berufsabschluss in der Kinderkrankenpflege eine langfristige Lösung. Signifikante Vergütungsverbesserungen sowie die Aufhebung der Pflegepersonaluntergrenzen gelten ebenfalls als mögliche Lösungen zur Verbesserung der Versorgung.

Welche Maßnahmen wünschen Sie sich **langfristig** zur Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut