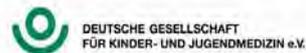


Symposium „Wie sichern wir die stationäre und ambulante
pädiatrische Versorgung?“

„Rettet die Kinderstation“ – Aktion der pädiatrischen Verbände zur Finanzierung der Kinderkliniken und -abteilungen

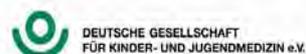
Leipzig, 12. September 2014

Dr. Gabriele Olbrisch, DGKJ-Geschäftsstelle



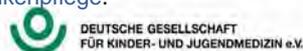
„Rettet die Kinderstation“

Treffen am 28.06.2013



Finanzierung der Kinderkliniken

- ▶ Kinderkliniken und Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin brauchen einen **Sicherstellungszuschlag**, der gesetzlich verankert ist. Hier ist eine Präzisierung bzw. Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes notwendig.
- ▶ Kinder und Jugendliche, die auf eine spezialärztliche Versorgung angewiesen sind, müssen diese in zumutbarer Wohnortnähe erhalten. Hierfür stehen zunächst niedergelassene Kinder- und Jugendärzte mit entsprechenden Zusatzweiterbildungen und Schwerpunkten und bei darüber hinausgehendem spezialärztlichen Bedarf pädiatrische **Instituts-Ambulanzen sowie Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)** bereit. Diese Instituts-Ambulanzen sollten an jeder geeigneten Kinderklinik/Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin als Bestandteil ihres Versorgungsauftrages etabliert und durch eine Ergänzung im SGB V abgesichert sein. Ebenso müssen die SPZ abgesichert werden.
- ▶ Der Ausbildungsschwerpunkt Gesundheits- und **Kinderkrankenpflege** in der Erstqualifikation muss erhalten bleiben. Kinder und Jugendliche benötigen eine an ihren spezifischen gesundheitlichen Erfordernissen orientierte Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.



„Rettet die Kinderstation“

Beteiligte / unterstützende Organisationen:

- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)
- Berufsverband Kinderkrankenpflege (BeKD)
- Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin Deutsche (DAKJ)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)
- Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)
- Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser in Deutschland (GKinD)
- Kindernetzwerk
- Verband der leitenden Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD)



Faltblatt



KINDERKLINIKEN

Bestmögliche Versorgung
für Kinder sichern – jetzt!

**KIND IM KRANKENHAUS:
ANSPRUCHSVOLLE VERSORGUNG**

In Deutschland ist die Versorgung stationärer Leistungen nahezu ausschließlich über das DRG-System geregelt. Eine Vergütung ausschließlich über Fallpauschalen führt jedoch dazu, dass Versorgungseinheiten mit hohen Fixkosten schlechter gestellt sind. Die Kinder- und Jugendmedizin ist aufgrund struktureller Besonderheiten hier besonders betroffen!

Kinderkliniken und Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin sind heute aber stärker als je zuvor nicht mehr als Aufgabeneinheit, das eine umfassende Versorgung der jungen Patienten auch in Zukunft gesichert ist!

UNSER ZIEL

Wir wollen, dass Kinder und Jugendliche auch morgen die bestmögliche medizinische Behandlung im Krankenhaus erhalten. Wir wollen auch Sie einbeziehen für Ihre Kinder, Eltern und Familienmitglieder, wenn Sie erkrankte Kinder ins Krankenhaus. Deshalb helfen wir Lösungsideen und konkrete Maßnahmen gemeinsam zu entwickeln. Die dabei wichtigsten Maßnahmen zur Sicherung einer angemessenen bestmöglichen Versorgung von Kindern im Krankenhaus sind:

- die Sicherung der Versorgung für Kinderkranke
- die Erhaltung von Kinderkrankeinheiten
- die Sicherung einer Stützstruktur von stationären Spezialambulanz und Spezialambulanz-Dezentren

STATIONÄRE KINDER- UND JUGENDMEDIZIN UND DAS DRG-SYSTEM

In Deutschland ist die Vergütung stationärer Leistungen nahezu ausschließlich über das DRG-System geregelt. Eine Vergütung ausschließlich über Fallpauschalen führt jedoch dazu, dass Versorgungseinheiten mit hohen Fixkosten schlechter gestellt sind. Die Kinder- und Jugendmedizin ist aufgrund struktureller Besonderheiten hier besonders betroffen!

- Die Vorhabenliste auf der Stationen für Kinder- und Jugendmedizin sind in der Kinderchirurgie weitgehend besser als in entsprechenden Einrichtungen der Erwachsenenmedizin – aber anders, weil die Ausstattung insbesondere spezieller Spezialkationen überlagert ist (z.B. durch Intensivstationen oder Fernambulanz, wo ca. 80 Prozent akute Versorgung geleistet wird und weil die Notfallambulanz deutlich über 50 Prozent liegt)
- Für diese Versorgung, aber komplexe stationäre Versorgung muss permanent eine im Krankenhaus selbst einwirkende klinische Ausstattung bereitgestellt werden
- Auch eine Eingruppierung der Patienten nach einer Risikoeinschätzung, die in der Praxis nicht möglich ist – Kinder- und Jugendmedizin lässt sich nicht „effektivieren“

KINDERKLINIKEN BRAUCHEN EINEN SICHERSTELLUNGSSCHÜSS

Kinderkliniken und Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin brauchen einen gesetzlich verankerten Sicherstellungsmechanismus zur Finanzierung der höheren Fixkosten.

§ 5 Abs. 2 des Krankenhausgesetzes (KHG) ist somit für die Vergütung notwendiger Leistungen, die aufgrund eines geringen Fixkostensatzes nicht kompensiert zu werden können, Sicherstellungsmaßnahmen von MA einer Selbstverwaltung in Kindertageseinrichtungen, die auch Kinderkranke, Kinderkrankeinheiten sowie Fachambulanz für Kinder- und Jugendmedizin unter dem Deckmuss fallen!

ERHALTUNG DER KINDERKRANKENPFLEGE

Jedes Kind, das im Krankenhaus aufgenommen werden muss, hat ein Recht auf Fachkräfte und ein Netzwerk, auch spezialisierte Versorgung in Ambulanz, ärztliche Langzeitbetreuung, Elternvertretung ist die Sicherung Pflege durch Spezialkräfte

INSTITUTSAMBULANZEN UND SPZ SICHERN BESTMÖGLICHE VERSORGUNG

Chronisch kranke Kinder und Jugendliche, die auf eine spezialisierte Versorgung angewiesen sind, sollten in räumlicher Entfernung zum Wohnort behandelt werden. Dabei spielen die räumlich nächstgelegenen Kinder- und Jugendärzte mit entsprechenden Spezialambulanz und Spezialambulanz-Dezentren (SPZ) eine Rolle.

Die darüber hinausgehenden spezialisierten Bedarf werden ambulante Spezialambulanz und Spezialambulanz-Dezentren (SPZ) benötigt.

Diese Spezialambulanz sollen künftig durch eine Eingruppierung in DRG als Institutsambulanz als „übergeordnete Kinder- und Jugendmedizin“ sichergestellt werden. Diese Eingruppierung ist ein erster Baustein für die Sicherung der Versorgung. Auch die SPZ müssen besser abgesichert werden.

Kinder und Jugendliche brauchen die hochspezialisierten Kinder- und Jugendambulanz und -spz im Institutsumfeld, damit sie mit ihren Erkrankungen möglichst gut leben können.



IMPRESSUM/KONTAKT

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)
in Deutschland e. V. (DGKJ)

Telefon: 030/263 77 77-0 (Sonntags) an
Schweizerstraße 129/130, 10115 Berlin

www.dgkj.de
www.kjkd.de

www.netz.de/kinderstation.de

IN ZUSAMMENARBEIT MIT

- Bundesverband Kinderkrankpflege Deutschland (BKFD)
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)
- Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCh)
- Deutsche Gesellschaft für Neonatologie und Neonatalmedizin (DGNM)
- Kinderärztliche Gesellschaft der Eltern-Ärztlich-Netzwerke (KAG)
- Verband der Leitenden Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKChD)

© DGKJ 2014
Foto: www.istockphoto.com

Parlamentarischer Abend am 13.2.2014

Gesundheitspolitischer Abend
KINDER IM KRANKENHAUS

Donnerstag, 13. Februar 2014, 19:00 Uhr
Deutsche Parlamentarische Gesellschaft, Friedrich-Ebert-Platz 2, 10117 Berlin

Grußwort

Einleitung

Referat

Diskussion

Imbiss

Lothar Riebsamen, MdB

Prof. Dr. Norbert Wagner (DGKJ)

Kinder im Krankenhaus – Finanzierung der Kinderkliniken
Jochen Scheel (GKind)

mit Vertretern aller Fraktionen, pädiatrischen Organisationen
und mit Claudia Groth, Elternvertreterin des Kindernetzwerks

Wir freuen uns über Ihre Anmeldung unter: info@dgkj.de

Parlamentarischer Abend am 13.2.2014



Sehr gute Resonanz (> 40 Anmeldungen):

- rund 20 MdBs + 10 Mitarbeiter der MdBs



 DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Kinder im Krankenhaus – Kostenfalle Kind?

10:10 Uhr

Kinderpflege braucht Zeit

Heike Lorenz, Klinik für Kinder- und
Jugendmedizin
des Klinikums Leverkusen

10:30 Uhr

Kinderstation wegen Geschäftsaufgabe geschlossen. – Wollen wir uns ausgerechnet hier die beste Versorgung nicht mehr leisten?

Prof. Dr. Norbert Wagner, DGKJ

10:50 Uhr

Was ist uns die Gesundheit von Kindern wert? – Welche Ansatzpunkte hat die GKV?

Johannes Wolff, GKV-Spitzenverband

11:10 Uhr

Was müssen wir ändern? – Konkrete Lösungsvorschläge

Jochen Scheel, GKinD

11:45 Uhr

Podiumsdiskussion „Rettet die Kinderstation“

- Lothar Riebsamen MdB, CDU/CSU
- Martina Stamm-Fibich MdB, SPD
- Dr. Harald Terpe MdB, Bündnis 90/Die
Grünen
- Harald Weinberg MdB, Die Linke
- Johannes Wolff, GKV-Spitzenverband
- Prof. Dr. Norbert Wagner, DGKJ
- Jochen Scheel, GKinD

Moderation: Raimund Schmid



Bis zum 5. September 2014: 4.045 digitale Unterschriften





„Kinder im Krankenhaus – Kostenfalle Kind?“ am 11.04.2014

Im Vorfeld

- Plakate + Faltblätter
 - an alle Kinderkliniken / -abteilungen
 - an kinderchirurgische Abteilungen
 - an SPZs
 - an Öffentliche Gesundheitsämter
- Pressematerialien

→ www.rettet-die-kinderstation.de

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Rettet die Kinderstation – Pressearbeit

**Frankfurter
 Allgemeine
 Zeitung**
 vom 6. April 2014
 (S. 47 f.)

Rettet die Kinderstation: ZDF, SAT1, hr

heutejournal

defacto

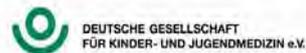
PLANETOPTOPIA

Montags, 22:15, SAT1

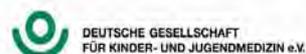
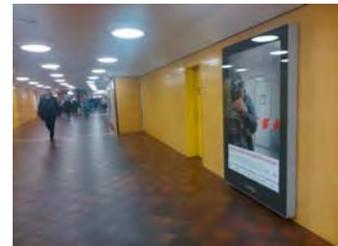
14.04.14
 Kreis Geld für kranke Kinder – Wenn die Kassen nicht mehr zählt

„Rettet die Kinderstation“ – Resonanz

Health & Care Management, 4. Juli 2014: ["Klinikreform: Politik muss Kinderstationen im Blick haben!"](#). +++ Ärzte Zeitung, 2. Juli 2014: ["Aktion gestartet: Rettet die Kinderstation!"](#) +++ Deutsches Ärzteblatt, 1. Juli 2014: ["Ärztenschaft: Viele Kinderstationen stehen vor dem Aus"](#); Gesundheitsstadt Berlin, 2. Juli 2014: ["Bundesärztekammer und Kinderärzte warnen: Kinderkliniken in Gefahr!"](#); Ärzte Zeitung 30. Juni 2014: ["Medizin für Kinder: Pädiatrie voller Probleme, Nordkurier, 30.5.2014 Demmin leistet sich den Luxus einer Kinderstation +++ Das Krankenhaus 05/14: Informationskampagne „Rettet die Kinderstation“, S. 468f. +++ SWR 1, 10.5.2014: „Kinderkliniken in Not“ \(Hörfunk\) +++ Hessischer Rundfunk / hr fernsehen "defacto", 27.4.14 \[Zu wenig Geld für kranke Kinder - Hessische Kliniken schlagen Alarm \\(TV-Beitrag\\)\]\(#\) +++ Schwäbische Zeitung, 23.4.14 \[Kindermediziner beklagen schlechte Vergütung\]\(#\) +++ Landeszeitung Lüneburg, 26.4.14 \[Kinderklinik ist gesund\]\(#\) +++ Grafschafter Nachrichten, 23.04.2014 \[Kein Geld für Zuwendung und Zeit\]\(#\) +++ Süddeutsche Zeitung, 16.4.14 \[Kleine Kinder, große Sorgen\]\(#\) +++ Gießener Allgemeine, 17.4.14 \[Kindermedizin: Auch in Gießen Unterfinanzierung\]\(#\) +++ Health & Care Management, 17.4.14 \[DGKJ: Ökonomischer Druck zwingt die Kinderstationen in die Knie\]\(#\) +++ Niederlausitz aktuell, 17.4.14 \[Pädiatertag in Cottbus: Plädoyer für eine qualifizierte Kinder- und Jugendmedizin\]\(#\) +++ Solinger Tageblatt, 16.4.14 \[Kinderklinik schreibt rote Zahlen\]\(#\) +++ Tagesspiegel, 15.04.2014 \[Rentnerdemokratie auf dem Rücken der Jungen\]\(#\) +++ Ärztezeitung-Kommentar, 14.4.14 \[Sparen auf Kosten der Kinder\]\(#\) +++ Presseagentur Gesundheit, 14.4.14 \[DGKJ: Ökonomischer Druck zwingt die Kinderstationen in die Knie\]\(#\) +++ SAT.1 Planetopia \(TV-Beitrag\), 14.4.14 \[Kein Geld für kranke Kinder- Wenn die Kasse...\]\(#\) +++ ZDF Heute Journal \(TV-Beitrag\), 14.4.14 \[In Not: Kinderkliniken kämpfen ums Überleben\]\(#\) +++ SWR \(Hörfunk-Beitrag\), 12.4.14 \[Rettet die Kinderstationen - Sparzwang...\]\(#\) +++ Ärztezeitung, 11.4.14 \[Rettet die Kinderstation - Kinderärzte schlagen Alarm\]\(#\) +++ Deutsches Ärzteblatt, 10.4.14 \[Die Ökonomisierung der Medizin fordert ihre ersten Opfer\]\(#\) +++ Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 6.4.14 \[Kinderkliniken in Not\]\(#\)](#)

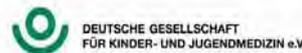


Rettet die Kinderstation – Straßenplakate



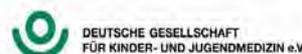


Prof. Dr. Wagner, StS Stroppe, Dr. Eßer



Vielen Dank

- allen beteiligten Partnern, bes. GKinD
- BÄK, bes. Herr Rudolphi + Dr. Rochell
- unserer Agentur MüllerMöllerBruss
- unseren Unterstützern vor Ort in den
Kliniken/-Abteilungen



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !!**

g.olbrisch@dgkj.de oder info@dgkj.de

