

Neufassung Tischvorlage für die Sitzung des Senats am 20.12.2022

„Ambulante und Stationäre Versorgung von Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen“

„Betrieb einer Kinderambulanz über eine institutionelle Ermächtigung des Gesundheitsamts Bremen am Impfzentrum am Brill“

A. Problem

Bundesweit, so auch in Bremen mehren sich Hinweise darauf, dass es bei der medizinischen Versorgung von Babys, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen in den Kinderarztpraxen und den spezialisierten Kinderkrankenhäusern zu Engpässen kommt. Kinder müssen über weite Strecken transportiert werden, um Krankenhäuser mit verfügbaren Kapazitäten zu erreichen. Das Zusammentreffen von Influenza (aktuell stark verbreitet bei Schulkindern), einer RSV (Respiratorische Synzytial-Virus) Infektionswelle mit zahlreichen langdauernden Hospitalisierungen von Säuglingen und Kleinkindern, Personalknappheit, eingeschränkten Krankenhauskapazitäten und gestörten Lieferketten bei der Arzneimittelversorgung erschweren die Versorgung.

Laut der Arbeitsgemeinschaft Influenza liegt in den Altersgruppen bis 14 Jahre die Anzahl der schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI) Fälle aktuell weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Die SARI-Inzidenz übersteigt aktuell die bisherigen Spitzenwerte, die in früheren Saisons zum Höhepunkt der Grippewellen beobachtet wurden, sowie die Werte aus dem Jahr 2021, als es zu einer besonders schweren RSV-Welle außerhalb des üblichen Zeitraums kam.

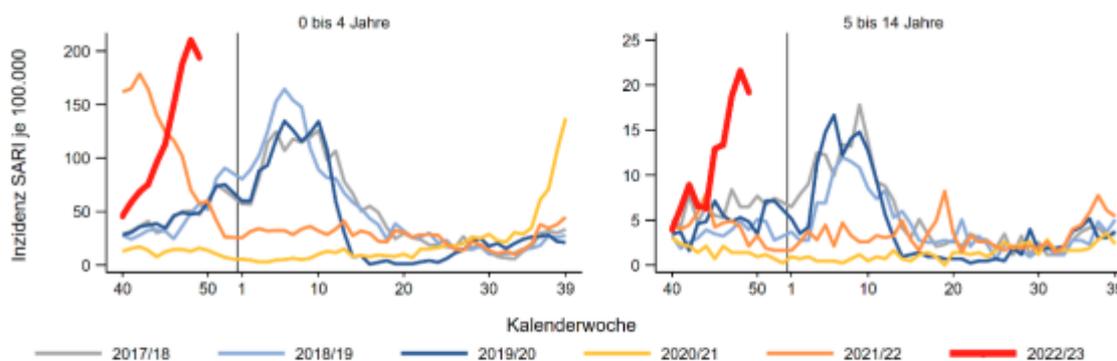


Abb. 9: Wöchentliche Inzidenz je 100.000 Einw. der neu im Krankenhaus aufgenommenen SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22), in den Altersgruppen 0 bis 4 Jahre (links) und 5 bis 14 Jahre (rechts); Saisons 2017/18 bis 2022/23 (bis zur 49. KW 2022), Daten aus 71 Sentinelkliniken. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres.

Darüber hinaus liegen in vier der fünf benannten Altersgruppen die Anzahl der ärztlichen Konsultationen deutlich über dem Wertebereich der Vorjahre zu dieser Zeit, bei den 0 – 4-jährigen im oberen Wertebereich.

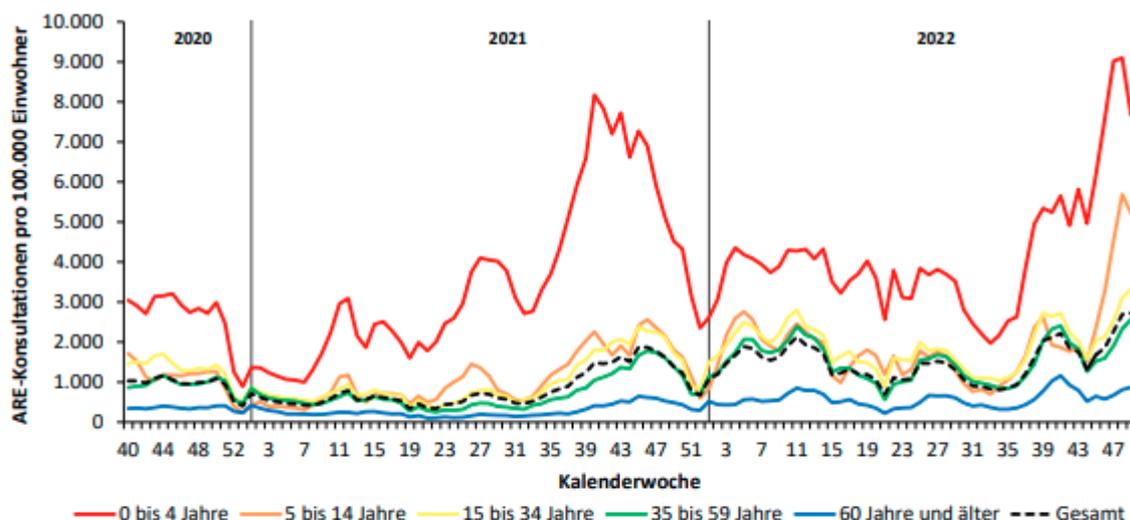


Abb. 3: Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2020 bis zur 49. KW 2022 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres.

Während sich die Anzahl der COVID-19-Erkrankungen in der 49. KW weiter stabilisiert hat, ist der Anteil der Influenza Diagnosen in der 49. Woche jedoch weiter angestiegen. Dabei wurden besonders häufig Influenza-Diagnosen bei Kindern und jungen Erwachsenen (5 – 34 Jahre) gestellt.

Die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI), die Meldungen von Haus- und Kinderarztpraxen auswertet, berichtet, dass im ambulanten Bereich die Zahl der Arztbesuche wegen akuter respiratorischer Erkrankungen in der 49. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit unverändert geblieben ist. Die Zahl der Arztbesuche liegt etwa im Bereich der Spitzenwerte schwerer Grippewellen. Laut Expertenberichten ist ein Abflauen der Grippewelle zurzeit noch nicht zu erwarten. Die Werte liegen bereits über denen von Jahren schwerer Grippewellen. Eine zeitnahe vorübergehende Entlastung insbesondere der Kinderarztpraxen ist aufgrund der Maßgaben des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes dringend erforderlich.

In den Kindernotaufnahmen findet inzwischen eine Priorisierung nach Behandlungsdringlichkeit statt. Die leichter erkrankten Kinder werden stationär nicht aufgenommen und verbleiben in der ambulanten Versorgung. Die Erhebung der Deutschen interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) vom 1. Dezember 2022 kommt zu dem Ergebnis, dass von 110 Kinderkliniken zuletzt 43 Einrichtungen kein einziges Bett mehr auf der Normalstation frei hatten. Lediglich 83 freie Betten gab es zum Befragungszeitpunkt noch auf pädiatrischen Kinderintensivstationen in ganz Deutschland – das sind 0,75 freie Betten pro Klinik, also weniger als eines pro Standort.

So besteht auch im Land Bremen derzeit eine angespannte Lage hinsichtlich der medizinischen Versorgung von Kindern. Die Bremer Kliniken melden ebenfalls zurück, dass sich die personelle Situation im Verlauf des Jahres zugespitzt habe und spiegeln

somit den allgemeinen Bundestrend wieder. Eine ohnehin schwierige Personalsituation fällt auch hier zusammen mit dem aktuellen Infektionsgeschehen (RS-Virus, Corona etc.) und steigenden Abwesenheitszahlen der Mitarbeiter:innen.

Die Behandlung eigentlich stationär behandlungsbedürftiger Kinder stellt damit eine zusätzliche Belastung für die ohnehin bedingt durch die große Zahl an Infekten stark frequentierten Kinderarztpraxen im Land Bremen dar.

Aufgrund der dargestellten Gegebenheiten wand sich der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Ende der KW 48 an die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und forderte Unterstützung ein, denn auch in den Bremer Kinderkliniken fehlt es an Personal, sodass im Mittel nur etwa 80% der geplanten Betten im pädiatrischen Bereich betrieben werden können – gleichzeitig ist ein Anstieg der Patient:innenzahlen aufgrund von überproportional vielen Kindern mit Respiratorischen Synzytial-Virus (RSV) zu verzeichnen. Eine Überbelegung der Kinderklinik in Bremerhaven führt dazu, dass hier alle verfügbaren Betten sowie zusätzlich aufgestellten Betten vollausgelastet sind. Es handelt dabei um ungewöhnlich schwere Verläufe mit Sauerstoffbedarf und langen Verweildauern. Ein akuter Personalmangel durch Krankheitsausfälle oder nicht besetzbare Stellen ist dort aktuell nicht das Problem.

Auch die Frequenz im Niedergelassenensystem ist deutlich erhöht, so verzeichnen kinderärztliche Praxen aktuell bis zu 145 Patient:innenkontakte pro Tag pro Arzt.

Auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat sich in der letzten Woche zur kritischen Situation in Kinderarztpraxen und -kliniken geäußert. Seitens des BMG sind Maßnahmen zur Anwerbung von Honorarkräften und der Verbesserung im Bereich der Abrechnung von Leistungen vorgesehen. Derartige Maßnahmen werden zu keiner raschen Verbesserung der derzeitigen prekären Situation führen, sondern werden allenfalls Effekte im mittel- bis langfristigen Bereich aufweisen können. Um der Gesamtsituation kurzfristig und wirkungsorientiert entgegenzuwirken ist deshalb ein entschlossenes und pragmatisches Handeln im Land Bremen notwendig.

B. Lösung

Um eine zeitnahe vorübergehende Entlastung, insbesondere der Kinderarztpraxen zu ermöglichen, wird das Gesundheitsamt Bremen (GAB) am 19. Dezember 2022 einen Antrag auf eine institutionelle Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gem. § 31 Abs. 2 Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV) i. V. m. § 5 Abs. 1 Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) stellen, um eine alternative kinder- und jugendärztliche Grundversorgung im Land Bremen anbieten zu können und damit auch zu einer gewissen Entlastung des stationären Bereichs sowie der Kindernotaufnahme beitragen.

Nach der planmäßigen Schließung des Kinderimpfzentrums soll die nun zur Verfügung stehende Infrastruktur (z.B. die räumliche Ausstattung und pädiatrische Fachärzt:innen der Hilfsorganisationen) bis zum 18. März 2022 genutzt werden, um ab Januar eine Kinder- und Jugendambulanz unter folgender Maßgabe zu eröffnen:

Zielgruppe:

0 bis 17 Jährige Patient:innen mit sogenannten saisonalen Erkrankungen und Erkrankungen, die durch eine hausärztliche Basisversorgung adäquat versorgt werden können (z.B. akute Atemwegsinfekte, unklare Hauteffloreszenzen im Sinne von „Kinderkrankheiten“ wie Windpocken, Masern, Hand-Fuß-Mund-Krankheit, etc.).

Rahmenbedingungen:

Der Betrieb ist durch den Mietvertrag bedingt maximal bis zum 18.03.2023 im Impfzentrum (IZ) am Brill möglich. Die wochentäglichen Kernöffnungszeiten sind von 9 bis 16 Uhr. Während der Öffnungszeiten erfolgt der Betrieb eines medizinischen Callcenters. Dort findet eine telefonische ärztliche Beratung im Sinne einer ersten Anlauf- und Beratungsinstanz statt. Sollte sich im Gespräch die Notwendigkeit einer direkten Patientenvorstellung ergeben, so wird ein Vorstellungstermin im IZ am Brill vereinbart. Je nach Gesprächsverlauf erfolgt ggf. nur eine Beratung, AU Erstellung („Kindkrank“) oder eine Zuweisung an die Behandlungskapazität am Brill. Sonderzuweisungen an eine stationäre Versorgung oder weitere Praxen sind möglich.

Zur Untersuchung und Behandlung der durch das Callcenter zugewiesenen Kinder werden zwei ärztlich besetzte Behandlungskabinen am Brill vorgehalten. Als Kalkulationsgröße werden 60 Behandlungskontakte in Präsenz und etwa 120 telefonische Beratungskontakte angenommen. Dies entspricht der möglichen Vollauslastung der zur Verfügung stehenden Personalressourcen. Sollten die Patient:innenkontakte in geringerem Umfang stattfinden als genommen, wird die Personalausstattung entsprechend angepasst. Insbesondere das Callcenter richtet sich an alle Kinder Bremens, aber auch eine persönliche Vorstellung von Kindern mit Wohnsitz in Bremerhaven ist möglich.

In den Behandlungsräumen besteht die Möglichkeit zur Untersuchung und Behandlung der Kinder inkl. der Möglichkeit der Akutbehandlung (Inhalation, Fiebermedikation, etc.). Eine Notfallmedizinische Behandlung ist permanent sichergestellt (Ausstattung nach erweitertem Bremer Rettungsdienst Standard in Abstimmung mit den Pädiatern). Infektiöse Kinder werden schon ab Check-In einer gesonderten Behandlungskabine zugewiesen.

Es gibt einen großzügigen Wartebereich zur Vermeidung der Infektionsausbreitung oder Kontaminationsverschleppung.

Alle Behandlungskabinen sind mit HEPA Luftfiltern ausgestattet und werden täglich durch ein Fachunternehmen gereinigt.

Medizinische Dokumentation:

Zur Medizinischen Leistungsdokumentation wird in Absprache mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KVHB) eine Praxisverwaltungssoftware (PVS-Software) beschafft und zum Einsatz kommen. Hiermit ist analog zum Betrieb in den regelhaften Praxen eine Erhebung von Versicherungsdaten und medizinischer Dokumentation möglich.

Personalausstattung:

Die „Praxis“ am Brill wird mit einer Verwaltungskraft, medizinischem Fachpersonal, einem Lotsen/einer Lotsin, Ärzt:innen und einer Praxiskoordination ausgestattet.

Das CallCenter wird über Verwaltungskräfte, medizinisches Fachpersonal und Ärzt:innen verfügen.

Aufgrund der Erfahrungen aus den vergangenen Jahren ist davon auszugehen, dass die aktuelle Grippewelle drei bis vier Monate andauern wird. Da die Grippeaktivität 2022 im Oktober in Süddeutschland begann und sich verzögert nach Norddeutschland ausbreitete, kann prognostisch von einer erhöhten Krankheitslast bis Anfang/Mitte März nächsten Jahres im Land Bremen ausgegangen werden. Entsprechend wird das Ende der Mietzeit am Brill mit dem Ende der Infektionswelle in denselben Zeitraum fallen.

C. Alternativen

Alternativen werden nicht vorgeschlagen.

D. Finanzielle, personalwirtschaftliche und genderbezogene Auswirkungen

Der Betrieb der Kinderambulanz am Brill sowie des Medizinischen Callcenters wird für den Zeitraum Januar 2023 bis 18.03.2023 mit einem konsumtiven Bedarf i.H.v. von max. 500 T € kalkuliert.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz befindet sich im ständigen Austausch mit der KVHB, den gesetzlichen Krankenkassen und der PVS zur Übernahme der voraussichtlich entstehenden Kosten. Derzeit sagen die gesetzlichen Krankenkassen eine pauschale pro-Kind/Quartal Vergütung zu, über deren Höhe noch verhandelt wird. Die geplanten Behandlungen sowie das als zwingend erforderlich bewertete medizinische Callcenter können aufgrund der wahrscheinlich nur zu einem geringen Wert abrechenbaren Leistungen voraussichtlich nur anteilig refinanziert werden.

Entgegen der Aussage des Bundes, eine rasche Verbesserung in den Kinderpraxen und Kliniken zu bewirken, wurde eine Anfrage BMG für eine Modell-/Projektförderung vorerst abgelehnt. Es erfolgte der Hinweis sich mit diesem Anliegen an die Selbstverwaltung (Krankenkassen) zu wenden. Mit diesen steht die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, wie oben erwähnt, bereits in konkreten Verhandlungen.

Zur haushaltsrechtlichen Absicherung ist eine zusätzliche Verpflichtungsermächtigung i.H.v. 500 T € bei der Hst. 0501.531 10-3 Maßnahmen zur Gesundheitsförderung erforderlich. Der Senator für Finanzen ist nach § 10 Haushaltsgesetz zur Erteilung ermächtigt. Zum Ausgleich für die zusätzliche Verpflichtungsermächtigung wird die im Haushalt des Landes bei der Hst.0995.790 10-6, Investitionsreserve, global veranschlagte Verpflichtungsermächtigung in entsprechender Höhe nicht in Anspruch genommen.

Die Abfinanzierung der VE in 2023 soll prioritär aus der Abrechnung mit den Krankenkassen erfolgen.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wird zudem anderweitige, sich ggf. im weiteren Jahresverlauf 2023 noch ergebende Möglichkeiten zur Abdeckung der Mittelbedarfe innerhalb der Ressortbudgets sowie durch mögliche Bundes- und EU-Mittel im Rahmen des Controllings nutzen.

Es entstehen keine personalwirtschaftlichen Auswirkungen. Im Land Bremen gibt es viele Alleinerziehende, wovon der überwiegende Anteil Frauen ist. Diese profitieren besonders von der Maßnahme.

E. Beteiligung und Abstimmung

Die Abstimmung mit dem Senator für Finanzen, der Senatskanzlei sowie dem Magistrat Bremerhaven ist eingeleitet.

F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem

Informationsfreiheitsgesetz

Die Öffentlichkeitsarbeit ist dringend angezeigt. Einer Veröffentlichung über das zentrale Informationsregister steht nichts im Wege.

Nach Beschluss der Vorlage durch den Senat wird die Pressestelle der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die Beschlussfassung in Form einer Pressemeldung kommunizieren. Anschließend wird der Eröffnungstermin angekündigt und zu der Eröffnung ein Vor-Ort-Termin organisiert. Die Kommunikation in Bezug auf die Kinderambulanz wird die außergewöhnliche Lage, die temporäre Lösung von maximal drei Monaten, den Kreis der Patient:innen, die das Angebot nutzen können, sowie die tolle Zusammenarbeit aller Akteur:innen betonen.

Alle Informationen werden für die Website der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und die Social Media-Kanäle aufbereitet.

G. Beschluss

1. Der Senat nimmt den Betrieb einer Kinderambulanz über eine institutionelle Ermächtigung des Gesundheitsamts Bremen am Impfzentrum am Brill sowie des Medizinischen Callcenters im Zeitraum Januar bis 18. März 2023 für das Land Bremen zur Kenntnis. Es ist davon auszugehen, dass der Betrieb Mitte Januar 2023 aufgenommen werden kann, der konkrete Startzeitpunkt ist von der Verfügbarkeit der Praxisverwaltungssoftware in der Kinderambulanz abhängig.
2. Der Senat stimmt zur Finanzierung der Maßnahmen der Erteilung einer zusätzlichen Verpflichtungsermächtigung i.H.v. 500 T€ bei der Hst. 0501.531 10-3 Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zu. Zum Ausgleich für die zusätzliche Verpflichtungsermächtigung wird die im Haushalt des Landes bei der Hst.0995.790 10-6, Investitionsreserve, global veranschlagte Verpflichtungsermächtigung in entsprechender Höhe nicht in Anspruch genommen.
3. Der Senat bittet die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz im Rahmen des Produktgruppencontrollings über die Beteiligung der Kostenträger an der Finanzierung der Maßnahme zu berichten und sich ggf. im

weiteren Jahresverlauf 2023 noch ergebende Möglichkeiten zur Abdeckung der Mittelbedarfe innerhalb der Ressortbudgets sowie durch mögliche Bundes- und EU-Mittel zu prüfen und zu nutzen.