



I.

ÖDP - Stadtratsgruppe
Marienplatz 8 – Raum 174
80331 München

13.03.2020

Fehlende Krankenhaus-Plätze für Babys und Kinder Engpass auch an München Kliniken?

Schriftliche Anfrage gemäß § 68 GeschO
Anfrage Nr. 14-20 / F 01710 von der ÖDP vom 31.01.2020, eingegangen am 31.01.2020

Sehr geehrte Frau Stadträtin Haider,
sehr geehrter Herr Stadtrat Sauerer,
sehr geehrter Herr Stadtrat Ruff,

in Ihrer Anfrage haben Sie folgenden Sachverhalt zugrunde gelegt:

„Es ist der Albtraum vieler Eltern: Das Baby oder Kind ist krank, doch im Krankenhaus gibt es keinen Platz, um die Kleinen ärztlich zu versorgen. Auch wenn im Notfall eine ‚Zwangsbelegung‘ durchgeführt wird, kann viel Zeit verloren gehen.

Medienberichten zufolge ist es kein Einzelfall, dass in Krankenhäusern in München keine freien Klinikbetten für kranke Säuglinge und Kinder vorhanden sind. Gerade in einer geburtenstarken Stadt wie München muss die Kapazität an Bettenplätzen angepasst werden, um alle Patienten schnell und sicher zu versorgen. Die derzeitige Mangelversorgung kann nämlich zu ernsthaften Schäden führen.“

Die München Klinik übernimmt im Rahmen der kindermedizinischen Versorgung in München eine große Verantwortung. Zu den bestehenden Kapazitäten werden im Rahmen der Neubauten im Münchner Norden (Schwabing) und im Münchner Süden (Harlaching) die Versorgungskapazitäten im Bereich der Kindermedizin zusätzlich erweitert.

Dass die reine Anzahl bestehender Betten in der Betrachtung nicht ausreicht, ist insbesondere im Bereich der Kindermedizin in der Berichterstattung bereits deutlich geworden. Wichtig ist eine möglichst hohe Verfügbarkeit der Betten – nicht die reine Bettenanzahl. Das heißt: Die vorhandenen Betten müssen auch betrieben werden können. Dass nicht dauerhaft alle Betten verfügbar sind, kann verschiedene Ursachen haben: bspw. Pflegepersonalmangel und Isolationen. Die geplanten Neubauten und Modernisierung sind wichtige Projekte, um die pädiatrische Gesundheitsversorgung weiter zu stärken. Dadurch werden beispielsweise kürzere Wege, schnellere Prozesse und Ein- bzw. Zweibettzimmer als Standard ermöglicht.

Gerade im Bereich der Kinderintensivpflege wirkt sich die geringe Verfügbarkeit von Fachpersonal besonders prekär aus, was sich auch in den anderen Kinderkliniken in München und deutschlandweit zeigt.

Aus Sicht der München Klinik ist deshalb ein vordringliches Thema die Besetzung der offenen Stellen im Pflegebereich. Heute schon spüren alle Kliniken, dass es zu wenige Fachkräfte in Deutschland gibt. Alle Krankenhäuser in München haben die Herausforderung, Pflegestellen nach zu besetzen. Gerade im Pflegebereich baut die MÜK daher Personal auf und unternimmt große Anstrengungen, um die offenen Stellen im Pflegebereich nach zu besetzen und Personal zu binden.

Die München Klinik – die zweitgrößte kommunale Klinik in Deutschland – steht bereits heute für eine hohe Pflegequalität. Rund 3.000 Mitarbeiter*innen im Pflegebereich stehen im Schnitt nur rund 70 offene Stellen gegenüber (Stand 4. Februar 2020: 95 ausgeschriebene Stellen für examinierte Pflegekräfte in der MÜK). Grundsätzlich ist die München Klinik wie alle Kliniken in München (extremer Wettbewerbsmarkt: rund 50 Kliniken darunter zwei Universitätskliniken versorgen die 1,5 Mio. Einwohner der Stadt) und anderen Ballungsräumen vom knappen Fachkräfteangebot, insbesondere im Bereich der Pflege betroffen. Daher wurden bereits in der Vergangenheit eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um für Bewerber*innen attraktiv zu sein und auch für die Bestandsmitarbeiter*innen gute Arbeitsplätze zu sichern.

Gleichwohl bleibt es wichtig zu betonen: Auch mit den aktuell verfügbaren Kapazitäten ist eine medizinisch adäquate und hochwertige Versorgung möglich. Einer Panik schürenden Medienberichterstattung insbesondere im Boulevard-Bereich möchte die MÜK sich auch deshalb entschieden entgegen stellen. Richtig ist: Patient*innen in lebensbedrohlichen Situationen, also klinische Notfälle, werden in den Kliniken jederzeit behandelt und nicht weiter geschickt. Schwere Notfälle gehen immer vor und werden bereits vom Rettungswagen aus über die Rettungsleitstelle angemeldet und in der Klinik die entsprechenden Vorbereitungen getroffen. Temporär längere Wartezeiten in Notfallzentren oder auch die nicht dauerhafte Verfügbarkeit spezialisierter nicht dringlicher Therapieangebote kann unterschiedliche Ursachen haben – eine wesentliche Begründung ist der vorhandene Fachkräftemangel.

Eine Besetzung der offenen Stellen würde bereits zu einer deutlichen Entspannung beitragen und Einzelfälle von Verlegungen auch über München hinaus reduzieren bis ausschließen. Es würde darüber hinaus auch das bestehende Personal entlasten und mehr Zeit am Bett anstelle von administrativen oder organisatorischen Aufgaben ermöglichen und damit die Arbeitszufriedenheit steigern.

Für eine Verbesserung der Situation sind umfassende Maßnahmen zur Förderung der Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften, zur Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen (Gehalt und Wohnkosten) und zur gesellschaftlichen Wertschätzung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe erforderlich.

Gesetzliche Reformen wie die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung wirken hier eher noch verschärfend auf das Problem, da Krankenhäuser gezwungen werden, Betten zu sperren, wenn die sehr starren gesetzlichen Vorgaben zum Verhältnis von Patient*innen je Pflegekraft nicht erfüllt werden können, um Sanktionen zu entgehen. Selbst Fachgesellschaften kritisieren diese Regelungen als unflexibel und fachlich nicht haltbar.

Vermutlich bezieht sich die Stadtratsanfrage auf alle zu behandelnden Kinder jedweden Alters, auch wenn im Text von Säuglingen und kranken Kindern und Babys gesprochen wird. In der klinischen Behandlung wird zwischen den Fachbereichen der Neonatologie und Pädiatrie unterschieden. Zum besseren Verständnis der untenstehenden Antworten deshalb vorab:

→ Neugeborene 1. - 28. Lebenstag, Säuglinge 29. Lebenstag bis 1. Geburtstag, danach Kinder.

Für die erstgenannten Patient*innen ist die Klinik für Neonatologie zuständig, für die weiteren die Kinderklinik (Pädiatrie).

Zu den im Einzelnen gestellten Fragen kann ich Ihnen nach Rücksprache mit der Geschäftsführung der München Klinik sowie dem Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) (Frage 2 ergänzend und Frage 7 vollständig vom RGU beantwortet) folgendes mitteilen:

Frage 1: „Wie haben sich die Bettenplätze in der München Klinik für kranke Kinder und Säuglinge in den letzten Jahren entwickelt?“

Antwort zu Frage 1:

- In 2014 (Beginn Sanierung) waren es: 263 Planbetten zur stationären Behandlung in beiden Kinderkliniken.
- An den Planbetten hat sich in der aktuellen Umbauphase mit 263 nichts verändert. Die München Klinik verfügt in 2020 weiterhin über 263 Planbetten für Kinderheilkunde im Landeskrankenhausplan Bayern, wenngleich durch Umzüge aufgrund der interimistischen Raumsituation bedarfsweise die Anzahl der aufgestellten Betten variieren kann (unbenommen der andernorts erläuterten Situation, dass Betten aufgrund medizinischer Indikationen und aufgrund Pflegepersonalmangels nicht betrieben werden können).
- Zum jetzigen Wissenstand werden in den beiden Neubauten 240 stationäre Betten vorhanden sein. Wichtig ist an dieser Stelle zu betonen, dass sich die Neubauten durch mehr Ein- und Zweibettzimmer (und dadurch weniger gesperrte Betten im Isolationsfall) und die Investition in einen modernen Arbeitsplatz, neben den an anderer Stelle aufgeführten Maßnahmen zur Pflegeakquise, positiv auf die Verfügbarkeit der

vorhandenen Betten auswirken werden und die verfügbaren Behandlungskapazitäten damit im Vergleich zum Status quo erhöht werden.

Frage 2: „Spiegelt sich die sich verändernde Bevölkerungsstruktur auch in den Bettenplätzen der München Kliniken wider?“

Antwort zu Frage 2:

Die Geburtenzahl in München bleibt seit drei Jahren auf einem konstanten Niveau - trotz schließender Geburtseinrichtungen im Münchner Umland. Der Geburtentrend spiegelt sich auch in Deutschland wider: Bundesweit blieb die Geburtenzahl nach einem größeren Anstieg im Jahr 2016 zuletzt ebenfalls annähernd konstant (2018: 787.523, 2017: 784.901, 2016: 792.141, Quelle: Statistisches Bundesamt). Trotzdem hält die München Klinik an ihrer wachsenden Verantwortung in der Daseinsvorsorge in München und für das Münchner Umland fest und schafft in den Neubauten in Schwabing und Harlaching zusätzliche Behandlungsplätze im Kinderbereich im Vergleich zum Ist-Zustand, um auch steigenden Geburtenzahlen gerecht werden zu können. Bei der reinen Bettenanzahl ist zu berücksichtigen, dass die Entwicklung hin zu mehr ambulanten und teilstationären Behandlungsplätzen geht. Diesem trägt die München Klinik durch die Schaffung von Kapazitäten Rechnung.

Ergänzend führt das Referat für Gesundheit und Umwelt aus: „Laut Statistischem Amt München stieg die Anzahl der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren in München von 216.263 im Jahr 2014 kontinuierlich auf 230.018 im Jahr 2017 an. Der Anteil der unter 18-Jährigen an der Gesamteinwohnerzahl stieg somit von 14,5% (2014) auf 15,1% (2017) an. Das Referat für Stadtplanung und Bauordnung der Landeshauptstadt München geht in seiner aktuellen Planungsprognose davon aus, dass für die Bevölkerungsgruppe der Kinder und Jugendlichen bis 2040 je nach Altersgruppe mit Zuwächsen von 16% bis 24% zu rechnen ist. Daher kann von einem steigendem Aufkommen an zu behandelnden pädiatrischen Fällen im ambulanten und stationären Bereich ausgegangen werden.“

Frage 3: „Mussten in den letzten Jahren an den München Kliniken kranke Kinder und Babys aufgrund von fehlenden Kapazitäten abgewiesen werden? Wird darüber Buch geführt?“

Antwort zu Frage 3:

Die Neonatologie erhält im Sinne einer engen Vernetzung beider Fachbereiche nahezu alle Patient*innen aus der jeweiligen Geburtshilfe im eigenen Haus. Mehrfach die Woche erreichen die Intensiv- und Neugeborenenstationen zusätzlich Anfragen aus umliegenden Geburtshäusern oder Neugeborenenintensivstationen mit der Bitte um Zuverlegung. Dieser Bitte kann nicht immer nachgekommen werden, hierüber wird kein Buch geführt. Auf der pädiatrischen Intensivstation und weiteren Teilbereichen der Kinderklinik wird über Engpässe Buch geführt. In den vergangenen Jahren kam es vor, dass intensivmedizinische Behandlungsplätze nicht verfügbar waren und Patient*innen an andere Kinderkliniken weiterverwiesen werden mussten. Gründe hierfür waren die Belegung aller betreibbaren Betten mit Patient*innen sowie eingeschränkte Kapazitäten aufgrund des Fachkräftemangels.

Frage 4: „Mussten Eltern an Krankenhäuser im Umland verwiesen werden, um einen Klinikplatz zu erhalten?“

Antwort zu Frage 4:

Sowohl im Bereich der Neonatologie als auch in der Pädiatrie kommt es vor, dass alle betreibbaren Betten bereits mit Patient*innen belegt sind. Die Kliniken zeigen dann eine Vollausslastung im IVENA-System an, damit weitere Patient*innen vom Rettungsdienst bevorzugt in andere Kliniken gebracht werden. Die Auslastungsanzeigen sind im IVENA-System dokumentiert.

Frage 5: „Reichen die Bettenplätze an den München Kliniken für kranke Kinder und Babys aus, um den Bedarf zu decken?“

Antwort zu Frage 5:

Die Bettenplätze selbst reichen aus. Jedoch können aktuell aufgrund des Fachkräftemangels nicht alle Bettenplätze vollumfänglich betrieben werden.

Frage 6: „Welche Maßnahmen sind an den München Kliniken geplant, um künftig einen Engpass an Bettenplätzen zu verhindern?“

Antwort zu Frage 6:

Durch die Neubauten und die dort vorgesehenen Bettenkapazitäten erwartet die München Klinik eine perspektivische Stabilisierung der Situation. Jedoch können bereits jetzt aufgrund des Fachkräftemangels im Pflegebereich nicht alle Bettenplätze vollumfänglich betrieben werden. Grundsätzlich ist die MüK wie alle Kliniken in München und anderen Ballungsräumen vom knappen Fachkräfteangebot insbesondere im Bereich der Pflege betroffen. Daher wurden bereits in der Vergangenheit eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um für Bewerber*innen attraktiv zu sein und auch für die Bestandsmitarbeiter*innen gute Arbeitsplätze zu sichern. Um die offenen Stellen zu besetzen, Pflegekräfte zu entlasten und die Arbeitsbedingungen zu verbessern sind folgende wesentlichen Angebote zu nennen:

- Eigene Ausbildung: Über hauseigene Akademie rund 500 Auszubildende in 60 verschiedenen Fachgebieten an vier großen Standorten im Einsatz.
- Entlastung von pflegefremden Tätigkeiten: Pflegefremde Tätigkeiten sollen wieder konsequent an unterstützende Berufsgruppen wie Servicekräfte, Verpflegungs- und Versorgungsassistent*innen vergeben werden, damit die Pflege mehr Zeit am Bett hat.
- Mitarbeiter*innenentwicklung: Akademie bietet neben Ausbildung ein umfangreiches Fort- und Weiterbildungsprogramm. Pflege soll wie im ärztlichen Bereich auch über notwendiges, aktuelles Spezialwissen verfügen, um die Patient*innen ideal versorgen zu können.
- Beispiel Qualifizierung: Von der Pflegehilfskraft zur examinierten Pflegefachkraft – Weiterbildung fördert die MüK finanziell, so dass keinerlei finanzielle Nachteile

entstehen und später mit höherwertigem Abschluss mehr verdient werden kann.

- Berufsrückkehrer*innen, die seit mehreren Jahren nicht mehr im Pflegeberuf aktiv waren, wird mit einem speziellen Programm der Wiedereinstieg erleichtert: Sie können unabhängig vom Schichtplan zu ihren Wunsch-Arbeitszeiten arbeiten und unterstützen Stationen beispielsweise vormittags oder am Wochenende, wenn es vermehrt zu Engpässen kommen kann. Das Programm erleichtert gerade in Teilzeit den Wiedereinstieg, ein umfangreiches Einarbeitungsprogramm gibt nach der langen Abwesenheit zusätzliche Sicherheit.
- Werbeprämie: Mitarbeitende, die neue Kolleg*innen werben, erhalten bis zu 4.000 Euro als Prämie – zuvor wurden bereits 1.000 Euro gezahlt. Die MÜK ist überzeugt davon, dass eigene Mitarbeitende sehr gut abschätzen können, wer sich gut in ein bestehendes Team einfügt, und möchte solche Empfehlungen auch honorieren. Auch der neue Mitarbeiter oder die neue Mitarbeiterin erhält eine Prämie in derselben Höhe. Ausgezahlt wird die Prämie an beide Kollegen*innen nach 12 Monaten Zugehörigkeit im Unternehmen. Damit sind die Prämien auch eine Art Bonussystem, das zudem positiv auf die Fluktuation einwirkt. Rund 100 Pflegekräfte konnten so bis jetzt gewonnen werden.
- 30 neue Pflegestellen: Zusätzlich zu den im Schnitt rund 70 offenen Stellen im Pflegebereich wurden ab Mai 2019 im Rahmen eines Projektes 30 weitere neue Stellen im Pflegebereich geschaffen. Im Rahmen des Projektes wurden verbesserte Entwicklungsmöglichkeiten gestaltet und die Rolle der Stationsleitung gestärkt. Ziel des neuen Organisationsaufbaus ist ein Wandel in der Führungskultur – mehr Zeit für Gespräche und Mitarbeiterführung zwischen Pflegeleitung und Pflegeteam. Dafür werden Bereichsleitungen freigestellt und Stationsleitungen haben einen Tag in der Woche, um sich ausschließlich administrativen Tätigkeiten widmen zu können.
- Ausbildung in der Kinderpflege: Gerade in den Pflegebereichen, in denen der Mangel besonders groß ist, versucht die MÜK Personal zu gewinnen. Neben der hauseigenen Pflegeausbildung setzt die MÜK hier auf besondere Ausbildungsprojekte, wie eine neue bislang bundesweit einmalige interprofessionelle Ausbildungsstation auf der Frühchenstation, in der Auszubildende der Kinderkrankenpflege und Medizinstudierende im Praktischen Jahr gemeinsam (voneinander) lernen und ein besseres Verständnis füreinander entwickeln. Zudem finden regelmäßig eigene Ausbildungsstationen für die Pflege statt, in denen Pflegeauszubildende im 1. und 3. Lehrjahr früh Verantwortung übernehmen und den Arbeitsplatz München Klinik kennenlernen.
- flexible Arbeitszeitmodelle mit unterschiedlichsten Wochenarbeitszeiten, zu arbeitenden Tagen und täglichen Dienstzeiten, die teilweise individuell mit den Mitarbeiter*innen und Pflegeleitungen abgestimmt werden
- umfangreiches Kinderbetreuungsangebot: Insgesamt 180 Kitaplätze bzw. Belegrechte sowie eine 24/7-Kindernotbetreuung für alle Mitarbeiterkinder
- Weitere Sozialleistungen: „Münchenezulage“, Jobticket für ÖPNV, Betriebsrente fürs Alter und Privatversicherterstatus bei Klinikbehandlung

- Vergünstigter Wohnraum für Pflegekräfte (für bestehende und neue Mitarbeiter*innen): Die MÜK verfügt über Bezugsrechte bei insgesamt rund 1.000 Wohnungen unterschiedlicher Größen im gesamten Stadtgebiet. Gerade bezahlbare 2-3 Zimmer-Wohnungen sind besonders gefragt. Weitere größere Wohnungen für Familien sind in Planung (gerade an den Klinikstandorten Harlaching und Schwabing sollen weitere größere Wohnungen entstehen). Zudem bekommt die München Klinik jedes Jahr weitere zusätzliche Bezugsrechte für rund 30 Wohnungen dazu.
- Die MÜK bietet nach Einstellung Unterstützung bei der Wohnungssuche.
- Die MÜK verfügt über Personalunterkünfte als temporäre Lösung, um die Zeit zu überbrücken, bis eine eigene Wohnung gefunden ist.
- Auslandsakquise: Seit 2018 wurden rund 40 neue MA gewonnen (Italien und Philippinen). Diese haben die Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpfleger (Regierung von Oberbayern) geschafft. Die MÜK unterstützt bei den Behördengängen, mit Sprachintensivkursen und vierwöchigen Einführungskursen sowie einem anschließenden Patenprogramm, um die dauerhafte Integration zu fördern.

Frage 7: „Plant das RGU, einen runden Tisch zur Notfallversorgung für Kinder und Babys und zur Neonatologie einzuberufen – ähnlich wie bei der Notfallversorgung generell?“

Antwort zu Frage 7:

Zu Frage 7 kann ich Ihnen nach Rücksprache mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt folgendes mitteilen: Dem RGU ist bekannt, dass es insbesondere hinsichtlich der Versorgungslage Frühgeborener und kranker Neugeborener immer wieder zu Engpässen kommt. Das RGU hat daher bereits 2019 die Leiter*innen aller neonatologischen Abteilungen zu einer Gesprächsrunde Neonatologie eingeladen. Weitere Treffen finden in regelmäßigen Abständen statt.

Darüber hinaus bildet die Notfallversorgung von Kindern einen besonderen Schwerpunkt der Arbeit des Runden Tisches Notfallversorgung, der seit 2019 beim RGU angesiedelt ist. Das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) am Klinikum der Universität München führt derzeit im Auftrag des RGU die zweite Münchner Notfallstudie durch. Diese soll die Situation der Notfallversorgung in München analysieren und unter Berücksichtigung der aktuellen Veränderungen im Zuge der Weiterentwicklung der ambulanten, stationären und rettungsdienstlichen Strukturen einen Ausblick auf die zukünftige Versorgungslage in München geben. Schwerpunkte der Notfallstudie werden die konkrete Versorgungssituation von Kindern und älteren Menschen in München bilden.

Mit freundlichen Grüßen

Christoph Frey
Stadtkämmerer