



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

Die Ministerin

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt
Postfach 39 11 55 · 39135 Magdeburg

Landtag von Sachsen-Anhalt
Herrn Landtagspräsident
Dr. Gunnar Schellenberger, MdL
Domplatz 6 – 9
39104 Magdeburg

AB .03.2023

Mitglied des Landtages Eva von Angern (DIE LINKE)

Schließung der Kinder-Intensivstation am Uniklinikum Magdeburg

Kleine Anfrage – **KA 8/1304**

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

beigefügt übersende ich Ihnen die Antwort der Landesregierung - erstellt vom
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung - auf die o. g.
Kleine Anfrage.

Mit freundlichen Grüßen

Petra Grimm-Benne

Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Sachsen-Anhalt
#moderndenken

Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Mitglied des Landtages Eva von Angern (DIE LINKE)

Schließung der Kinder-Intensivstation am Uniklinikum Magdeburg

Kleine Anfrage – KA 8/1304

Vorbemerkung der Fragestellenden

In der Volksstimme vom 16. Februar 2023 wird unter der Überschrift „Uniklinik schließt Intensivstation“ berichtet, dass bereits seit Anfang Februar die Kinderintensivstation am Uniklinikum Magdeburg geschlossen ist. Grund hierfür sei ein Fachkräftemangel. Darüber hinaus wird unter anderem von einem Konflikt zwischen dem Chefarzt und der Kinderklinik berichtet. Zudem hätten bereits seit einem Jahr Anästhesisten die Arbeit von Kinder-Intensiv-Medizinerinnen übernommen.

Vorbemerkung der Landesregierung

Der Landesregierung liegen keine eigenen Informationen zu den gestellten Fragen vor. Aus diesem Grund wurden das Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R. (UKMD), die Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ÄKSA), die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) sowie der Medizinische Dienst (MD) angefragt und die Zuarbeiten in die Antworten der Landesregierung eingebracht.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Frage 1:

***Seit wann hat die Landesregierung Kenntnis über den oben genannten Vorgang?
Bitte die konkrete Zeitschiene darlegen.***

Antwort zu Frage 1:

Die Landesregierung erhielt am 03.02.2023 Kenntnis von der Sachlage. Dies erfolgte über eine Information der dem Aufsichtsrat des UKMD angehörenden Ministerin und Ministern (Ministerium für Wissenschaft, Energie, Klimaschutz und Umwelt; Ministerium der Finanzen und Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung).

Frage 2:

Welche Maßnahmen wurden seitens der Landesregierung ergriffen, um Abhilfe zu schaffen?

Antwort zu Frage 2:

Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung am UKMD sowie die Personalgewinnung liegen ausschließlich in der operativen Verantwortung des Klinikumsvorstandes des UKMD.

Der Klinikumsvorstand hat folgende Maßnahmen zur Personalgewinnung ergriffen:

- Für die Kinderklinik wurden mehrfach öffentliche Stellenanzeigen in einschlägigen Fachmedien (z. B. Ärzteblatt, Internetmedien etc.) geschaltet sowie vier verschiedene Headhunter beauftragt.
- Mehrere Vermittlungen an die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin haben zu keiner arbeitsvertraglichen Bindung der potenziellen Kandidatinnen und Kandidaten geführt.

Darüber hinaus hat sich der Klinikumsvorstand über sein Netzwerk persönlich an der Lösungsfindung bei der Personalsuche beteiligt. So wurde unter anderem Kontakt zur Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) und zum Universitätsklinikum Halle (Saale) (UKH) aufgenommen. Eine Kollegin der MHH hat sich daraufhin vorgestellt, aber nicht für die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin entschieden. Am UKH sind keine personellen Ressourcen zur akuten Unterstützung vorhanden. Zwischen beiden Vorständen (UKMD/UKH) wurde eine sog. „24/7“ verfügbare telemedizinische fachärztliche Unterstützung mit Kinderintensivmedizinerinnen und -medizinern aufgebaut.

Frage 3:

Inwieweit entspricht es den medizinischen Standards, dass Aufgaben, die üblicherweise durch Kinder-Intensiv-Mediziner ausgeführt werden, durch Anästhesisten übernommen werden?

Antwort zu Frage 3:

Um dem medizinischen Standard zu entsprechen, muss eine Klinik den Facharztstandard vorhalten. Dabei kommt es jedoch nicht auf die formelle Anerkennung als Fachärztin oder Facharzt sondern in erster Linie auf die im Verlauf der bisherigen Ausbildung und

Tätigkeit der betroffenen Ärztinnen und Ärzte gesammelten Kenntnisse und Erfahrungen an. Zur Beantwortung der vorliegenden Frage ist auf die Fachkenntnisse im Bereich der pädiatrischen Intensivmedizin abzustellen. Diese können bei Anästhesistinnen und Anästhesisten ohne die Zusatzqualifikation „pädiatrische Intensivmedizin“ als ausreichend angesehen werden, wenn basierend auf ihrer bisherigen Erfahrung sowie der Selbsteinschätzung der Ärztinnen und Ärzte und der Beurteilung ihrer ärztlichen Vorgesetzten die Versorgung dem Facharztstandard entspricht.

Frage 4:

Wann wurde der Medizinische Dienst der Krankenkassen über die Sachverhalte informiert?

Antwort zu Frage 4:

Das UKMD hat weder intensivmedizinische Komplexbehandlungen im Kindesalter abgerechnet noch im Rahmen der OPS-Strukturprüfungen nach § 275d Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für den Abrechnungscode „8-98d – Kinderintensivmedizin“ eine Prüfung beantragt. Insoweit wurde und musste der MD nicht informiert werden.

Frage 5:

Gibt es eine juristische Auseinandersetzung zwischen Uniklinikum Magdeburg und dem Chefarzt der Kinderklinik? Falls ja, welche Sachverhalte sind streitig?

Antwort zu Frage 5:

Eine gerichtliche Auseinandersetzung zwischen dem Direktor der Kinderklinik und dem Klinikumsvorstand besteht nicht. Der Direktor der Kinderklinik hat einen Rechtsanwalt zur Wahrung seiner Interessen beauftragt.

Frage 6:

In welchem Rahmen erfolgt eine intensivmedizinische Betreuung in Magdeburg, die ungeplant eintritt? Entspricht dieses Vorgehen den medizinischen Standards und ist sichergestellt, dass dies in der Zukunft nicht zu Ansprüchen Dritter führt?

Antwort zu Frage 6:

Die Notfallversorgung sowie die Früh- und Neugeborenen-Intensivstation (ITS) sind weiterhin regulär in Betrieb. Für die weiteren Fälle erfolgt bedarfsabhängig eine intensivmedizinische Versorgung auf anderen Stationen sowie hausübergreifend, unter anderem auch in enger Kooperation mit dem UKH.

Frage 7:

Hat sich der Aufsichtsrat des Uniklinikums Magdeburg mit den beschriebenen Sachverhalten beschäftigt? Falls ja, wann und mit welchem Ergebnis?

Antwort zu Frage 7:

Der Aufsichtsrat des UKMD wird sich in der 61. Aufsichtsratssitzung am 27.03.2023 mit den Sachverhalten beschäftigen.

Frage 8:

Über welchen Zeitraum wird die Kinder-Intensivstation geschlossen bleiben?

Antwort zu Frage 8:

Die Kinder-ITS kann erst mit der Gewinnung weiterer Kinderintensivmedizinerinnen und -mediziner wieder geöffnet werden. Wann dies sein wird, kann derzeit nicht abschließend beantwortet werden.

Frage 9:

Verfügen die Uniklinik Halle und weitere Kliniken über ausreichend Kapazitäten, um die vom Uniklinikum Magdeburg verlegten Kinder zu versorgen? Bitte darstellen, welche konkreten Vereinbarungen mit welchen Krankenhäusern hierzu bestehen.

Antwort zu Frage 9:

Dank der Kooperation mit dem UKH ist die elektive intensivmedizinische Versorgung hausübergreifend sichergestellt. Sollten in Halle (Saale) kurzfristig keine Kapazitäten vorhanden sein, erfolgt die Abfrage bei anderen Kliniken nach dem Kleeblattkonzept. Wenn demnach an einem Klinikum keine Kapazitäten frei sind, werden andere Kliniken angefragt mit dem Ziel, die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten zu

gewährleisten. Da auch umliegende Kliniken die Kapazitätsgrenzen erreichen können und auch nicht jede Klinik eine Kinder-ITS hat, wird der Umkreis sukzessive erweitert.

Frage 10:

Wie viele Kinder waren bisher von Verlegungen in andere Kliniken betroffen? Wohin wurden die Kinder verlegt? Welche medizinischen Vorkehrungen müssen für die Verlegung konkret getroffen werden? Welche medizinischen Risiken bestehen für die Kinder aufgrund der Verlegung?

Antwort zu Frage 10:

Seit der Schließung wurden 15 Patientinnen und Patienten (Stand: 9. Kalenderwoche) in eine andere Klinik verlegt. Viele Patientinnen und Patienten davon nach Halle (Saale) und mehrere Patientinnen und Patienten nach Leipzig, einzelne an andere Kliniken. In der Zwischenzeit ist die Anzahl der durchzuführenden Transporte zurückgegangen.

Für die Verlegung müssen die üblichen medizinischen Vorkehrungen für Verlegungen getroffen werden. Die Patientinnen und Patienten müssen transportstabil und mit den notwendigen Zugängen und Devices versorgt sein.

Die medizinischen Risiken einer Verlegung hängen vor allem von dem Grundzustand der Patientinnen und Patienten ab. Während des Transportes sind vor allem die Dislokation und das Abknicken von Zugängen und Devices zu nennen. Die meisten medizinischen Risiken sind bei sorgfältiger Transportvorbereitung und Transportbegleitung größtenteils zu beherrschen. Bei den durchgeführten Transporten ist es zu keiner Gefährdung der Patientinnen und Patienten und zu keinen Schäden durch die Verlegung gekommen.

Frage 11:

Welche Planungen bestehen für die Zukunft, um kurz-, mittel- und langfristig Abhilfe zu schaffen?

Antwort zu Frage 11:

Das UKMD arbeitet, wie bereits in der Antwort zu Frage 2 beschrieben, seit geraumer Zeit sehr intensiv an einer Lösung des personellen Engpasses auf der Kinder-ITS. Der

Engpass bei Kinderintensivmedizinerinnen und -medizinern besteht jedoch deutschlandweit.

Neugewonnene Kinderintensivmedizinerinnen und -mediziner sind die Grundlage für die Neuaufstellung und für die Absicherung der mittel- und langfristigen Zukunft der Kinder-ITS.

Frage 12:

Existiert der im Volksstimme-Beitrag beschriebene „Brandbrief“? Wer hat diesen gegenüber wem verfasst? Wie ist damit umgegangen worden?

Antwort zu Frage 12:

Der im Volksstimme-Beitrag beschriebene Brandbrief ist weder der Landesregierung noch dem Klinikumsvorstand bekannt.

Frage 13:

Warum erfolgte durch das Uniklinikum Magdeburg keine Information der Öffentlichkeit über die Schließung der Kinder-Intensivstation?

Antwort zu Frage 13:

Die Kinder-ITS war in der Zeit vom 01.01.2021 bis zum 31.01.2023 im IVENA eHealth (Interdisziplinärer Versorgungsnachweis) an 155 Tagen abgemeldet. In dieser Zeit war die Versorgung zu jeder Zeit gesichert und Verlegungen sind im üblichen Umfang erfolgt. Aus diesem Grund bestand kein Anlass medial zu berichten, da die Versorgung hausübergreifend sichergestellt ist und eine Verunsicherung der Bevölkerung vermieden werden sollte.

Frage 14:

Ist die intensivmedizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen aktuell in Nord und Mittel Sachsen-Anhalt gesichert? Wie erfolgt die Sicherung konkret?

Antwort zu Frage 14:

Die Notfallversorgung sowie die Früh- und Neugeborenen-ITS (Neonatologie) sind weiterhin regulär in Betrieb. Für die weiteren Fälle erfolgt bedarfsabhängig eine

intensivmedizinische Versorgung auf anderen Stationen sowie hausübergreifend, unter anderem auch in enger Kooperation mit dem UKH. Somit ist die intensivmedizinische Versorgung im nördlichen Sachsen-Anhalt gesichert. Die Sicherung erfolgt nach dem Kleeblattkonzept.

Frage 15:

Welche konkreten Maßnahmen wurden oder werden getroffen, um Ärztinnen in Sachsen-Anhalt eine suffiziente fachärztliche Weiterbildung für Kinder- und Jugendmedizin zu gewährleisten inklusive der obligaten 6-monatigen intensivmedizinischen Weiterbildungszeit?

Antwort zu Frage 15:

Das UKMD bemüht sich mit allen zur Verfügung stehenden Kräften um die Wiedereröffnung der Kinder-ITS. Bis dies erfolgt ist, wird die sechsmonatige intensivmedizinische Weiterbildung auf der Früh- und Neugeborenen-ITS erbracht. Da die Schließung der Kinder-ITS nur eine möglichst kurze Zeit dauern soll und die sechsmonatige intensivmedizinische Weiterbildungszeit in der 60-monatigen Weiterbildungszeit variabel erfolgen kann, ist von keiner Gefährdung der Weiterbildung für Kinder- und Jugendmedizin auszugehen.

Die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte erfolgt im Rahmen der Weiterbildungsordnung. Die ÄKSA ist bemüht, die Zahl der Absolventinnen und Absolventen der Medizinischen Fakultäten des Landes zu erhöhen. Mit dieser Zielstellung pflegt die ÄKSA intensive Kooperationen mit den Medizinischen Fakultäten, der KVSA, der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e. V. sowie den Gebietskörperschaften.

Frage 16:

Welche konkreten Maßnahmen wurden und werden getroffen, um Fachärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin in Nord und Mittelsachsenanhalt zu halten?

Antwort zu Frage 16:

Das UKMD bietet, wie auch andere Branchen, Faktoren wie eine faire Bezahlung, Weiterbildungsmöglichkeiten, gute Forschungsbedingungen, ein wissenschaftliches

sowie ein wertschätzendes und kollegiales Umfeld. Die Beweggründe für eine etwaige Abwanderung der Fachärztinnen und -ärzte sind vielfältig und lassen sich nicht pauschal beantworten. Langfristig gesehen, kann nur die Schaffung von attraktiven Arbeits- und Lebensbedingungen helfen, Fachärztinnen und -ärzte für Kinder- und Jugendmedizin in Nord- und Mittel-Sachsen-Anhalt zu halten.

Unter Hinweis auf die ambulante vertragsärztliche Versorgung hat die KVSA erklärt, für die Besetzung von kinderärztlichen Stellen in Aschersleben, Calbe (Saale) und im Landkreis Mansfeld-Südharz derzeit bundesweit sogenannte Sicherstellungspraxen ausgeschrieben zu haben und dazu die Gewährung von Mindestumsatzgarantien zur ökonomischen Absicherung der Anlaufzeit der Praxen in Aussicht gestellt zu haben. Weiterhin fördert die KVSA die Weiterbildung zur Fachärztin und zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin finanziell. Die KVSA betreibt auch selbst eine Kinderarztpraxis als Eigeneinrichtung gemäß § 105 SGB V. Diese Option soll voraussichtlich auch für den nördlichen Teil des Landes Sachsen-Anhalt Anwendung finden, um auch hier eine kinderärztliche Praxis weiterzuführen.

Nach Einschätzung der ÄKSA ist die nachhaltige Bindung der Fachärztinnen und -ärzte in den jeweiligen Regionen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Hier sind insbesondere die Gebietskörperschaften zur Schaffung optimaler Bedingungen für die Ärztinnen und Ärzte, deren Familien sowie die Arbeitgeber zur Schaffung guter Arbeitsrahmenbedingungen in ihrer Verantwortung gefragt. Die ÄKSA könne bei der Ausgestaltung dieser Rahmenbedingungen lediglich unterstützen.

Frage 17:

Welchen Einfluss hat die Schließung der Kinder-ITS und mögliche Folgen der Schließung auf den Standort Magdeburg als Universitätsstandort für Humanmedizin?

Antwort zu Frage 17:

Die Schließung der Kinder-ITS hat keinen Einfluss auf die studentische Ausbildung im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin.

Die Schließung hat auch auf die Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin keinen Einfluss. Es werden Weiterbildungszeiten im Umfang 60 Monaten im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin gefordert. Davon sind sechs Monate in der intensivmedizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu erbringen. Die entsprechenden Weiterbildungsinhalte können auch auf der Früh- und Neugeborenen-ITS vermittelt werden.