

**Kleine Anfrage** der Fraktion der SPD vom 16. November 2000

**Kinderzentrum am ZKH St.-Jürgen-Straße**

Das Sozialpädiatrische Institut/Kinderzentrum am ZKH St.-Jürgen-Straße hat eine wichtige Aufgabe in der therapeutischen und medizinischen Versorgung behinderter Kinder. Dem Jahresbericht des ZKH St.-Jürgen-Straße ist jedoch u. a. zu entnehmen, dass zur „Regulierung der Wartezeit“ zahlreiche Patienten/-innen abgewiesen werden mussten.

In diesem Zusammenhang fragen wir den Senat:

1. Wie erfolgt die Finanzierung des Kinderzentrums?
2. Wer trägt die Behandlungskosten der Patienten/-innen?
3. Wie viele Mitarbeiter/-innen arbeiten an dem Institut, und welche Ausbildungen haben die Mitarbeiter/-innen?
4. Wie viele Kinder werden zurzeit behandelt, und wie lange ist die durchschnittliche Behandlungsdauer?
5. Wo liegen die Behandlungsschwerpunkte (bitte gewichten)?
6. Wie viele Kinder wurden in den Jahren 1997, 1998 und 1999 zur Behandlung angemeldet, und
  - wie viele von ihnen wurden aus welchen Gründen nicht angenommen?
  - Wie lange war die Wartezeit für die zur Behandlung angenommenen Kinder (minimal, maximal, durchschnittlich)?
  - Wie stellt sich die Situation aktuell dar (bitte möglichst differenziert darlegen)?
7. Welche Voraussetzungen gelten für das Anmeldeverfahren?
8. Ist die fachliche Betreuung in medizinischen und therapeutischen Spezialfragen für die abgewiesenen Kinder in Bremen gewährleistet, und welche Einrichtungen nehmen die Aufgaben wahr?

Ursula Arnold-Cramer, Waltraud Hammerström,  
Böhrnsen und Fraktion der SPD

D a z u

**Antwort des Senats** vom 5. Dezember 2000

1. Wie erfolgt die Finanzierung des Kinderzentrums?  
Der Gesamthaushalt des Sozialpädiatrischen Instituts/Kinderzentrums (SPI) betrug im Jahr 1999 2.485.217,- DM. Nach Abzug von Eigenerlösen in Höhe von 15.000,- DM ergab sich ein Krankenkassenanteil von 2.100.217,- DM.

Die Stadtgemeinde Bremen beteiligte sich mit einem Zuschuss von 370.000,- DM. Für das Jahr 2000 beläuft sich die Hochrechnung auf 2.520.975,- DM.

Der Finanzierungsmodus des SPI erfolgt auf der Basis des SGB V. Hierzu schließt das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße mit den Landesverbänden der Krankenkassen einen Vertrag über die Vergütung der sozialpädiatrischen Leistungen des Kinderzentrums. Entsprechend der vorauskalkulierten und vereinbarten Kosten und der Behandlungsfälle errechnet sich ein pauschaliertes Nutzungsentgelt pro Fall und Quartal von z. B. 830 DM im Jahr 1999. Bei der Berechnung der Quartalspauschale wird dabei ein jährlicher Zuschuss der Stadtgemeinde Bremen berücksichtigt in Höhe von 15 % (derzeit 370.000 DM) für heilpädagogische, soziale und psychosoziale Maßnahmen, die nicht in den Bereich der Krankenversicherung fallen. Darüber hinaus erhält das Zentralkrankenhaus St.-Jürgen-Straße eine jährliche Investitionspauschale.

Das Budget des Sozialpädiatrischen Instituts ist getrennt von den pflegesatz-abhängigen Bereichen des Zentralkrankenhauses St.-Jürgen-Straße.

2. Wer trägt die Behandlungskosten der Patienten/-innen?

Siehe Antwort zu Frage 1.

3. Wie viele Mitarbeiter/-innen arbeiten an dem Institut, und welche Ausbildungen haben die Mitarbeiter/-innen?

Im Sozialpädiatrischen Institut sind derzeit 32 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, zumeist in Teilzeit.

Folgende Berufsgruppen sind vertreten:

Ärzte/-innen	(5),
Psychologen/-innen	(5),
Musiktherapeutinnen	(2),
Motopädin	(1),
Heilpädagogin	(1),
Physiotherapeutinnen	(5),
Logopädinnen	(2),
Sozialarbeiterin	(1),
Ergotherapeutinnen	(2),
Sekretärinnen	(3),
Kinderkrankenschwestern/Arzthelferin	(5).

Dem Sozialpädiatrischen Institut stehen in Abstimmung mit den Krankenkassen und dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales 21,66 Vollstellen zur Verfügung.

4. Wie viele Kinder werden zurzeit behandelt, und wie lange ist die durchschnittliche Behandlungsdauer?

Im Sozialpädiatrischen Institut werden Kinder mit Entwicklungsstörungen zur Diagnostik und Betreuung vorgestellt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Betreuung im Sinne einer Entwicklungsbegleitung. Daraus ergibt sich bei einzelnen Kindern eine sehr große Betreuungsspanne, gemessen an der ersten und letzten Vorstellung.

Im Jahr 2000 wurden bisher 1.530 Kinder vorgestellt (950 Wiedervorstellungen).

Die von den Therapeutinnen durchgeführten Behandlungen erstrecken sich zum Teil über längere Zeiträume, meist ein bis zwei Jahre. Die Therapien werden zum Teil im wöchentlichen Abstand, zum Teil auch im Intervall (mit größeren Therapiepausen) oder auch entwicklungsbegleitend in größeren Abständen durchgeführt.

5. Wo liegen die Behandlungsschwerpunkte (bitte gewichten)?

Ein Kind, das im Sozialpädiatrischen Institut betreut wird, weist in der Regel mehrere Diagnosen auf. Nur ein Teil der Diagnosen lässt sich mit der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD X) verschlüsseln. Dies betrifft insbesondere psychosoziale Risikofaktoren.

Die Behandlungsschwerpunkte sind abhängig von dem Alter und den bei den Kindern erhobenen Befunden. Die folgende Auswertung betrifft die 1.530 bislang in diesem Jahr vorgestellten Kinder (580 erstmalig).

Alter:

Die Altersverteilung der vorgestellten Kinder (Erstvorstellung und Wiedervorstellung) ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Alter/Jahre	Kinder (absolut)	Kinder (Prozent)
0 - < 2	212	13,9 %
2 - < 4	249	16,3 %
4 - < 6	314	20,5 %
6 - < 8	300	19,6 %
8 - < 10	212	13,9 %
10 - < 12	138	9,0 %
12 - < 14	69	4,5 %
14 - < 16	21	1,4 %
16 - < 18	10	0,7 %
> 18	5	0,3 %

Die Altersverteilung weist eine relativ große Anzahl der vorgestellten Kinder im Bereich von vier bis unter acht Jahren auf. Es werden aber auch zahlreiche Kinder im Alter von unter zwei Jahren vorgestellt.

Bei 1.477 Kindern, die in diesem Jahr vorgestellt wurden, ist die Diagnostik abgeschlossen. Die Diagnosen gemäß ICD unterteilen sich in Hauptdiagnosen und für die Betreuung relevante Nebendiagnosen. Die Nebendiagnosen enthalten sowohl Begleiterkrankungen als auch anamnestische Risikofaktoren.

Hauptdiagnosen:

Psychische und Verhaltensstörungen:

Organische, einschließlich symptomatischer/psychischer Störungen	5 Kinder
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	1 Kind
Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	7 Kinder
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	6 Kinder
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	5 Kinder
Intelligenzminderung	368 Kinder
Entwicklungsstörungen	1.090 Kinder
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	378 Kinder
Krankheiten des Nervensystems:	
Entzündliche Krankheiten des Zentralnervensystems	8 Kinder
Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	4 Kinder
Extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen	29 Kinder

Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems	5 Kinder
Episodische und paroxysmale Krankheiten (u. a. Epilepsie)	119 Kinder
Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	5 Kinder
Polyneuropathien und sonstige Krankheiten des peripheren Nervensystems	5 Kinder
Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	28 Kinder
Cerebrale Lähmung und sonstige Lähmungssyndrome	288 Kinder
Sonstige Krankheiten des Nervensystems	55 Kinder
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien:	
Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems	98 Kinder
Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses	16 Kinder
Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	92 Kinder
Angeborene Fehlbildungen des Atmungs-, Verdauungs- und Urogenitalsystems	45 Kinder
Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelettsystems	93 Kinder
Sonstige angeborene Fehlbildungen	65 Kinder
Chromosomenanomalien, andernorts nicht klassifiziert	127 Kinder
Begleiterkrankungen/Risikofaktoren:	
Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen	5 Kinder
Neubildungen	2 Kinder
Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	7 Kinder
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	104 Kinder
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	127 Kinder
Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	78 Kinder
Krankheiten des Kreislaufsystems	13 Kinder
Krankheiten des Atmungssystems	22 Kinder
Krankheiten des Verdauungssystems	34 Kinder
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	5 Kinder
Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	58 Kinder
Krankheiten des Urogenitalsystems	14 Kinder
Betreuung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	10 Kinder
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	403 Kinder
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind	61 Kinder
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	31 Kinder
Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese und bestimmte Zustände, die den Gesundheitszustand beeinflussen	49 Kinder

6. Wie viele Kinder wurden in den Jahren 1997, 1998 und 1999 zur Behandlung angemeldet, und
- wie viele von ihnen wurden aus welchen Gründen nicht angenommen?
  - Wie lange war die Wartezeit für die zur Behandlung angenommenen Kinder (minimal, maximal, durchschnittlich)?
  - Wie stellt sich die Situation aktuell dar (bitte möglichst differenziert darlegen)?

Vorbemerkung zum Anmeldeverfahren:

Die Eltern melden ihr Kind im Sozialpädiatrischen Institut meist auf Empfehlung eines niedergelassenen Arztes im Sekretariat an. Einzelne Daten werden auf einem Anmeldeformular notiert. Die Eltern bekommen einen Fragebogen zugeschickt, den sie ausfüllen und vom überweisenden Arzt auch abstempeln lassen sollen. Nach Eingang des ausgefüllten Fragebogens im Sozialpädiatrischen Institut wird über Annahme und Ablehnung entschieden sowie die voraussichtliche Wartezeit festgelegt. Die Eltern werden hierüber benachrichtigt. Bei einzelnen Kindern wird allerdings schon aufgrund der Angaben bei der telefonischen Anmeldung an andere Einrichtungen verwiesen, z. B. wenn die Fragestellung nicht dem Aufgabengebiet des Sozialpädiatrischen Instituts entspricht.

Zahl der angemeldeten Kinder:

Jahr	Anmeldungen	Erstuntersuchungen	Fragebogen nicht zurückgeschickt	Ausweitung der Warteliste
1997	1.155	719	251	+ 185
1998	1.244	704	328	+ 212
1999	778	647	217	- 86
1. Halbjahr 2000	510	262	134	+ 114 *)

\*) abzüglich 89 abgelehnte Kinder

Wartezeiten:

Die Wartezeit betrug 1997 bis zu neun Monaten und 1998 bis zu zehn Monaten.

Da im Januar 1999 die Wartezeit 13 Monate betrug, wurde vom SPI mit Kenntnis des Senators für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales vom 1. Februar bis 31. Oktober 1999 ein Aufnahmestopp für den überregionalen Bereich durchgeführt (der Anteil der auswärtigen Kinder liegt seit Jahren in einem Bereich zwischen 45 % und 60 %). Daher gingen die Zahlen der Neuanmeldungen erheblich zurück, und die Warteliste konnte um 86 Kinder reduziert werden.

Die maximale Wartezeit galt für Kinder mit nicht akuten Entwicklungsstörungen.

In den Jahren 1997 und 1998 wurden nur wenige Kinder abgelehnt, z. B. wenn die Fragestellung nicht dem Aufgabengebiet des Sozialpädiatrischen Instituts entsprach. Eine Überprüfung des SPI für das Jahr 1999 durch den Medizinischen Dienst der Kassen bestätigt in Form eines sozialmedizinischen Gutachtens, dass im SPI in 96 % der Fälle tatsächlich nur Kinder vorgestellt werden, die in das spezifische Aufgabengebiet fallen.

Im Jahr 2000 wurden bislang 89 Kindern Absagen erteilt. Das mittlere Alter dieser Kinder betrug 10,4 Jahre. Inhaltlich standen schulische Fragen im Vordergrund. Ca. zwei Drittel der von der Absage betroffenen Kinder kamen aus dem Bremer Umland, ein Drittel aus der Stadt Bremen. Für diese Kinder wurden Alternativen angeboten (siehe Antwort zu Frage 8).

Durch den Aufnahmestopp hat sich die Situation seit Sommer des Jahres 2000 etwas entspannt. Die Wartezeit betrug

- im 1. Quartal im Mittel 5,6 Monate,
- im 2. Quartal im Mittel 7,0 Monate und
- im 3. Quartal im Mittel 5,8 Monate.

Bei der Beurteilung der Wartezeiten ist zu berücksichtigen, dass die Fragebögen (im Rahmen des Anmeldeverfahrens) teilweise sehr verzögert zurückgeschickt werden. Während die Fragebögen üblicherweise innerhalb von vier bis maximal sechs Wochen ausgefüllt zurückgesandt werden, zögert es sich bei einzelnen Eltern bis zu sechs bis acht Monate hin.

Ebenso ist zu berücksichtigen, dass die durchschnittliche Wartezeit auch abhängig ist von dem Alter der angemeldeten Kinder. Da Säuglinge immer einen Termin innerhalb von vier bis maximal sechs Wochen bekommen, wird die durchschnittliche Wartezeit durch die Altersverteilung bei Anmeldung erheblich beeinflusst.

Im Nachgang des erwähnten sozialmedizinischen Gutachtens des MDK, das ebenfalls zu lange Wartezeiten problematisiert, bietet das SPI zwischenzeitlich eine Telefonsprechstunde für niedergelassene (und somit zuweisende) Ärzte vorrangig für das niedersächsische Umland an, um Handlungsbedarf und Dringlichkeit einzuschätzen, und somit die Wartezeit zu verkürzen. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, zum besseren Verständnis an gemeinsamen Fallkonferenzen teilzunehmen.

Die Situation in den benachbarten Sozialpädiatrischen Zentren sieht bezüglich der Wartezeit ähnlich aus. Es besteht ein enger Kontakt zwischen den Zentren, die jeweiligen Einzugsbereiche sind abgesprochen.

7. Welche Voraussetzungen gelten für das Anmeldeverfahren?

Voraussetzung für die Vorstellung eines Kindes im Sozialpädiatrischen Institut ist aufgrund gesetzlicher Vorgaben die Überweisung durch einen niedergelassenen Arzt (siehe auch die Vorbemerkung der Antwort zu Frage 6). Um zu gewährleisten, dass der niedergelassene Arzt die Fragestellung der Eltern an das Sozialpädiatrischen Institut kennt und entscheiden kann, ob diese eventuell auch im niedergelassenen Bereich zu beantworten ist, wird vom SPI das Abstempeln des ausgefüllten Fragebogens durch den überweisenden Arzt zur Voraussetzung gemacht.

8. Ist die fachliche Betreuung in medizinischen und therapeutischen Spezialfragen für die abgewiesenen Kinder in Bremen gewährleistet, und welche Einrichtungen nehmen die Aufgaben wahr?

Neben der Versorgung im Sozialpädiatrischen Institut bietet sich bei der Mehrzahl der 89 im Jahr 2000 abgewiesenen Kinder – ebenso wie in den Vorjahren – eine Vorstellung in den Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin an bzw. bei einem niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater. Ebenso können eine Erziehungsberatungsstelle bzw. der Schulpsychologische Dienst angesprochen werden. Auf diese Alternativen werden die Eltern hingewiesen.