



## **Anfragen zum Plenum zur Plenarsitzung vom 06.12.2022 – Auszug aus Drucksache 18/25679 –**

### **Frage Nummer 57**

#### **mit der dazu eingegangenen Antwort der Staatsregierung**

Abgeordneter  
**Jan Schiffers**  
(AfD)

Ich frage die Staatsregierung, wie viele Kinderintensivbetten stehen in den oberfränkischen Kliniken zur Verfügung (bitte nach belegt und frei aufschlüsseln), wie viele Behandlungsbedürftige Kinder mussten seit Beginn dieses Jahres in oberfränkischen Kliniken abgewiesen und in andere Regierungsbezirke verlegt werden und stehen nach Meinung der Staatsregierung im Regierungsbezirk Oberfranken genügend Kinderintensivbetten zur Verfügung, um in der aktuellen RSV-Situation alle Patienten schnell und angemessen aufnehmen und versorgen zu können?

### **Antwort des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**

Zum 5. Dezember 2022 verfügten laut Meldungen der Krankenhäuser an das DIVI-Intensivregister die Kliniken innerhalb der oberfränkischen Land- und Stadtkreise über insgesamt 43 betreibbare pädiatrische Intensivbetten. Hiervon wurden 24 als belegt gemeldet; somit waren 19 frei.

Mangels entsprechender Meldepflichten hat das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) keine Kenntnisse über verlegte oder abgewiesene Behandlungsbedürftige Kinder.

Bayern verfügt mit 43 Krankenhäusern mit der Fachrichtung Kinder- und Jugendmedizin bzw. Kinderchirurgie über ein engmaschiges Netz einander ergänzender Kliniken für die Versorgung somatisch kranker Kinder und Jugendlicher. Daneben ist zu beachten, dass auch in Krankenhäusern ohne ausgewiesene Pädiatrieabteilung Kinder und Jugendliche auf hohem Niveau versorgt werden, soweit es nicht der speziellen Expertise und Vorhaltung einer Fachabteilung für Pädiatrie bedarf. Im Regierungsbezirk Oberfranken stehen wie in allen Landesteilen auch grundsätzlich genügend Kapazitäten zur Verfügung. Der Engpass in den Kliniken bei der Versorgung RSV-erkrankter Kinder und Jugendlicher liegt nach Mitteilung der Kliniken weniger im ärztlichen Bereich als vielmehr bei den verfügbaren Pflegekräften. Im Übrigen sind die in der Pandemie bewährten Organisationsstrukturen weiterhin in Kraft. Die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordination und die Regierungen können bei Bedarf die Patientenströme steuern. Ferner können sich die Kinderkliniken angesichts der massiv gestiegenen Behandlungszahlen auf den in der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung normierten Ausnahmetatbestand berufen, d. h. die an

sich für Kinderstationen geltenden Personalvorgaben müssen ggf. nicht eingehalten werden.