

Plenarrede am 02.05.24 zur Priorität der CDU „Mobiler kinderärztlicher Bereitschaftsdienst“

–

– Anrede –

Wären wir hier in der Schule, würde ich zu diesem Antrag sagen: Die verfassende Koalition war stets bemüht.

Ja - es muss sich dringend etwas in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen tun! Die Versorgungsgrade gehen seit Jahren zurück.

Nun sind wir aber nicht mehr in der Schule und auch wenn ich lebenslanges Lernen und eine Fehlerkultur für sehr wichtig halte: wir haben bereits in der Beratung und im Ausschuss über die Lücken dieses Antrages gesprochen.

Daher würde ich mir wünschen, dass in Zukunft schon während der Antragsstellung mit den relevanten Expertinnen und Akteuren, wie in diesem Fall der Kassenärztlichen Vereinigung oder dem Berufsverband der Kinder und Jugendärzt*innen über Machbarkeit und Sinnhaftigkeit von vorgeschlagenen Maßnahmen gesprochen werden würde.

Das können wir, denke ich, alle hier erwarten.

Und da hilft es auch nicht diese erfahrenen Akteur*innen, die Ihre Vorhaben in der Presse sogar als weltfremd bezeichnen, einfach zu ignorieren. Denn sie haben recht: ein Modellprojekt fahrender kinderärztlicher Bereitschaftsdienst klingt zunächst gut, ist aber weder sinnhaft noch effektiv.

Eine relevante Entlastung der kinderärztlichen Akutversorgung in Notaufnahmen, Notdienstpraxen der KV und Kinderarztpraxen durch einen fahrenden Dienst ist schlicht nicht zu erwarten. Was ist also das Modellprojekt wert, wenn das Ziel nicht erreicht werden kann?

Die Rechnung ist einfach:

In einer KV-Notdienstpraxis können pro Stunde rund sechs Kinder behandelt werden, ein fahrender Bereitschaftsdienst kann mit Fahrtwegen in der gleichen Zeit vielleicht zwei kleine Patient*innen behandeln.

Wir haben bereits Personalmangel und wollen dann noch Kapazitäten für Fahrzeiten binden, anstatt Personal klug zu steuern und damit zu entlasten?

Der einzig wichtige und relevante Punkt des Antrages - die Möglichkeit der Ausweitung von telemedizinischen Angeboten - findet in Ihrem Antrag leider an der falschen Stelle statt.

Denn, um auf die Rechnung zurück zu kommen, anders herum wird doch ein Schuh daraus: telemedizinische Angebote - die sich nicht im Rahmen von Notfällen bewegen - können tatsächlich Kinder und Jugendärzt*innen entlasten und deren Kapazitäten ressourcenschonend einsetzen.

Damit sich also in diesem Bereich trotzdem etwas tut, haben wir uns im Ausschuss enthalten, und werden dies hier wieder tun.

In Schulnoten wäre das eine Drei minus. Mit dem Hinweis, dass wir die wertvolle Redezeit hier im Parlament auch effektiver nutzen könnten.

Vielen Dank!