

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/453

Kiel, 30. November 2022

☎ 88 105 – 20

✉ patrick.reimund@kgsh.de

Stellungnahme der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein zur Anhörung des Sozialausschusses am 01.12.2022 zu:

„Schließungen von Geburtskliniken sofort stoppen – Unhaltbare Zustände beenden“
Antrag der Fraktion der SPD, Drucksache 20/224 (neu)

„Qualitativ hochwertige Geburtshilfe für Schleswig-Holstein sichern“
Alternativantrag der Fraktion der FDP, Drucksache 20/295

„Wohnortnahe Versorgung in der Geburtshilfe“
Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Drucksache 20/314

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

in den vergangenen Jahren haben sich die Strukturen der stationären Geburtshilfe in Schleswig-Holstein in erheblichem Umfang verändert. Eine Vielzahl geburtshilflicher Abteilungen wurde geschlossen. Die Strukturveränderungen erfolgten weniger nach krankenhauserplanerischen Entscheidungen des Landes, sondern vielmehr in Verantwortung der jeweiligen Krankenhausträger. In den anderen Bundesländern lassen sich ähnliche Entwicklungen feststellen. Viele Krankenhausträger sahen sich nicht in der Lage, die Anforderungen an die Strukturqualität und das dafür notwendige Personal mit den verfügbaren Ressourcen auf dem Arbeitsmarkt und deren Finanzierung in Einklang zu bringen.

Die KGSH begrüßt, dass die Weiterentwicklung der geburtshilflichen Versorgung im Rahmen eines abgestimmten Gesamtkonzepts erfolgen soll. Der vom Ministerium für Justiz und Gesundheit eingerichtete Arbeitskreis Qualitätszirkel Geburtshilfe ist ein geeignetes Format, um dafür wichtige Impulse zu setzen. Die Ergebnisse des Qualitätszirkels sollten dann in dem im kommenden Jahr zu erarbeitenden Krankenhausplan 2024 berücksichtigt werden.

Auch in einem Gesamtkonzept für Schleswig-Holstein wird das Spannungsverhältnis zwischen einer flächendeckenden ortsnahen Versorgung in hoher Qualität und der Begrenztheit von Fachpersonal nicht aufgelöst werden können. Aufgrund der demographischen Situation in Deutschland muss damit gerechnet werden, dass zukünftig kaum mehr Hebammen, Ärzte/-innen und Pflegepersonen als bisher zur Verfügung stehen werden. Höhere Anforderungen an die Strukturqualität im Sinne von vorzuhaltendem Personal (Menge und Qualifikation) führen zu einer Verschärfung dieser Problematik. Gleichzeitig wird durch arbeitszeitrechtliche

Vorgaben und tarifliche Regelungen die effektiv verfügbare Arbeitszeit je Beschäftigtem/r verknappt.

Wie auch bei anderen akuten Krankenhausleistungen ist die zeitliche Verteilung von Geburten unregelmäßig. In größeren Einrichtungen gleichen sich Schwankungen der Inanspruchnahme dabei leichter aus und die finanzielle Belastung durch Vorhaltekosten, denen keine Erlöse gegenüber stehen, ist dort geringer. Gleichzeitig kann in kleinen Einrichtungen mit Mindestbesetzungen weniger gut auf Personalausfälle reagiert werden.

Den Vorteilen, die größere Abteilungen haben, steht der Wunsch nach einer in allen Regionen schnell erreichbaren geburtshilflichen Versorgung gegenüber. Wie weit eine – auch aus Qualitätsgesichtspunkten denkbare - weitere Zentralisierung der Geburtshilfe gehen kann, kann letztlich nur politisch auf Basis sachlicher Abwägungen entschieden werden. Qualitätsanforderungen, die über die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses hinausgehen, würden insbesondere kleine Abteilungen in Frage stellen.

Bereits die jetzigen Vorgaben der QFR-Richtlinie stellen unser Bundesland vor erhebliche Herausforderungen. So ist beispielsweise absehbar, dass nicht alle der fünf aktuellen Level-1-Zentren für die Früh- und Neugeborenenversorgung die Mindestmenge von 25 Säuglingen < 1250 g Geburtsgewicht erfüllen werden.

Die Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein ist bereit, sich konstruktiv in den notwendigen Prozess einer Krankenhausplanung einzubringen, deren Ziel ein nachhaltig und in hoher Qualität betreibbares Netz gestufter Versorgung ist. Dieses Versorgungsnetz muss nicht mit den aktuell vorhandenen Krankenhausstandorten identisch sein. Dies gilt nicht nur im Bereich der Geburtshilfe, sondern für alle Fachrichtungen. Die Sicherung der Versorgung kann dann unter der Voraussetzung gelingen, dass die Kosten dieser bedarfsnotwendigen Abteilungen und Krankenhäuser durch die Erlöse vollständig gedeckt werden können. Hierfür sind Änderungen in der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser mit der Einführung einer Vorhaltekostenfinanzierung notwendig.

Unabdingbar ist auch, dass die erforderlichen Investitionen zur Umstrukturierung durch entsprechende Fördermittel im Rahmen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes im vollen Umfang zur Verfügung stehen werden. Die aktuell verfügbaren Haushaltsansätze werden diesem Anspruch eindeutig nicht gerecht.

Mit freundlichen Grüßen



Patrick Reimund
Geschäftsführer