

Johanniter-Krankenhaus Geestacht GmbH, Am Runden Berge 3, 21502 Geestacht

Johanniter-Krankenhaus Geestacht
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität HamburgLandtag Schleswig-Holstein
Sozialausschuss
Düsternbrooker Weg 70
24105 KielAm Runden Berge 3
21502 Geestacht
Telefon 04152 179-0
Fax 04152 179-558
E-Mail info@johanniter-krankenhaus.de
www.johanniter-krankenhaus.deDatum 30.11.2022 E-Mail Frank.germeroth@joga.johanniter.de

Tel. / Fax (Durchwahl) 04152 179- 500/ 558

Unser Zeichen FG/Eb

Betreffzeile**Mündliche Anhörung des Sozialausschusses am 1. Dezember 2022 zum Thema Geburtshilfe
Drucksachen 20/224, 20/295 und 20/314**Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,
sehr geehrte Damen und Herren,

im Folgenden nimmt das Johanniter-Krankenhaus Geestacht Stellung zur mündlichen Anhörung des Sozialausschusses am 1. Dezember 2022 zum Thema Geburtshilfe Versorgung in Schleswig-Holstein.

Die Umsetzung des auf Bundesebene formulierten nationalen Gesundheitsziels Gesundheit rund um die Geburt, eine Eins-zu-eins-Betreuung und physiologiezentrierte Geburtshilfe für Frauen sehen sich aktuell mit den gegenläufigen Entwicklungen durch die PpUGV, des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes oder den Empfehlungen der Regierungskommission zur Weiterentwicklung der Pädiatrie und klinischen Geburtshilfe konfrontiert. Dazu kommt, dass das derzeitige Vergütungssystem Fehlanreize in der Versorgung schafft und diejenigen bestraft, die die Förderung der physiologischen Geburt, eine personalintensive Betreuung oder eine niedrige Kaiserschnitttrate als Philosophie ihrer Arbeit sehen. Dazu gehört die geburtshilfliche Abteilung im JKG. Wir möchten im Folgenden aufzeigen, wie wir die qualitativ hohen Anforderungen trotz der gleichzeitig knappen finanziellen Ressourcen sichern.

Das JKG sichert nicht nur für Paare aus Schleswig-Holstein, sondern auch für Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen eine wohnortnahe geburtshilfliche Betreuung der Versorgungsstufe IV.

Die Kaiserschnitttrate in Deutschland ist in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich angestiegen und bleibt seit einigen Jahren auf einem hohen Niveau von ca. 31 bis 32 Prozent (Statistisches Bundesamt 2017, IQTIG 2017). Im bundesweiten Vergleich hat das JKG eine konstant niedrige Gesamtkaiserschnitttrate von 20,1% (2019), 23% (2020), 22,2 (2021) und bislang 21,1% für 2022. Die Zahl der Kaiserschnitte, die sich aus dem Geburtsverlauf ergeben liegt bei nur 12%. Bei einer Geburtenzahl von 700 bis 800 Geburten pro Jahr und der entsprechenden Verteilung ergeben sich nur bei 50% der Geburten im JKG eine 1:1-Betreuung – bei geplanten Kaiserschnitten garantieren wir aufgrund der Zertifizierung als babyfreundliche Geburtsklinik eine 1:1 Betreuung.

Geschäftsführung:
Matthias Becker
Geschäftsleitung:
Frank GermerothKurator:
Daniel BresserKreissparkasse Geestacht
IBAN: DE 02 2305 2750
0003 0215 21
BIC: NOLADE21RZBBank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE 69 3702 0500
0001 5150 00
BIC: BFSWDE33XXX**Brustzentrum**
Hzgl. Lauenburg / östliches Hamburg **DarmZentrum
Geestacht** **Adipositaszentrum
Geestacht**Geburtsklinik
zertifiziert von**BABY
FREUNDLICH**
Eine Initiative von WHO
und UNICEF
www.babyfreundlich.org

Seit Juli 2019 nimmt das geburtshilfliche Team des JKG an den Treffen der Geburtskliniken und dem Ministerium für Gesundheit über die geburtshilfliche Versorgung in Schleswig-Holstein teil. Diese Arbeitsgruppe hat es sich zum Ziel gesetzt „Qualitätsvorgaben in der geburtshilflichen Versorgung“ für Level IV Kliniken zu formulieren, speziell für die Bereiche der Aufnahme- und Zuweisungskriterien und Notfallmanagement. Obwohl abschließende Ergebnisse noch ausstehen, wollen wir zu den Anforderungen aus dem ersten Entwurf des Landesministeriums und der Umsetzung in unserem Haus Stellung nehmen. Die Anforderungen aus dem Entwurf: „Qualitätsvorgaben in der geburtshilflichen Versorgung“ fordern transparente und klar kommunizierte Kriterien, nachdem Schwangere bzw. Gebärende in den Kreißaal aufgenommen werden oder von Einweiser*innen zugewiesen werden. Das JKG verfügt über Verfahrensanweisungen und Fließdiagramme, die diese Anforderungen umsetzen, mit dem Ziel eine risikoadaptierte Versorgung nach dem Risikoprofil der Schwangeren oder des Kindes in einer entsprechend qualifizierten Einrichtung zu gewährleisten, bei der die Verlegung von Früh- und Reifgeborenen nur noch in nicht vorhersehbaren Notfällen erfolgen soll. Anders als in den meisten Level IV Geburtskliniken befinden sich in den Reihen des ärztlichen Dienstes sowohl für den Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe als auch für den Fachbereich Anästhesie die Weiterbildungsassistent*in/Fachärztin* im Vordergrund und die diensthabende Hintergrund-Fachärztin* mit einer 24h Verfügbarkeit im Bereitschaftsdienst vor Ort. Der Rufdienst des geburtshilflichen Hintergrundes wurde in einen Bereitschaftsdienst umgewandelt, um die von der DGGG (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe) vorgegebene Zeit einer Facharztanwesenheit im Kreißaal binnen 10 Minuten zu erfüllen. Die zuständigen und assistierenden Berufsgruppen aus der Frauenklinik sowie die ärztlichen Kolleg*innen der Anästhesie sind alle durch das UKSH im neonatologischen Simulationstraining geschult (2021 mit vier Terminen und 2022 mit sechs Terminen) ebenso. Zusätzlich finden jährlich zwei interdisziplinäre Reanimationsschulungen für Neugeborene durch den Kooperationspartner Lüneburg statt. Entsprechende Kooperationsverträge liegen vor und die pädiatrische Versorgung erfolgt regelhaft und verlässlich durch den Kooperationspartner.

Neben der Notfallversorgung von Neugeborenen beinhaltet die Kooperation mit der Kinderklinik Lüneburg die Routineversorgung, welche über pädiatrische Visiten auf der Wochenstation (Mo-Sa) für Routineuntersuchungen nach GBA (U2) abgebildet werden. In diesem Rahmen werden überwachungspflichtige oder auffällige Neugeborene vorgestellt, ggf. behandelt (bspw. Fototherapie im Patientenzimmer ohne Mutter und Kind durch eine Verlegung auf die Neugeborenenstation zu trennen) oder zur weiteren Versorgung auf die neonatologische Intensivstation in die Kooperationsklinik Lüneburg verlegt. Die Verlegungsrate in die Kinderklinik lag in den ersten drei Quartalen 2022 bei insgesamt 6,4%, im Jahr 2021 bei 9%, im 1. Halbjahr 2020 bei 5,2%, im 2. Halbjahr 7,5% und im Jahr 2019 bei 3,2%. Die Verdreifachung der Verlegungsrate in die Kinderklinik lässt sich durch Corona bedingte Umstrukturierungen auf den Stationen erklären. Gesundheits- und Krankenpfleger*innen der Frauenklinik wurden zur Unterstützung auf die Isolier-/Infektionsstation versetzt. Durch das o.g. Behandlungskonzept bis Mitte 2020 lag die Verlegungsrate des Johanniter-Krankenhauses stets und deutlich unter den Verlegungsraten anderer Level IV Geburtskliniken in der Region (8-12%). Die Verlegung von low risk behandelbaren Neugeborenen (V.a. Infektion, Fototherapie, Blutzuckerschwankungen) belegen nicht nur wichtige Behandlungsplätze in den großen neonatologischen Kinderkliniken, sondern widersprechen dem Konzept der wohnortnahen familienorientierten Medizin, die z.B. eine Trennung von Mutter und Kind vermeiden möchte (Begründung s.o.).

Zusammenfassend erfüllt das Johanniter-Krankenhaus Geesthacht als Level IV Geburtsklinik die geforderten Qualitäts- und Strukturvorgaben und leistet als Ausbildungsstätte mit der vollen Weiterbildungsermächtigung für den Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie für Hebammenstudierende einen wichtigen Beitrag für die Ausbildung weiterer Geburtshelfer*innen. Stellung nehmen möchten wir zu der Annahme, dass durch Schließung der Level IV Kliniken, Fachkräfte (vor allem Hebammen und Kinderkrankenschwestern) für die höhergradige Level Kliniken gewonnen werden könnten. Das JKG erhält regelmäßig Bewerbungen von Mitarbeiter*innen Kliniken höherer Versorgungstufen aus der Umgebung, die explizit die Geburtshilfe einer Level IV Klinik suchen. So auch der Tenor der Hebammen des JKG: mit den aktuellen Konzepten der Level I/II Kliniken sieht keine der beschäftigten Hebammen des Johanniter-Krankenhauses Geesthacht für sich eine Alternative im stationären Setting einer Level I Geburtsklinik. Diese Kolleginnen würden an den ambulanten Sektor verloren gehen.

Wir sehen, dass vor Ort die akute pädiatrische Notfallversorgung durch intensive Trainings auf einem hohen Niveau durch Geburtshelfer erfolgt. Eine standortbezogene risikoadaptierte pädiatrische Versorgung halten wir aus folgenden Gründen dennoch für erforderlich: Zum Einen sollte die Betreuung von low risk Neugeborenen wohnortnah erfolgen, um die Neugeborenenstationen der Level I Häuser zu entlasten. Durch den anwesenden Pädiater wäre eine zusätzliche Versorgung der umliegenden Level I/II Häusern von low risk Schwangerschaften mit überwiegend physiologischen Geburtsverläufen der dann Level III Häuser möglich, um so die Level I/II Kliniken sowohl geburtshilflich als auch pädiatrisch zu entlasten. Geesthacht ist bereits aktuell eine wichtige „Ausweichklinik“ für Schwangere, die in Hamburger Geburtskliniken aufgrund von Sperrungen abgewiesen werden. Aufgrund der nicht auskömmlichen Finanzierung, sowohl der geburtshilflichen wie auch der pädiatrischen DRGs, werden die Klinikträger jedoch die Mehrinvestition für eine Level III Geburtshilfe ohne entsprechende Subventionen nicht tragen können.



Frank Germeroth
Geschäftsleiter



Dr. Katharina Steffens
leitende Oberärztin Frauenklinik