

Kleine Anfrage mit Antwort

Wortlaut der Kleinen Anfrage

der Abgeordneten Kreszentia Flauger (LINKE), eingegangen am 05.12.2011

Schließung der letzten Geburtshilfeabteilung im Landkreis Diepholz

Im Landkreis Diepholz steht schwangeren Frauen seit Januar 2009 nur noch die geburtshilfliche Abteilung in der Klinik Bassum (St. Ansgar Klinikverbund) zur Verfügung, nachdem in der Vergangenheit bereits die geburtshilflichen Stationen in Diepholz und Sulingen (auch St. Ansgar Klinikverbund) abgeschafft worden sind. Zum 01.01.2012 soll auch diese letzte verbleibende Geburtshilfeabteilung geschlossen werden, mit der Konsequenz, dass es im gesamten Landkreis Diepholz keine Klinik mehr geben wird, in der Frauen ihre Kinder zur Welt bringen können. Die dort beschäftigten Hebammen arbeiten seit 2005 im Belegsystem. Als Gründe für die Entscheidung zur Schließung der Geburtsstation werden vonseiten der Klinikleitung zu geringe Geburtenzahlen sowie ein nicht aufzufangender Mangel an Ärzten angegeben. Die Klinik befindet sich teilweise in privater Hand (Holding: 49 % Landkreis, 51 % Alexianer GmbH). Jährlich werden dort etwa 400 Kinder geboren.

Ursprünglich war geplant, die geburtshilfliche Station auszubauen und das Angebot zu verbessern. Es existierten Pläne für einen Kreißaalneubau, der im Herbst 2012 hätte bezugsfertig sein sollen. Der vorhandene Kreißaal wurde im Rahmen der Baumaßnahmen auf die Hälfte der Räumlichkeiten reduziert und als Interimsentbindung bezeichnet. Die Geburtshilfestation erfüllt nicht mehr den üblichen Standard. Den Hebammen wurde im Juli 2011 mitgeteilt, dass die Klinik eine Hauptabteilung gründen und sie fest einstellen wolle.

Durch die Umstellung auf das Belegsystem und die in kurzer Zeit erheblich gestiegenen Haftpflichtprämien sahen die in der Klinik tätigen Hebammen bereits im Februar 2011 Handlungsbedarf, um auch zukünftig ihren Arbeitsplatz durch die weiterbestehende Existenz einer geburtshilflichen Abteilung im Landkreis zu sichern. Sie beauftragten auf eigene Kosten eine auf diesen Bereich spezialisierte Unternehmensberatung mit der Klärung der Frage nach den Möglichkeiten der eigenen Existenzsicherung sowie der Klärung der Frage nach den Absichten der Krankenhausträger bezüglich des Erhalts der geburtshilflichen Abteilung. Die Problematik der fachärztlichen Engpässe wurde formuliert, und der Klinikleitung wurde die Möglichkeit aufgezeigt, der Unternehmensberatung den Auftrag der Ärzteakquise zu erteilen. Ein Konzept, das zur Steigerung der Geburtenzahlen in der Klinik beiträgt und damit die Entwicklung der Geburtsstation positiv vorantreibt, wurde vorgestellt.

Der Kontakt zwischen der Verwaltung des St. Ansgar Klinikums und der Unternehmensberatung wurde angeregt und aufgenommen.

Nach einer ersten Istanalyse wurden in den Bereichen Qualitätsmanagement, Dienstplangestaltung und Hygiene Weiterbildungen für alle Hebammen und die Schwestern der Wochenstation angeboten, in der Folge wurden Arbeitsgruppen zur Umsetzung des Notwendigen gebildet.

Trotz des durch den Abriss des Kreißaals verursachten Baulärms und der räumlichen Enge, trotz der investierten Arbeitszeit und der finanziellen Voraussetzungen stand das Hebammenteam „seiner“ Klinik zu jeder Zeit zuverlässig und kompetent zur Verfügung und trug nach Kräften dazu bei, die zugesagte inhaltliche und räumliche Neugestaltung der Geburtsabteilung zu unterstützen.

Die Entscheidung, diese Station nun doch zu schließen, kam für die Hebammen, die einige Monate in dem Glauben gelassen wurden, die Station würde erhalten, sogar erweitert werden, nach eigener Aussage sehr überraschend, zumal der Verwaltungsdirektor des St. Ansgar Klinikverbundes zuvor noch zugesichert hatte, dass die Geburtshilfe langfristig erhalten bleiben solle. Trotz mehrfacher Nachfragen zum Stand der Dinge (zuletzt am 29.09.2011) wurde den Hebammen (nach den Ärzten und Schwestern) von den tatsächlichen Plänen der Klinikleitung am 18.10.2011 in Form

einer überreichten Pressemitteilung die Schließung zum 01.01.2012 verkündet. Die Begründung lautet, fachärztliche Mitarbeiter seien nicht gefunden worden.

Die von den Hebammen beauftragte Unternehmensberatung hat der Klinikleitung einen Beratervertrag vorgelegt, der ein umfassendes Konzept zur Erhaltung der Geburtstation enthält. Insbesondere die Suche nach qualifizierten Ärzten ist darin ein wichtiger Schwerpunkt. Die Klinikleitung ist bislang auf das Angebot der Ärzteakquise nicht eingegangen. Lediglich erfolge der Hinweis, man habe sich selbst darum bemüht, Ärzte zu akquirieren, allerdings ohne Erfolg. Es gab und gibt aus Sicht der Hebammen seitens der Klinik bislang keine erkennbaren erfolgreichen Bemühungen, um die Geburtsstation zu erhalten.

Am 16.11.2011 wurde den Hebammen durch einen Belegarzt der Abteilung mitgeteilt, dass die vorübergehende Schließung nach einem von der Unternehmensberaterin vorgelegten Gutachten als eine notwendige Maßnahme für die Umwandlung in eine Hauptabteilung empfohlen wird. Dieser Empfehlung schließen sich die Hebammen in der Hoffnung an, dass die Geburtsstation in absehbarer Zeit wieder eröffnet wird. Eine Wiedereröffnung und der langfristige Erhalt der Station werden nach derzeitigem Wissensstand der Hebammen vonseiten der Klinikleitung jedoch ausgeschlossen.

Inzwischen wurde von der Klinikleitung ein Gutachter damit beauftragt, alle Konzepte, Ideen und Vorschläge zum langfristigen Erhalt der Geburtsstation zu prüfen und zu bewerten.

Durch die Entscheidung zur endgültigen unumkehrbaren Schließung ergäben sich erhebliche Probleme: Zwar könnten Gebärende auf Geburtskrankenhäuser in anderen Landkreisen ausweichen, doch würde dabei die Verantwortung für die Grundversorgung mit Geburtshilfe, die den Frauen zusteht, zum Nachteil der Gebärenden, Neugeborenen und der bisher auf der Geburtsstation beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem gesamten Landkreis ausgelagert. Anfahrtswege und Fahrzeiten würden zu unberechenbaren Größen werden, wenn bei einer Frau die Wehen einsetzen und sie schnellstmöglich professionelle Hilfe benötigt. Da auch die Situation der freiberuflichen Hebammen, die Hausgeburtshilfe anbieten, immer schwieriger wird und immer mehr Hebammen ihre Praxen schließen müssen, wäre zukünftig im Landkreis Diepholz keine flächendeckende Versorgung mit Geburtshilfe mehr sichergestellt. Es gibt im gesamten Landkreis keine Hebamme mehr, die es sich noch leisten kann, Hausgeburten zu betreuen. Durch die Schließung der Geburtsabteilung würden bereits bestehende Probleme verstärkt: Die Frauen würden zum Teil unzumutbare Anfahrtswege zum Krankenhaus in Kauf nehmen müssen, vor allem, wenn sie nicht am Rand des Landkreises wohnen und rasch in einen benachbarten Landkreis fahren können.

Zudem wird befürchtet, dass dieses Vorgehen der Klinikleitung im Landkreis Diepholz mit schlechtem Beispiel vorangeht, dem andere Kliniken an anderen Orten womöglich folgen werden, mit dem Hinweis darauf, der Landkreis Diepholz stelle unter Beweis, dass ein Landkreis ganz und gar ohne eine Geburtsklinik auskommt. Es könnte auch für andere Klinikunternehmen bei den Vorhaben, Abteilungen, die vergleichsweise wenig Gewinn bringen, wegzurationalisieren, wegbereitend sein.

Ich frage die Landesregierung:

1. Aus welchen Gründen wurden große Anteile der Klinik und damit die Kontrolle über die medizinische Grund- und Regelversorgung der Bevölkerung vom Landkreis an die Alexianer GmbH verkauft?
2. Sieht die Landesregierung im Hinblick auf ihre Verantwortung, eine flächendeckende Versorgung mit Geburtshilfe in allen niedersächsischen Landkreisen sicherzustellen, die Notwendigkeit, sich in die Entscheidung der Klinikleitung in Bassum einzuschalten und zu einer zufriedenstellenden Lösung beizutragen, die sowohl den Klinikeigentümern als auch dem Personal und der Bevölkerung gerecht wird?
3. Sieht die Landesregierung die Notwendigkeit, die Geburtshilfestation in Bassum zu erhalten (bitte Antwort begründen)?
4. Gibt es vonseiten der Landesregierung Aktivitäten, um in der Frage der endgültigen Schließung der Geburtsabteilung im Bassumer Klinikum zwischen den Parteien zu vermitteln?

5. Ist die Landesregierung zu einem Treffen mit der Krankenhausgeschäftsleitung und der von den Hebammen beauftragten Unternehmensberatung bereit, um den Vorschlag zur Erhaltung der Station gemeinsam zu besprechen?
6. Wer wird in Zukunft im Landkreis Diepholz die Verantwortung für das Leben von Mutter und Kind übernehmen?
7. Wer übernimmt eventuelle Schäden die entstehen, weil Gebärende es nicht mehr rechtzeitig in eine Klinik außerhalb des Landkreises schaffen?
8. Wie wird die Landesregierung die Grundversorgung mit geburtsmedizinischer Versorgung und Hebammenhilfe im Landkreis Diepholz sicherstellen?
9. Welche Maßnahmen wird die Landesregierung ergreifen, um dem Abbau der Anästhesie- und Chirurgiebereitschaft in der Klinik entgegenzusteuern, der erfahrungsgemäß auf die Schließung einer geburtshilflichen Abteilung folgen kann?
10. Wurden vom Landkreis oder staatlicher Seite finanzielle Unterstützungen für den Ausbau der Klinik an die Alexianer Gruppe GmbH bewilligt oder sogar bereits gezahlt? Wenn ja, wofür wurden sie verwendet, nachdem der geplante Ausbau nicht wie ursprünglich vorgesehen stattgefunden hat?
11. Wird die Landesregierung ihrerseits Schritte unternehmen, um für Ärzte die Niederlassung im Landkreis Diepholz attraktiver zu machen? Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, welche Schritte sind das?
12. Warum wird eine vorübergehende Schließung als Möglichkeit zur Sicherung des langfristigen Erhalts der Geburtshilfe ausgeschlossen?
13. Wie bewertet die Landesregierung vor dem Hintergrund dieses aktuellen Problems die voranschreitende Tendenz, Kliniken und relevante Bereiche des Gesundheitssystems zulasten der Patientinnen und Patienten zu privatisieren?
14. Sind der Landesregierung andere Krankenhäuser in Niedersachsen bekannt, in denen kurz- oder mittelfristig geplant ist, die Geburtshilfeabteilungen zu schließen?

(An die Staatskanzlei übersandt am 12.12.2011 - II/72 - 1181)

Antwort der Landesregierung

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit
und Integration
- 404.22 - 41201/1/25101201 (1350) -

Hannover, den 18.01.2012

Der Betrieb von Einrichtungen der Daseinsvorsorge ist Gegenstand der kommunalen Selbstverwaltung. Über die Errichtung, die Organisation, deren Änderung und gegebenenfalls die Veräußerung von Eigenbetrieben entscheiden die niedersächsischen Kommunen eigenverantwortlich.

Der St. Ansgar Klinikverbund, ein gemeinsames Unternehmen des Landkreises Diepholz und der Alexianer GmbH, ist Träger der vier Krankenhäuser Sulingen, Bassum, Twistringen und Diepholz im Landkreis Diepholz. Er hat am 15.12.2011 seine Geburtshilfestation am Standort Bassum geschlossen, weil es ihm nicht gelungen ist, die fachärztliche Präsenz über diesen Zeitpunkt hinaus zu gewährleisten.

Bei dieser Schließung handelt es sich um eine vorübergehende Maßnahme. Nach heutigem Stand gehen alle am „Runden Tisch Geburtshilfe“ Beteiligten davon aus, dass die Fachabteilung Geburtshilfe zum 01.01.2013 wieder eröffnet werden kann.

Das (Bundes-)Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (KHG) räumt der unternehmerischen Freiheit der Krankenhausträger einen hohen Stellenwert ein. Die Landesregierung hat nicht die Möglichkeit, einem Krankenhausträger das Betreiben einer Fachabteilung zu gebieten.

Durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) wurde die Versorgung der Versicherten mit Hebammenhilfe auf eine neue rechtliche Grundlage (§ 134 a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch [SGB V]) gestellt. So wurde die bis 2007 geltende Hebammengebührenverordnung durch eine Vertragslösung ersetzt.

Hiernach schließt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) mit den maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und den Verbänden der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene Verträge über die Versorgung von Hebammenhilfe, die abrechnungsfähigen Leistungen sowie die Höhe der Vergütung und die Einzelheiten der Vergütungsabrechnung mit den Krankenkassen. Bei den Verhandlungen haben die Vertragspartner den Bedarf der Versicherten an Hebammenhilfe und deren Qualität, den Grundsatz der Beitragsstabilität sowie die berechtigten wirtschaftlichen Interessen der freiberuflich tätigen Hebammen zu berücksichtigen.

Der Landesregierung obliegt kein „Sicherstellungsauftrag“ für eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung mit freiberuflichen Hebammen in Niedersachsen. Es gibt keine Vorschriften, die die Anzahl der Hebammen an einem Ort beschränken oder die vorsehen, dass eine Leistungserbringerin nur in einem bestimmten Bereich tätig werden darf.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Soweit der Landesregierung bekannt ist, hat der Landkreis Diepholz seine Kliniken nicht verkauft. Er hat vielmehr im Jahr 2005 mit dem Eigentümer der Psychiatrischen Fachklinik St. Annen Stift in Twistringen - der Alexianer GmbH - eine gemeinsame Gesellschaft - den St. Ansgar Klinikverbund - gegründet, die Träger der Krankenhäuser in Bassum, Diepholz, Sulingen und Twistringen wurde.

Zu 2:

Die Landesregierung wird die Beratungen der beteiligten Akteure vor Ort weiter begleiten.

Zu 3:

Wie aus der Vorbemerkung hervorgeht, handelt es sich bei der Schließung der Geburtshilfestation Bassum um eine vorübergehende Maßnahme.

Zu 4 und 5:

Das Sozialministerium hatte bereits einen Vertreter zu dem „Runden Tisch Geburtshilfe“, der sich am 30.11.2011 unter Teilnahme von Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, den Gemeinden, der Geschäftsführung des St. Ansgar Klinikverbundes, der Hebammen und der Belegärzte traf, entsandt.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

Zu 6:

Die Landesregierung wird in ihrer Krankenhausplanung weiterhin ein stationäres Geburtshilfeangebot im Landkreis Diepholz vorsehen.

Zu 7:

Schadensersatzansprüche sind zivilrechtlich geregelt und müssen im Einzelfall geklärt werden.

Zu 8:

Die Geburtshilfeabteilungen der Krankenhäuser sind ein Baustein einer umfassenden Angebotspalette, die die flächendeckende Geburtshilfeversorgung in Niedersachsen sichert.

In den größeren Ortschaften im Landkreis Diepholz sind insgesamt 33 Hebammen gemeldet. Über Geburtshilfeabteilungen in räumlicher Nähe zum Landkreis Diepholz verfügen die Krankenhäuser Lohne, Damme, Nienburg, Vechta, Walsrode, Verden und Delmenhorst. Zudem befindet sich in Mühlen ein Geburtshaus.

Zu 9:

Die Landesregierung teilt nicht die Auffassung, dass auf die Schließung einer geburtshilflichen Abteilung ein Abbau der Anästhesie- und Chirurgiebereitschaft folgt.

Zu 10:

Für die Umstrukturierung der somatischen Versorgung des Krankenhauses Bassum stellt das Land dem St. Ansgar Klinikverbund nach § 9 Abs. 1 KHG aus dem Krankenhausinvestitionsprogramm des Jahres 2009 19 Mio. Euro zur Verfügung. Die tatsächliche Auszahlung der Fördermittel orientiert sich am Baufortschritt. Gegenstand dieser Maßnahme ist auch der Umbau und die Sanierung der Geburtshilfeabteilung. Daneben wird auch der Neubau der Psychiatrie in Bassum mit einem voraussichtlichen Fördervolumen von rund 16 Mio. Euro unterstützt.

Zu 11:

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung für gesetzlich Versicherte ist gemäß § 75 SGB V Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN).

Für die Landesregierung hat eine möglichst wohnortnahe ärztliche Versorgung einen hohen Stellenwert. Das niedersächsische Sozialministerium hat daher bereits im September 2008 einen Runden Tisch „Stärkung der hausärztlichen Versorgung“ einberufen.

Detaillierte Angaben hierzu sind in den Antworten der Landesregierung (Drs. 16/2132 und 16/3594) zu den Landtagsentschlüssen vom 27.03.2009 „Zukunft der hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen sichern“ (Drs. 16/1123) und vom 06.10.2010 „Die Versorgung mit ärztlichen Leistungen auf dem Lande sichern“ (Drs. 16/2931) enthalten.

Im November 2010 ist das Modellprojekt „Zukunftsregionen Gesundheit“ in den drei teilnehmenden Landkreisen Emsland, Soltau-Fallingb. und Wolfenbüttel gestartet. Mit dem auf drei Jahre angelegten Modellprojekt sollen - unter Federführung und Moderation der Landkreise - Maßnahmen der Bündelung und Vernetzung zwischen Leistungserbringern unter Betonung regionaler kooperativer Strukturen entwickelt werden, die instrumentell und methodisch auf andere Regionen übertragbar sind.

Im Landkreis Diepholz, der dem Planungsbereich Diepholz/Delmenhorst zugeordnet ist, ist nach Maßgabe der aktuellen Fortschreibung der Bedarfsplanung der KVN (Stand: 07.10.2011) von einer guten bis sehr guten Versorgung auszugehen. Bis auf die Fachgruppe der Hausärzte (Versorgungsgrad 96,3 %) sind die übrigen Facharztgruppen wegen Überversorgung für weitere Zulassungen gesperrt. Nach der Bedarfsplanungsrichtlinie des G-BA liegt Unterversorgung bei einem Versorgungsgrad unter 50 % (Hausärzte unter 75 %), Vollversorgung ab 100 % und Überversorgung ab 110 % Versorgungsgrad vor.

Mit dem zum 01.01.2012 in Kraft getretenen Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) sind diverse Instrumentarien zur Sicherung und Verbesserung der flächendeckenden wohnortnahen medizinischen Versorgung beschlossen worden. Das Gesetz enthält zahlreiche Regelungen, die auf Beschlüsse der 83. Gesundheitsministerkonferenz 2010 (GMK) unter dem Vorsitz Niedersachsens zurückgehen.

Hierzu zählen:

- Mitberatungsrecht der Länder bei den Vorgaben des G-BA zur Bedarfsplanung auf Bundesebene,
- Neuordnung und Flexibilisierung der Bedarfsplanung, um den regionalen Versorgungsbedarf besser darstellen zu können, und Stärkung der Mitwirkungs- und Gestaltungsrechte der Länder,
- Möglichkeit für die Länder, einen sektorenübergreifenden Landesausschuss einzurichten,

- Einrichtung eines Strukturfonds durch die KVN zur Förderung der Niederlassung,
- Verbesserung der Vergütungssituation von Vertragsärzten in schwächer versorgten Regionen durch Sicherstellungs- und Honorarzuschläge sowie Aussetzung von Honorarbegrenzungsregelungen.

Im Übrigen werden aktuell auch Änderungen der Ärztlichen Approbationsordnung zur gezielten Nachwuchsgewinnung und Förderung von Medizinstudierenden sowie zur Stärkung der Allgemeinmedizin in der ärztlichen Ausbildung diskutiert. Damit sollen die mit dem GKV-VStG getroffenen Maßnahmen ergänzt werden.

Zu 12:

Die Fachabteilung wird vorübergehend geschlossen (siehe Vorbemerkung).

Zu 13:

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse über ursächliche Zusammenhänge zwischen der Rechtsform des Trägers und der Qualität der medizinischen Versorgung vor.

Zu 14:

Aktuell bevorstehende Schließungen von Geburtshilfeabteilungen sind der Landesregierung nicht bekannt.

Aygül Özkan