



HESSISCHER LANDTAG

30. 07. 2019

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 09.05.2019

Situation der Geburtshilfe in Hessen

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

In den letzten Jahren schließen immer wieder Geburtshilfen. Die Situation in Hessen ist angespannt. Medien berichten seit geraumer Zeit über eine angespannte Versorgungslage in der Geburtsvorbereitung bzw. Geburtsnachsorge sowie in der Geburtshilfe selbst. So haben in den letzten Jahren mehrere Stationen schließen müssen, da die fachlichen und wirtschaftlichen Vorgaben nicht mehr zu erfüllen waren. Das Ministerium für Soziales und Integration hielt bislang nach eigenen Angaben Fahrtzeiten von bis zu 45 Minuten zur nächsten Geburtshilfe für zumutbar. Gerade im ländlichen Raum sind die Fahrtzeiten mittlerweile ein Problem, da einige Geburtshilfestationen geschlossen wurden. Es muss daher dringend überprüft werden, ob die Versorgung in der Geburtshilfe in Hessen noch gesichert ist.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

- Frage 1. Wie beurteilt die Landesregierung die derzeitige Versorgung in Hessen in Bezug auf Geburtsvorbereitung, Geburt und Nachsorge?
- Frage 2. Welche Kenntnis hat die Landesregierung über Versorgungsprobleme von Schwangeren vor, während und nach der Geburt und welche Regionen Hessens sind besonders betroffen?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs wie folgt gemeinsam beantwortet:

Der Hessischen Landesregierung ist es ein großes Anliegen, dass Familien sich vor, während und nach der Geburt eines Kindes auf die vertrauensvolle Unterstützung von Hebammen oder Geburtshelfern verlassen können.

Die Schließung geburtshilflicher Abteilungen in den zurückliegenden Jahren ist außerordentlich zu bedauern. Trotz dieser Schließungen ist die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung in Hessen mit geburtshilflichen Versorgungsangeboten nach wie vor als sichergestellt anzusehen.

Hinsichtlich der Bereiche Geburtsvorbereitung und Nachsorge verdichteten sich in den vergangenen Jahren die Hinweise über Probleme bei der Hebammenversorgung. Es häuften sich die Berichte über eine mögliche Unterversorgung, vor allem in den Ballungsgebieten, aber auch in ländlichen Regionen.

- Frage 3. Welche geburtshilflichen Stationen in Hessen sind in den letzten Jahren (ab 2015) geschlossen worden bzw. werden zukünftig geschlossen?

Seit dem Jahr 2015 haben vier geburtshilfliche Stationen in Hessen geschlossen. Ende des Jahres 2016 hat die Geburtshilfe des Kreiskrankenhauses des Vogelsbergkreises in Alsfeld den Betrieb eingestellt. Das Agaplesion Markus Krankenhaus in Frankfurt hat Ende des Jahres 2018 die geburtshilfliche Station geschlossen. Die geburtshilfliche Belegabteilung am St. Elisabeth-Krankenhaus in Volkmarsen hat zum 30. Juni 2019 ihren Betrieb eingestellt. Die geburtshilfliche Abteilung des Diakonie-Krankenhauses Wehrda in Marburg wurde am 14. Juli 2019 geschlossen.

Darüber hinaus haben das Marienhospital in Darmstadt sowie das Heilig-Geist-Hospital in Bensheim die Schließung der geburtshilflichen Abteilungen angekündigt.

Frage 4. Durch welche Einrichtungen werden die Regionen Hessens, in denen geburtshilfliche Stationen geschlossen wurden, jetzt versorgt?

Die geburtshilfliche Versorgung im Einzugsgebiet des Diakonie-Krankenhauses Wehrda wird hauptsächlich durch die Uniklinik Marburg sichergestellt, die geburtshilfliche Versorgung im Einzugsgebiet des St. Elisabeth-Krankenhauses in Volkmarsen wird durch die Geburtshilfe der Kreisklinik Hofgeismar sowie der geburtshilflichen Abteilungen des Stadtkrankenhauses Korbach und der Geburtskliniken in Kassel sichergestellt.

In der kreisfreien Stadt Frankfurt gibt es sieben weitere Geburtskliniken, die die geburtshilfliche Versorgung des Agaplesion Markus Krankenhauses übernehmen können.

Im Vogelsbergkreis stellt sich die Situation anders dar. Nachdem die Geburtshilfe in Alsfeld geschlossen wurde, verfügt der Vogelsbergkreis über keine Geburtsklinik mehr. Anlage 1 zeigt, an welchen Krankenhäusern Frauen aus dem Vogelsbergkreis im Jahr 2017 – also nach der Schließung der Geburtsklinik in Alsfeld – entbunden haben. Die dort aufgeführten Krankenhäuser stellen die Versorgung der Frauen aus dem Vogelsbergkreis sicher. Es ist zu erwähnen, dass diese Krankenhäuser bereits vor Schließung der Geburtshilfe in Alsfeld eine große Rolle für die geburtshilfliche Versorgung des Vogelsbergkreises gespielt haben. Zwei von drei Frauen aus dem Vogelsbergkreis haben schon vor der Schließung der Geburtshilfe in Alsfeld an den genannten Krankenhäusern entbunden.

In Anlage 1 ist zusätzlich dargestellt, in welchen Krankenhäusern Frauen, die direkt in der Stadt Alsfeld wohnen, im Jahr 2017 entbunden haben. Dies ist von Interesse, da vor der Schließung der Geburtshilfe in Alsfeld vier von fünf Frauen und damit ein hoher Anteil der Frauen aus Alsfeld im heimischen Krankenhaus entbunden haben.

Es zeigt sich, dass nach der Schließung die Frauen zur Geburt vorwiegend die Asklepios Klinik Schwalmstadt (33 %) sowie das Universitätsklinikum Marburg (17 %), das Klinikum Bad Hersfeld (16 %) und das Klinikum Fulda (12 %) gewählt haben (s. Anlage 1).

Frage 5. Inwiefern hält die Landesregierung daran fest, dass Fahrtzeiten von 45 Minuten zur nächsten geburtshilflichen Station zumutbar sind?

Mit den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) liegen erstmalig bundesrechtliche Regelungen über Entfernungen vor, die bei der Frage der flächendeckenden stationären Versorgung zu berücksichtigen sind. Nach den Sicherstellungszuschläge-Regelungen (§ 1) erhalten diejenigen Krankenhäuser einen Sicherstellungszuschlag, die „aufgrund des geringen Versorgungsbedarfs die Vorhaltung von basisversorgungsrelevanten Leistungen nicht aus den Mitteln des Entgeltsystems für Krankenhäuser (Fallpauschalen und Zusatzentgelte) kostendeckend finanzieren können“. Ein Krankenhaus ist basisversorgungsrelevant, wenn es für die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung notwendig ist, weil bei Schließung des Krankenhauses kein anderes geeignetes Krankenhaus die Versorgung übernehmen kann.

Die Vorhaltung einer Fachabteilung Geburtshilfe oder Gynäkologie und Geburtshilfe zählt zu den notwendigen Vorhaltungen (§ 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2). Eine Gefährdung der flächendeckenden Versorgung für Leistungen einer Fachabteilung Geburtshilfe liegt vor, wenn durch die Schließung des Krankenhauses (der Geburtshilfe), dessen Zuschlagsfähigkeit überprüft wird, zusätzlich mindestens 950 Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren PKW-Fahrtzeiten von mehr als 40 Minuten aufwenden müssen, um das nächste geeignete Krankenhaus zu erreichen (Betroffenheitsmaß).

Hinsichtlich der notwendigen Vorhaltungen einer Fachabteilung Geburtshilfe oder Gynäkologie und Geburtshilfe liegt ein geringer Versorgungsbedarf vor, wenn die durchschnittliche Bevölkerungsdichte von Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren im Versorgungsgebiet des Krankenhauses unterhalb von 20 Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren je Quadratkilometern liegt.

Ausgehend von den 2.829 Ortsteilen in Hessen hat das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) überprüft, inwieweit die flächendeckende Versorgung von Frauen durch geburtshilfliche Krankenhäuser sichergestellt ist. Von einem Großteil (93,9 %) der Ortsteile in Hessen ist die nächste Geburtsklinik innerhalb von 30 Minuten zu erreichen. Bei 164 Ortsteilen (5,8 %) ergeben sich Fahrtzeiten zwischen 31 und 40 Minuten.

Bei neun Ortsteilen (0,3 %) sind Fahrtzeiten von über 40 Minuten zur nächsten Geburtsklinik festzustellen (s. Anlage 2). Bei den neun Ortsteilen mit Fahrtzeiten über 40 Minuten handelt es sich um Ortsteile der Stadt Lorch im Rheingau-Taunus-Kreis und um Ortsteile der Gemeinde Grebenhain und der Stadt Schotten im Vogelsbergkreis.

Bezogen auf die Frauen im gebärfähigen Alter zwischen 15 und 49 Jahren und Wohnort in Hessen zeigt sich folgendes Bild: 98,7 % der Frauen erreichen die nächste Geburtshilfe innerhalb von 30 Minuten. Rund 16.200 Frauen (1,2 %) müssen 31 bis 40 Minuten bis zur nächsten Geburtsklinik fahren. 850 Frauen (0,1 %) sind von Fahrtzeiten über 40 Minuten betroffen (s. Anlage 3).

Die Fahrtzeiten wurden über den Routinganbieter TomTom unter Beachtung der in den Sicherstellungszuschläge-Regelungen beschriebenen Verfahrensregeln (§ 7) ermittelt. Dazu gehört u.a. die Berücksichtigung von Topographie, der Verkehrsinfrastruktur und der durchschnittlichen Verkehrslage.

Frage 6. Welche konkreten Lösungsansätze (Konzept/Maßnahmen) zur Behebung des Versorgungsmangels verfolgt die Landesregierung in Bezug auf die einzelnen betroffenen Regionen, um Sorge dafür zu tragen, dass Schwangere Frauen in Hessen gut versorgt werden (während der Geburt sowie in der Vor- und Nachsorge)?

Frage 7. Inwiefern will die Landesregierung geburtshilfliche Stationen sowie im Gesundheitssystem alle an der Geburt beteiligten unterstützen, um eine möglichst wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs wie folgt gemeinsam beantwortet:

Die Landesregierung möchte mit einem Zukunftsprogramm Geburtshilfe die Hebammenversorgung sichern. Mit dem Zukunftsprogramm soll erreicht werden, dass die Eltern von der wertvollen Unterstützung vor, während und nach der Geburt durch eine Hebamme profitieren können.

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration hat bereits im Oktober vergangenen Jahres das Deutsche Krankenhausinstitut und die Hochschule für Gesundheit Bochum beauftragt, ein Gutachten zur Situation der Hebammenhilfe in Hessen zu erstellen, um ein vollständiges Bild über die tatsächliche Versorgungssituation zu erhalten und zu einer verlässlicheren Datengrundlage zu kommen.

Das Gutachten soll im Wesentlichen eine Strukturanalyse zur aktuellen Hebammenversorgung umfassen, eine Untersuchung des Inanspruchnahmeverhaltens der Hebammenversorgung durch Schwangere und junge Mütter und daran anschließend den Bedarf an Hebammen und Hebammenhilfe aktuell und in der Zukunft bewerten.

Die Ergebnisse des Gutachtens werden voraussichtlich Anfang September vorliegen und zunächst den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des „Runden Tisches Zukunftsprogramm Geburts- und Hebammenhilfe in Hessen“ vorgestellt.

Auf der Grundlage des Gutachtens wird der Runde Tisch darüber beraten, welche Maßnahmen zur Unterstützung aller an der Geburts- und Hebammenhilfe beteiligten Akteure getroffen werden können und welche Maßnahmen dazu beitragen, die vorhandenen Strukturen der geburtshilflichen Versorgung zu erhalten und zu stärken.

Wiesbaden, 24. Juli 2019

In Vertretung:
Anne Janz

Anlagen

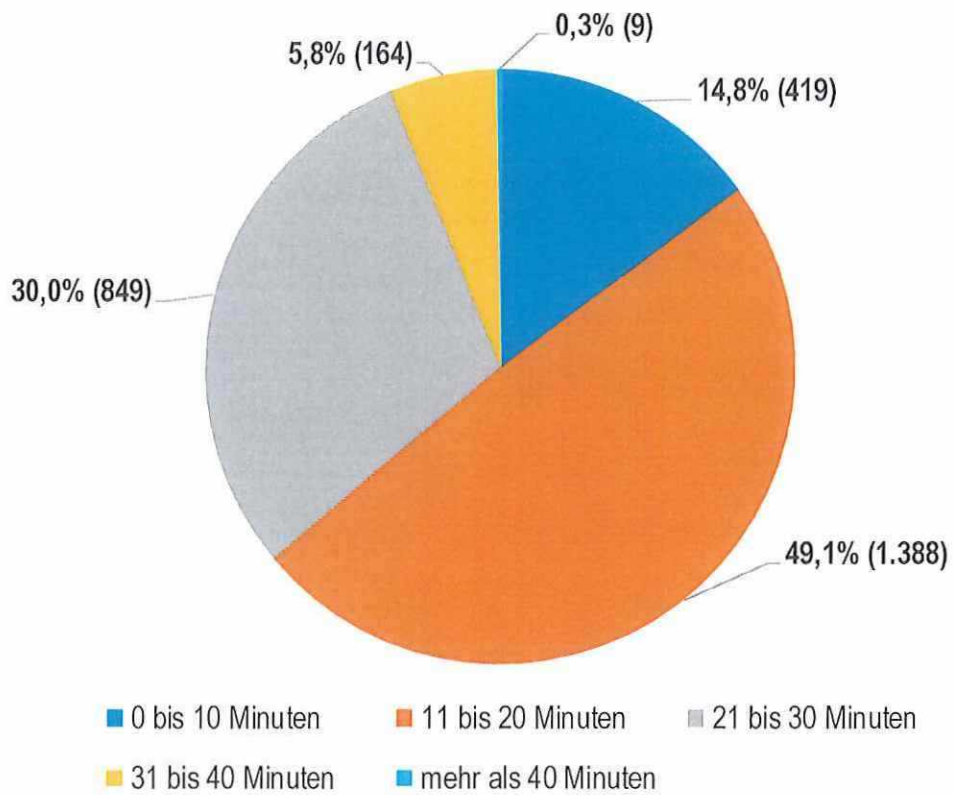
Anlage 1

Anlage 1 Entbundene Frauen mit Wohnort im Vogelsbergkreis nach Krankenhaus der Entbindung, 2017

Geburtshilfliches Krankenhaus	Standort	Entbundene Frauen mit Wohnort			
		im Vogelsbergkreis		in der Stadt Alsfeld	
		Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Klinikum Fulda	Fulda	144	19%	16	12%
Herz-Jesu-Krankenhaus	Fulda	117	16%	3	2%
Asklepios Klinik Lich	Lich	111	15%	6	5%
Universitätsklinikum Marburg	Marburg	91	12%	22	17%
Helios St. Elisabeth-Klinik	Hünfeld	63	9%	5	4%
Asklepios Klinik Schwalmstadt	Schwalmstadt	58	8%	42	33%
Universitätsklinikum Gießen	Gießen	49	7%	7	5%
Klinikum Bad Hersfeld	Bad Hersfeld	38	5%	21	16%
Diakonie-Krankenhaus Wehrda	Marburg	31	4%	1	1%
St.-Josefs-Krankenhaus Balseische Stiftung	Gießen	23	3%	3	2%
Sonstige Krankenhäuser		16	2%	3	2%
Insgesamt		741	100%	129	100%

Quelle: § 21 Daten KHEntgG für das Berichtsjahr 2017.

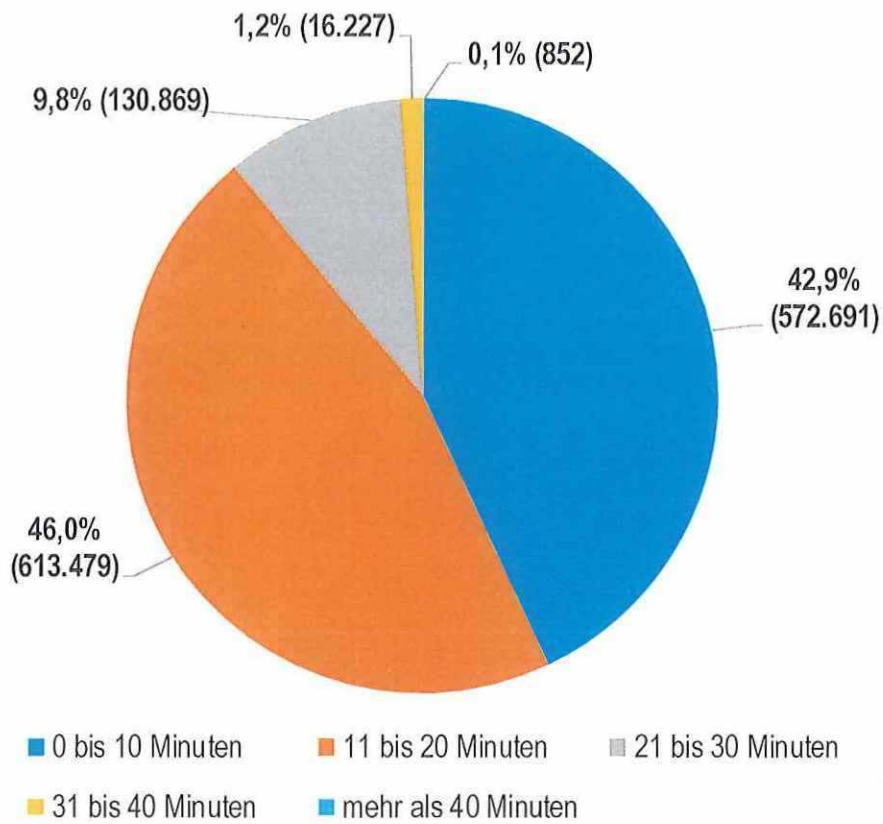
Anlage 2

Fahrtzeiten aus den hessischen Ortsteilen zur nächsten Geburtsklinik, Anteil und Anzahl der hessischen Ortsteile

¹ Hessisches Statistisches Landesamt: Ausgewählte Daten über Bevölkerung und Haushalte am 9. Mai 2011 in den hessischen Gemeinden und Gemeindeteilen, Heft 1 bis 3

Anlage 3

Fahrtzeiten aus den hessischen Ortsteilen zur nächsten Geburtsklinik, Anteil und Anzahl der Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren



¹ Hessisches Statistisches Landesamt, Bevölkerung zum 31.12.2017. Berechnungen der Hessen Agentur: Anteilige Aufteilung der Gemeindebevölkerung auf die Ortsteile gemäß Ergebnissen des Zensus 2011.