

Anfrage der Abgeordneten Kerstin Celina (GRÜ) vom 27.03.2017

zum Plenum am 29.03.2017

### **Erreichbarkeit von Geburtshilfestationen**

Die Ergänzung wird in die Drucksachennummer 17/16202 mit aufgenommen.

#### Das StMGP hat wie folgt geantwortet:

„Zu der Nachfrage von Frau MdL Kerstin Celina zur ihrer Anfrage zum Plenum zum Thema „Erreichbarkeit von Geburtshilfestationen“ können wir Ihnen folgende ergänzende Informationen geben:

Die Frage nach der „Zumutbarkeit“ wurde in unserer Antwort mit folgendem Text beantwortet:

„Bei der Frage einer bedarfsgerechten Versorgung ist (dabei) stets zwischen Wohnortnähe und Qualität des Angebots abzuwägen. D.h. für ein qualitativ hochwertiges Angebot müssen im Zweifel im Einzelfall längere Wege in Kauf genommen werden.“

Diese Antwort erläutern wir gerne ausführlicher. Die Krankenhausplanung sieht keine minutengenaue Festlegung dazu vor, welche Anfahrtszeit zumutbar ist und ab wann die Anfahrtszeit unzumutbar wird. Wie bereits erläutert, stellt sich die Krankenhausplanung vielmehr als eine auf den Einzelfall und insbesondere seine regionalen Besonderheiten bezogene Planung dar, bei der eine Gesamtabwägung verschiedener Faktoren zu erfolgen hat.

Das kann vielleicht am besten an einem konkreten Beispiel dargelegt werden. Der Landkreis Main-Spessart verfügt seit 2011 über keine Geburtshilfestation an seinen Kreiskliniken mehr. Die zuletzt im Landkreis Main-Spessart vorhandene Geburtshilfestation am Krankenhaus in Karlstadt wurde im Jahr 2011 unter anderem deshalb geschlossen, weil zu wenig Frauen aus dem Landkreis das Krankenhaus Karlstadt zur Entbindung aufgesucht haben. Obwohl das Gesundheitsportal Karlstadt seit 2005 im Landkreis Main-Spessart das einzige Krankenhaus mit einer geburtshilflichen Abteilung war, ging die Anzahl der dort entbundenen Frauen in den Jahren 2009 und 2010 auf unter 300 zurück. Stellt man diesen Zahlen des Gesundheitsportals Karlstadt die Gesamtzahl an Geburten gegenüber, die bei der Bevölkerung des Landkreises Main-Spessart zu verzeichnen waren, so ist davon auszugehen, dass in diesen beiden Jahren über 70 % der schwangeren Frauen des Landkreises zur Entbindung nicht das Gesundheitsportal Karlstadt, sondern eine Klinik außerhalb des Landkreises – vorrangig in Würzburg – aufgesucht haben. Dass sich der Klinikträger vor dem Hintergrund, dass die Mehrzahl der Schwangeren im Versorgungsgebiet andere Kliniken zur Entbindung aufsuchte, dazu entschieden hat, die geburtshilfliche Abteilung zu schließen, ist nachvollziehbar und von der Krankenhausplanung nicht zu beanstanden.

Die Entwicklung im Landkreis Main-Spessart zeigt, dass bei der Wahl ihrer Geburtsklinik für die Frauen meist nicht die Wohnortnähe allein ausschlaggebend ist. Der Trend geht nach den uns vorliegenden Daten bayernweit vielmehr in eine andere Richtung. Viele Frauen wählen für die Geburt eine Geburtsklinik höherer Versorgungsstufe und suchen gerade nicht die nächstgelegene Geburtsklinik auf. Sie nehmen also für mehr Sicherheit und eine spezialisiertere Versorgung oft schon jetzt – aufgrund ihrer eigenen Entscheidung – weitere Wege in Kauf, als dies sein müsste. Diese – wie gesagt – bayernweit zu beobachtende Entwicklung ist mit ein Grund, der die Geburtenzahlen in kleineren Geburtshilfestationen weiter schrumpfen lässt und deren Überleben zusätzlich erschwert.

Hinzu kommt das in der Antwort auf die Anfrage zum Plenum angesprochenen Kriterium der Qualität. Hierbei geht es nicht nur um besondere Strukturanforderungen für Risiko- oder Frühgeburten. Selbstverständlich müssen auch in den von Frau MdL Celina angesprochenen

Krankenhäusern für „normale“ Geburten alle erforderlichen Qualitätsanforderungen eingehalten werden. Hierbei gehen z.B. die „Empfehlungen für die strukturellen Voraussetzungen der perinatologischen Versorgung in Deutschland“ der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin davon aus, dass insbesondere niedrige Geburtenzahlen, wobei hier Geburtenzahlen unter 500 pro Jahr gemeint sind, „mit einer erhöhten neonatalen Letalität assoziiert sind“. Wenn wohnortnahe Krankenhäuser aufgrund der oben genannten Entscheidungen der Schwangeren zwischenzeitlich weit unter 500 Geburten im Jahr aufweisen, stellt sich vor diesem Hintergrund die Frage nach der in unserer Antwort dargelegten Abwägung „zwischen Wohnortnähe und Qualität des Angebots“.