



Antrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Ulrich Leiner, Thomas Gehring, Ulrike Gote, Jürgen Mistol, Gisela Sengl, Kerstin Celina, Christine Kamm, Margarete Bause** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Geburtshilfe in Bayern sichern II – Sicherstellungszuschlag ermöglichen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, ergänzende bzw. abweichende Vorgaben für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen durch eine Rechtsverordnung zu erlassen, damit der Sicherstellungszuschlag gemäß §136c Abs. 3 des Sozialgesetzbuchs (SGB) V für basisversorgungsrelevante und im Krankenhausplan aufgenommene Krankenhäuser, die aufgrund des geringen Versorgungsbedarfs die Vorhaltung von basisversorgungsrelevanten Leistungen nicht aus den Mitteln des Entgeltssystems für Krankenhäuser kostendeckend finanzieren können, auch für den Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe in Bayern Anwendung findet.

Begründung:

Eine Geburt verändert das Leben. Vor, während und nach der Geburt brauchen Mutter und Kind deswegen besondere Unterstützung. Keine Frau in Bayern soll sich Sorgen machen müssen, dass sie und ihr Kind rund um die Geburt nicht gut versorgt sind. Die gute Erreichbarkeit einer Geburtshilfestation ist ein wesentlicher Punkt für eine gute medizinische Versorgung, denn die Sicherheit der Mütter und der geborenen Kinder muss über allem stehen.

Der Freistaat Bayern verzeichnet derzeit auf der einen Seite erfreulicherweise eine Zunahme von Geburten. Auf der anderen Seite ist die wohnortnahe Geburtshilfe in Gefahr, da Geburtshilfestationen geschlossen werden, auch dort, wo tatsächlich ein Bedarf besteht. Prekär wird zum Beispiel die Situation für Schwangere in Lenggries, wenn die Tölzer Geburtshilfestation geschlossen wird. Für die Fahrt zur Entbindung nach Wolfratshausen müssten dann Schwangere durchschnittlich 36 Minuten einplanen. Fachleute empfehlen aber höchstens 30 Minuten Anfahrtszeit. Wir brauchen ein an dem tatsächlichen Bedarf orientiertes

Versorgungskonzept, damit es überall im Land einen schnellen Zugang zur Geburtshilfe gibt.

Die Gründe für die Schließung der Geburtshilfestationen sind vielfältig: Es mangelt an Hebammen und Ärztinnen bzw. Ärzten, die kleineren Geburtsstationen mit wenig Geburten können oft nur defizitär arbeiten. Von den 111 im bayerischen Krankenhausplan ausgewiesenen Geburtshilfen sind derzeit drei Geburtshilfestationen vorübergehend geschlossen, da dort zu wenige Hebammen zur Verfügung stehen oder Belegärztinnen bzw. -ärzte ihre Tätigkeit aufgegeben haben und Ärztinnen bzw. Ärzte fehlen. Laut dem Bayerischen Hebammen Landesverband e.V. haben insgesamt 32 Geburtsstationen in den letzten 10 Jahren geschlossen (<http://www.br.de/nachrichten/inhalt/geschlossene-geburtskliniken-bayern-104.html>). Es ist aber in erster Linie keine Frage der Anzahl der Geburtshilfestationen, sondern eine Frage der Verteilung.

Um defizitäre Kliniken halten zu können, die für die Versorgung der Bevölkerung wirklich unverzichtbar sind, wurde die Möglichkeit des Sicherstellungszuschlags für die hohen Vorhaltungskosten eingerichtet. Diese wurde im neuen Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) und insbesondere durch die Kriterien in der neuen Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (Beschluss des G-BA über die Erfassung der Regelungen für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Abs. 3 des SGB V) angepasst.

Ein Sicherstellungszuschlag auch für bedarfsnotwendige Fachabteilungen, die infolge hoher Vorhaltungskosten nur defizitär zu betrieben sind, ist zukünftig aufgrund der Vorgaben durch das KHSG nicht mehr möglich. Gemäß § 5 Abs. 2 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) können die Sicherstellungszuschläge nur bei Vorliegen eines Defizits in der Bilanz des gesamten Krankenhauses vereinbart werden. Die vorgeschriebenen notwendigen Vorhaltungen gemäß der G-BA-Richtlinie konzentrieren sich dabei auf die Innere Medizin und eine Chirurgie-Fachabteilung, die zur Versorgung von Notfällen geeignet sind. Die Länder sind aber ermächtigt, ergänzende oder abweichende Vorgaben für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen durch Rechtsverordnung zu erlassen (§ 5 Abs. 2 Satz 2 KHEntgG). Obwohl die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses also keinen Sicherstellungszuschlag für die Gynäkologie und Geburtshilfe vorsieht, sind die Landesregierungen ermächtigt, Vorgaben zu erlassen, um regionalen Besonderheiten bei der Vorhaltung der für die Versorgung notwendigen Leistungseinheiten Rechnung zu tragen. Die Staatsregierung sollte von dieser Möglichkeit Gebrauch machen und die Geburtshilfe in Bayern, dort, wo tatsächlicher Bedarf besteht, unterstützen.