



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Kathi Petersen SPD**
vom 25.10.2017

Belegärzte in der Geburtshilfe

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Wie viele geburtshilfliche Abteilungen und Kliniken wurden in Bayern in den vergangenen fünf Jahren geschlossen?
b) Um welche Abteilungen bzw. Kliniken handelte es sich dabei?
c) Um wie viele Betten wurde der Gesamtbestand an geburtshilflichen Betten in Bayern dadurch reduziert?
2. a) An wie vielen der geburtshilflichen Abteilungen und Kliniken in Bayern sind Belegärzte tätig?
b) Wie viele gynäkologische Belegärzte sind das insgesamt?
c) Wie hoch ist der Anteil an Belegärzten unter allen an geburtshilflichen Abteilungen und Kliniken in Bayern eingesetzten Ärztinnen und Ärzten?
3. a) Wie viele der in den vergangenen fünf Jahren geschlossenen geburtshilflichen Abteilungen und Kliniken arbeiteten mit Belegärzten?
b) Um welche Abteilungen bzw. Kliniken handelte es sich dabei?
c) Welche dieser Abteilungen bzw. Kliniken arbeiteten überwiegend bzw. ausschließlich mit Belegärzten?
4. a) Welche Rolle bei der Entscheidung, eine geburtshilfliche Abteilung oder Klinik zu schließen, spielte die Höhe der Prämien für eine Berufshaftpflichtversicherung für gynäkologische Belegärzte?
b) Welche Rolle spielten die durch das DRG-System gegebenen Verdienstmöglichkeiten für gynäkologische Belegärzte?
c) Welche Rolle spielte mangelnder Nachwuchs im Bereich der gynäkologischen Belegärzte?
5. a) Wie haben sich die Prämien für eine Berufshaftpflichtversicherung für Belegärzte in der Geburtshilfe in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?
b) Liegt die Prämienhöhe für Berufshaftpflichtversicherungen für Belegärzte im Bereich der Geburtshilfe eher über oder eher unter den entsprechenden Prämien für andere medizinische Fachgebiete?
6. a) Welchen Handlungsbedarf sieht die Staatsregierung beim Einsatz von Belegärzten in der Geburtshilfe?
b) Wie will die Staatsregierung die Krankenhäuser dabei unterstützen, weiterhin mit Belegärzten im Bereich der Geburtshilfe zu arbeiten?

Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**
vom 30.11.2017

1. a) Wie viele geburtshilfliche Abteilungen und Kliniken wurden in Bayern in den vergangenen fünf Jahren geschlossen?

Im Zeitraum vom 01.01.2013 bis heute (Stand 15.11.2017) haben in Bayern 16 Krankenhäuser ihre geburtshilfliche Versorgung aufgegeben. Kliniken wurden in diesem Zusammenhang keine geschlossen.

b) Um welche Abteilungen bzw. Kliniken handelte es sich dabei?

Es handelt sich dabei um die Geburtshilfen folgender Krankenhäuser (Sortierung nach Regierungsbezirk und Landkreiskennziffer):

- Asklepios Stadtklinik Bad Tölz;
- Privatklinik Dr. Wolfart, Gräfelfing;
- Kreiskrankenhaus Schrobenhausen (nach Trägerangaben vorübergehend);
- RoMed Klinik Bad Aibling;
- RoMed Klinik Prien am Chiemsee;
- Kreiskrankenhaus Roththalmünster (nach Trägerangaben vorübergehend);
- ABERLANDKLINIK Viechtach;
- Klinik Bogen;
- DONAUISAR Klinikum Landau;
- Asklepios Klinik Oberviechtach;
- Klinik Münchberg;
- Stadtkrankenhaus Schwabach;
- Clinic Neuendettelsau;
- HELIOS St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen;
- Krankenhaus Markt Werneck;
- Illertalklinik Illertissen (nach Trägerangaben vorübergehend).

c) Um wie viele Betten wurde der Gesamtbestand an geburtshilflichen Betten in Bayern dadurch reduziert?

Der Krankenhausplan des Freistaates Bayern sieht die Fachrichtung „Gynäkologie und Geburtshilfe“ vor. Zusätzlich gibt es eine reine Fachrichtung „Gynäkologie (ohne Geburtshilfe)“. Eine reine Fachrichtung „Geburtshilfe“ gibt es dagegen nicht. Die der Fachrichtung Gynäkologie und Geburtshilfe zugeordneten Betten werden dementsprechend auch nicht nach „Gynäkologie“ und „Geburtshilfe“ getrennt, sondern einheitlich ausgewiesen.

Die oben genannten 16 Krankenhäuser hatten zum Zeitpunkt der (vorübergehenden) Beendigung ihrer geburtshilflichen Versorgung ihren Abteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe in Summe 220 Betten zugeordnet. Diese 220 Betten standen aber, wie oben dargestellt, nicht allein für die geburtshilfliche, sondern auch für die gynäkologische Versorgung zur Verfügung. Eine Aussage darüber, wie viele

Betten an diesen Krankenhäusern tatsächlich für die Geburtshilfe zur Verfügung standen, ist deshalb nicht möglich.

2. a) An wie vielen der geburtshilflichen Abteilungen und Kliniken in Bayern sind Belegärzte tätig?

Derzeit sind in 34 geburtshilflichen Abteilungen in Kliniken Belegärzte tätig (Stand 15.11.2017).

b) Wie viele gynäkologische Belegärzte sind das insgesamt?

Im Rahmen der jährlichen Abfragen haben diese 34 Krankenhäuser dem Gesundheitsministerium insgesamt 186 Belegärzte gemeldet.

c) Wie hoch ist der Anteil an Belegärzten unter allen an geburtshilflichen Abteilungen und Kliniken in Bayern eingesetzten Ärztinnen und Ärzten?

Der Anteil der Belegärzte unter allen an Fachabteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe eingesetzten Ärztinnen und Ärzten liegt bei 19,8 Prozent (Quelle: Meldungen der Krankenhäuser an das Gesundheitsministerium im Rahmen der jährlichen Datenabfrage).

3. a) Wie viele der in den vergangenen fünf Jahren geschlossenen geburtshilflichen Abteilungen und Kliniken arbeiteten mit Belegärzten?

In den letzten fünf Jahren wurden zwölf geburtshilfliche Abteilungen, die rein belegärztlich geführt wurden, geschlossen, sowie eine geburtshilfliche Abteilung, in der sowohl Belegärzte als auch angestellte Fachärzte tätig waren.

b) Um welche Abteilungen bzw. Kliniken handelte es sich dabei?

- Asklepios Stadtklinik Bad Tölz;
- Privatklinik Dr. Wolfart, Gräfelting;
- Kreiskrankenhaus Schrobenhausen;
- RoMed Klinik Bad Aibling;
- RoMed Klinik Prien am Chiemsee;
- Kreiskrankenhaus Rötthalmünster;
- ABERLANDKLINIK Viechtach;
- Klinik Bogen;
- Asklepios Klinik Oberviechtach;
- Klinik Münchberg;
- Clinic Neuendettelsau;
- Krankenhaus Markt Werneck;
- Illertalklinik Illertissen.

c) Welche dieser Abteilungen bzw. Kliniken arbeiten überwiegend bzw. ausschließlich mit Belegärzten?

- Asklepios Stadtklinik Bad Tölz;
- Privatklinik Dr. Wolfart, Gräfelting;
- Kreiskrankenhaus Schrobenhausen;
- RoMed Klinik Bad Aibling;
- RoMed Klinik Prien am Chiemsee;
- ABERLANDKLINIK Viechtach;
- Klinik Bogen;
- Asklepios Klinik Oberviechtach;
- Klinik Münchberg;
- Clinic Neuendettelsau;
- Krankenhaus Markt Werneck;
- Illertalklinik Illertissen.

4. a) Welche Rolle bei der Entscheidung, eine geburtshilfliche Abteilung oder Klinik zu schließen, spielte die Höhe der Prämien für eine Berufshaftpflichtversicherung für gynäkologische Belegärzte?

b) Welche Rolle spielten die durch das DRG-System gegebenen Verdienstmöglichkeiten für gynäkologische Belegärzte?

c) Welche Rolle spielte mangelnder Nachwuchs im Bereich der gynäkologischen Belegärzte?

Das Gesundheitsministerium hat in den meisten Fällen keine detaillierten Erkenntnisse dazu, weshalb die Kliniken ihre geburtshilflichen Abteilungen aufgegeben haben. In der Regel melden die Träger als Ursache lediglich, dass das entsprechende Personal, Hebammen oder Ärzte/Belegärzte, fehle. Von den oben genannten 16 Krankenhäusern haben sechs Kliniken Probleme bei der Hebammenversorgung, fünf Häuser bei der ärztlichen Versorgung, vier Kliniken Probleme bei der ärztlichen und Hebammenversorgung sowie ein Krankenhaus sonstige Gründe dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) gegenüber bzw. in Medienmitteilungen angegeben.

Weshalb die Belegärzte ihre Tätigkeit aufgegeben haben oder sich im Falle des Ausscheidens eines Belegarztes keine niedergelassenen Ärzte bereitfinden, belegärztlich tätig zu werden, ist im Einzelnen nicht bekannt. Lediglich im Fall der Asklepios Stadtklinik Bad Tölz hat der Träger unter anderem angeführt, dass die Haftpflichtversicherungsprämie einer Belegärztin sehr hoch sei, er als Träger diese aber aufgrund der Änderung des § 299b Strafgesetzbuch nicht weiter übernehmen könne, da die Gefahr für die Geschäftsführung bestehe, sich strafbar zu machen.

5. a) Wie haben sich die Prämien für eine Berufshaftpflichtversicherung für Belegärzte in der Geburtshilfe in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

b) Liegt die Prämienhöhe für Berufshaftpflichtversicherungen für Belegärzte im Bereich der Geburtshilfe eher über oder eher unter den entsprechenden Prämien für andere medizinische Fachgebiete?

Das StMGP hat keine Erkenntnisse zu den Höhen der Haftpflichtversicherungsprämien für Belegärzte.

Mindestens tendenziell lässt sich aus dem Ärzteblatt eine Steigerung innerhalb von drei Jahren von 40.000 auf 60.000 Euro Versicherungsprämie entnehmen. Detailliertere Angaben macht das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Vereinigung (ZI), das zwar keine unmittelbaren Vergleichszahlen mit anderen Arztgruppen liefert, aber pauschal darauf hinweist, dass die Gynäkologen an der Spitze der Steigerungsraten liegen.

6. a) Welchen Handlungsbedarf sieht die Staatsregierung beim Einsatz von Belegärzten in der Geburtshilfe?

b) Wie will die Staatsregierung die Krankenhäuser dabei unterstützen, weiterhin mit Belegärzten im Bereich der Geburtshilfe zu arbeiten?

Die Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung ist der Staatsregierung ein großes Anliegen. Deshalb setzt sie sich nachhaltig für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Geburtshilfe ein, die allerdings weit überwiegend auf Bundesebene zu regeln sind:

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner maß-

geblichen Richtlinie Sicherstellungszuschläge für Geburtshilfeabteilungen bewusst ausgeschlossen. Bayern setzt sich hier für eine Änderung ein, damit systemnotwendige Krankenhäuser auch dann am Netz bleiben können, wenn der Betrieb aufgrund der niedrigen Fallzahl nicht mehr wirtschaftlich darstellbar ist. Diese Verbesserung würde hauptamtlich und belegärztlich geführten geburtshilflichen Abteilungen gleichermaßen zugutekommen.

Für Hebammen wurde zur Reduzierung der Haftpflichtversicherungsprämien der Regress von Sozialversicherungen auf Fälle des Vorsatzes und der groben Fahrlässigkeit begrenzt. Die Staatsregierung setzt sich hier für eine haftungsrechtliche Gleichbehandlung von Belegärzten in der Geburtshilfe ein.

Darüber hinaus setzt sich die Staatsregierung neben einer besseren Abbildung von Versicherungsprämien in den Vergütungen für mehr Rechtssicherheit ein, damit Kliniken ihrem Belegpersonal die Versicherungsprämien bezahlen können, ohne einen strafrechtlichen Vorwurf fürchten zu müssen.

Am 21.11.2017 hat der Ministerrat einen Grundsatzbeschluss gefasst, dass das StMGP ein „Zukunftsprogramm Geburtshilfe“ auf den Weg bringen soll. Die genauen Beträge und der Zeitpunkt des Inkrafttretens werden noch in einer der nächsten Sitzungen des Ministerrates festgelegt. Die letzte Entscheidung trifft der Landtag als Haushaltsgesetzgeber.

Geplant ist eine Unterstützung der Landkreise bzw. kreisfreien Städte, da diese nach der Landkreisordnung zur Sicherstellung der Krankenhausversorgung und damit auch der geburtshilflichen Versorgung verpflichtet sind. Die Förderung soll dazu dienen, die betroffenen Kommunen im ländlichen Raum von einem Großteil des Defizits zu entlasten, das sie für eine Geburtshilfeabteilung in Ausübung ihrer Sicherstellungsverpflichtung übernehmen. Voraussetzung wird sein, dass die Geburtshilfeabteilung aufgrund der vergleichsweise geringen Geburtenzahl nicht wirtschaftlich betrieben werden kann, sich aber gleichzeitig als Hauptversorger in der Region etabliert hat. Darüber hinaus betrifft ein weiterer Teil des Programms die Hebammenhilfe. Geplant ist, den Kommunen für jedes neugeborene Kind eine Förderung in Höhe eines mittleren zweistelligen Euro-Betrags zu gewähren, die dann für geeignete Maßnahmen zur Verbesserung und Stärkung der Versorgung im Bereich der Hebammenhilfe eingesetzt werden kann. Hierbei kann es sich um die Einrichtung von Vermittlungszentralen, Werbekampagnen oder andere Maßnahmen handeln, die Hebammen für die Geburtshilfe gewinnen oder sie dort binden. Weil es hierzu offenbar schon Missverständnisse gegeben hat, ist klarzustellen, dass es sich dabei aber nicht um Mittel zur automatischen Steigerung der Vergütungen handelt.