



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Florian Siekmann BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**
vom 06.03.2024

Geburtshilfe im Krankenhaus Pfaffenhofen

Die Staatsregierung wird gefragt:

- | | | |
|-----|---|---|
| 1. | Geburten im Krankenhaus Pfaffenhofen | 3 |
| 1.1 | Wie viele Geburten fanden in den Jahren 2020 bis 2023 im Krankenhaus Pfaffenhofen statt? | 3 |
| 1.2 | Wie viele der Geburten fallen jeweils unter die Definition von „kritischem Outcome“ (bitte nach den Ereignissen aufschlüsseln: verstorben, Apgar-Score, pH-Wert, Base Excess ...)? | 3 |
| 2. | Wie oft wurde der Neugeborenennotarzt zum Krankenhaus Pfaffenhofen in den Jahren 2020 bis 2023 jeweils alarmiert? | 3 |
| 3. | Welche pädiatrische Versorgung war im Krankenhaus Pfaffenhofen in den Jahren 2020 bis 2023 jeweils verfügbar (unter Angabe von Tag- und Nachtdienst im Krankenhaus, Konstrukt über niedergelassene Pädiater, Honorarärzte ...)? | 4 |
| 4. | Versorgungslevel und Aufnahmekriterium | 4 |
| 4.1 | Wie überprüft die Staatsregierung, dass im Krankenhaus Pfaffenhofen und anderen Krankenhäusern der Versorgungsstufe Geburtsklinik (nun Versorgungsstufe IV) ausschließlich Schwangere ab SSW 36+0 aufgenommen werden, bei denen keine Komplikationen zu erwarten sind? | 4 |
| 4.2 | Welche Konsequenzen haben Verstöße gegen diese Aufnahmekriterien der in den Leitlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) festgelegten Versorgungsstufen? | 4 |
| 5. | Qualitätsindikatoren | 5 |
| 5.1 | Da Pfaffenhofen im Qualitätsindikator „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“ der Landesarbeitsgemeinschaft zur datengestützten, einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung in Bayern (LAG Bayern) für 2021 doppelt so viele Fälle meldet, wie laut G-BA und IQTIG-Berechnungen für Pfaffenhofen zu erwarten waren, frage ich die Staatsregierung, welche Konsequenzen leitet sie daraus ab? | 5 |

5.2	Nachdem das Krankenhaus Pfaffenhofen 2022 auffällig im Qualitätsindikator „Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV“ laut G-BA-Bericht 2022 für das Krankenhaus Pfaffenhofen ist, frage ich, welche Konsequenzen leitet die Staatsregierung daraus ab?	5
6.	Zukunftsprogramm Geburtshilfe	6
6.1	Welche Förderung des Freistaates aus dem Zukunftsprogramm Geburtshilfe, insbesondere aus der Fördersäule 2, hat das Krankenhaus Pfaffenhofen in den Jahren 2020 bis 2023 jeweils erhalten?	6
6.2	Erfüllte das Krankenhaus Pfaffenhofen das 50-Prozent-Kriterium des Zukunftsprogramms Geburtshilfe in den Jahren 2020 bis 2023 durchgängig?	6
6.3	Falls nicht, aufgrund welcher Ausnahmen konnte bzw. kann dennoch eine Förderung gewährt werden?	6
7.	Grundsätze der Qualitätsmessung in Krankenhäusern	6
7.1	Wie misst die Staatsregierung grundsätzlich die Qualität der Versorgung in Krankenhäusern?	6
7.2	Auf welche Daten greift sie dabei zurück?	6
7.3	Greift sie auch auf die datengestützte Qualitätssicherung des LAG Bayern bzw. des G-BA zurück?	6
8.	Krankenhausplanung und Qualitätssicherung	7
8.1	Fließen die verschiedenen Daten zur Versorgungsqualität in die bayerische Krankenhausplanung ein?	7
8.2	Wenn ja, wie genau werden sie berücksichtigt?	7
	Hinweise des Landtagsamts	9

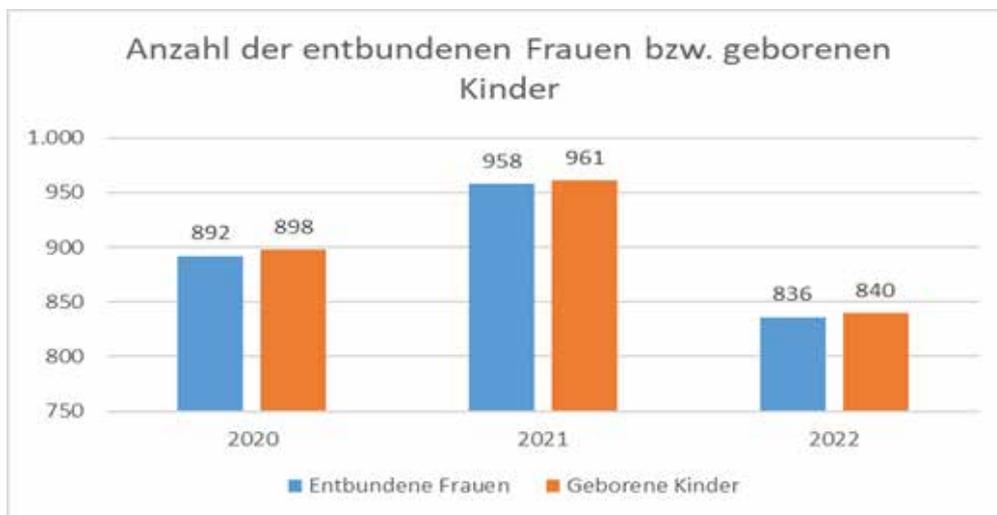
Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention
vom 08.04.2024

1. Geburten im Krankenhaus Pfaffenhofen

1.1 Wie viele Geburten fanden in den Jahren 2020 bis 2023 im Krankenhaus Pfaffenhofen statt?

Die Anzahl der im Krankenhaus Pfaffenhofen entbundenen Frauen und geborenen Kinder in den Jahren 2020 bis 2022 lässt sich der nachstehenden Übersicht entnehmen:



Für das Jahr 2023 liegen noch keine Daten vor.

1.2 Wie viele der Geburten fallen jeweils unter die Definition von „kritischem Outcome“ (bitte nach den Ereignissen aufschlüsseln: verstorben, Apgar-Score, pH-Wert, Base Excess ...)?

Hierzu liegen dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) keine Erkenntnisse vor. Diese können allenfalls beim Krankenhausträger selbst erfragt werden, der jedoch nicht zur Auskunft verpflichtet ist.

2. Wie oft wurde der Neugeborenennotarzt zum Krankenhaus Pfaffenhofen in den Jahren 2020 bis 2023 jeweils alarmiert?

Hierzu liegen dem StMGP keine Erkenntnisse vor. Diese können allenfalls beim Krankenhausträger selbst erfragt werden, der jedoch nicht zur Auskunft verpflichtet ist.

3. Welche pädiatrische Versorgung war im Krankenhaus Pfaffenhofen in den Jahren 2020 bis 2023 jeweils verfügbar (unter Angabe von Tag- und Nachtdienst im Krankenhaus, Konstrukt über niedergelassene Pädiater, Honorarärzte ...)?

Hierzu liegen dem StMGP keine Erkenntnisse vor. Diese können allenfalls beim Krankenhausträger selbst erfragt werden, der jedoch nicht zur Auskunft verpflichtet ist.

4. Versorgungslevel und Aufnahmekriterium

4.1 Wie überprüft die Staatsregierung, dass im Krankenhaus Pfaffenhofen und anderen Krankenhäusern der Versorgungsstufe Geburtsklinik (nun Versorgungsstufe IV) ausschließlich Schwangere ab SSW 36+0 aufgenommen werden, bei denen keine Komplikationen zu erwarten sind?

Die Aufnahmekriterien und Versorgungslevel der perinatalogischen Versorgung sind in der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geregelt. Die Versorgungsstufen – nach § 3 Abs. 2 QFR-RL werden die Versorgungsstufen I–IV unterschieden – unterscheiden sich im Grad ihrer Spezialisierung (Personal und Ausstattung), sodass Schwangere und Früh- und Reifgeborene entsprechend ihrer medizinischen Bedürfnisse bestmöglich behandelt werden können. Eine Überprüfung der QFR-RL und deren Zuweisungskriterien durch das StMGP erfolgt nicht. Eine Überprüfung der Richtlinie im Allgemeinen erfolgt vielmehr durch jährliche Stichprobenprüfungen sowie Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienstes (MD). Eine Qualitätskontrolle kann auch dann erfolgen, sofern konkrete und belastbare Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Perinatalzentrum die Qualitätsanforderungen des G-BA nicht einhält oder gegen Dokumentationspflichten verstößt. Die MD-Qualitätskontrolle kann von den jeweiligen Qualitätssicherungsgremien auf Bundes- und Landesebene (beispielsweise die Landesarbeitsgemeinschaften) oder den gesetzlichen Krankenkassen beauftragt werden.

4.2 Welche Konsequenzen haben Verstöße gegen diese Aufnahmekriterien der in den Leitlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) festgelegten Versorgungsstufen?

Grundsätzlich sollte zunächst genau geprüft werden, ob es sich auch tatsächlich um einen Verstoß gegen ein Aufnahmekriterium handelt, da die QFR-RL in § 4 die risikoadaptierte Versorgung Schwangerer vorsieht. Dies bedeutet, dass, sofern eine von der Schwangeren aufgesuchte Einrichtung die Anforderungen für das jeweilige Risiko der Schwangeren nicht erfüllt und es nach Einschätzung der Krankenhausärztinnen und -ärzte einer Krankenhausbehandlung bedarf, unverzüglich der Transport der Schwangeren in eine Einrichtung zu veranlassen ist, die mindestens die Anforderungen an die Versorgung der jeweiligen Risikokonstellation erfüllt. Dies stellt eine Einzelfallentscheidung unter Abwägung der Risiken für Mutter und Kind und des medizinisch-pflegerischen Versorgungsbedarfs dar. Werden ansonsten Qualitätsvorgaben des G-BA nicht eingehalten, steht – je nach Art und Schwere der Verstöße – ein gestuftes System von Folgen zur Verfügung, das in der Qualitätsförderungs- und Durchsetzungs-Richtlinie des G-BA (QFD-Richtlinie) festgelegt ist. Dies sind zunächst unterstützende Maßnahmen wie Zielvereinbarungen und Empfehlungen. Insbesondere bei wiederholten Verstößen kommen auch finanzielle Sanktionen in Betracht, wie z. B. Vergütungsabschläge. Die spezifische Ausgestaltung der Folgen regelt der G-BA in

den jeweiligen Qualitätssicherungsrichtlinien. Aktuell ist in der QFR-RL eine spezifische Ausgestaltung der Folgen von Verstößen gegen das Aufnahmekriterium der Versorgungsstufe IV (Geburtsklinik) nicht erfolgt.

5. Qualitätsindikatoren

5.1 Da Pfaffenhofen im Qualitätsindikator „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“ der Landesarbeitsgemeinschaft zur datengestützten, einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung in Bayern (LAG Bayern) für 2021 doppelt so viele Fälle meldet, wie laut G-BA und IQTIG-Berechnungen für Pfaffenhofen zu erwarten waren, frage ich die Staatsregierung, welche Konsequenzen leitet sie daraus ab?

5.2 Nachdem das Krankenhaus Pfaffenhofen 2022 auffällig im Qualitätsindikator „Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV“ laut G-BA-Bericht 2022 für das Krankenhaus Pfaffenhofen ist, frage ich, welche Konsequenzen leitet die Staatsregierung daraus ab?

Aufgrund des gemeinsamen Sachzusammenhang werden die Fragen 5.1 und 5.2 gemeinsam beantwortet.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die IImtalklinik GmbH Pfaffenhofen mit dem von ihr für das Erfassungsjahr 2021 erzielten Ergebnis von 1,92 Prozent im Qualitätsindikator „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen (QI 51803)“ unter dem bundesweiten Referenzbereich von 2,32 Prozent liegt und aufgrund dessen vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen des Verfahrens der Richtlinie des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) nicht als statistisch auffällig eingestuft wurde. Im QI 51803 wurde im Erfassungsjahr 2021 in Bayern im Übrigen kein Krankenhaus vom IQTIG als statistisch auffällig eingestuft und somit auch nicht mit einer unzureichenden Qualität im Verfahren gemäß der plan. QI-RL bewertet. Mithin sind aus Sicht der Staatsregierung zum QI 51803 daher keine speziellen Maßnahmen angezeigt.

Die Richtlinie des G-BA zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) sieht vor, dass bei Krankenhäusern die Bewertung rechnerisch auffälliger Ergebnisse von Qualitätsindikatoren, für die eine einrichtungsbezogene Veröffentlichung der Ergebnisse im Qualitätsbericht der Krankenhäuser gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) vorgegeben ist, entsprechend den dort festgelegten Anforderungen zu erfolgen hat. Mithin hat die IImtalklinik GmbH Pfaffenhofen im Rahmen der Veröffentlichung des Qualitätsberichts für das Jahr 2022 entsprechende Angaben zum Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV (ID 181800) vorgenommen. Die DeQS-RL sieht für die Landesbehörden allerdings weder eine Beteiligung am Verfahren noch einen krankenhausesindividuellen Zugriff auf Informationen zu vorliegenden Fällen bzw. auf deren Ergebnisse im Rahmen des Verfahrens vor.

Zuständige Stellen für die Bewertung der Ergebnisse der Qualitätssicherungsverfahren gemäß der DeQS-RL sowie für die Einleitung und Umsetzung etwaiger qualitätsverbessernder Maßnahmen sind gemäß Teil 1 § 17 Abs. 1 DeQS-RL, abhängig vom jeweiligen Verfahren, entweder die Landesarbeitsgemeinschaften für sektorenübergreifende Qualitätssicherung oder die Bundesstelle. Gesonderte Maßnahmen seitens

der Landesbehörden bzw. der Staatsregierung sind daher nicht angezeigt bzw. können mangels konkreter Zugriffsmöglichkeiten oder Kenntnisse zu den betreffenden Fällen nicht durchgeführt werden.

6. Zukunftsprogramm Geburtshilfe

6.1 Welche Förderung des Freistaates aus dem Zukunftsprogramm Geburtshilfe, insbesondere aus der Fördersäule 2, hat das Krankenhaus Pfaffenhofen in den Jahren 2020 bis 2023 jeweils erhalten?

Die für den Vollzug der Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR) zuständige Regierung von Oberfranken hat an den Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm Mittel in Höhe von 376.497,30 Euro im Jahr 2020, 314.749,05 Euro im Jahr 2021 und 359.626,50 Euro im Jahr 2022 ausgezahlt. Aufgrund der Systematik fördert bspw. eine Zahlung im Jahr 2020 ein für das Jahr 2018 ausgeglichenes Defizit. Für das Jahr 2021 wurde kein Antrag gestellt, weshalb im Jahr 2023 keine Auszahlung erfolgte.

6.2 Erfüllte das Krankenhaus Pfaffenhofen das 50-Prozent-Kriterium des Zukunftsprogramms Geburtshilfe in den Jahren 2020 bis 2023 durchgängig?

Bei der Antragstellung für das Jahr 2020 wurde das 50-Prozent-Kriterium erfüllt. Für die Jahre 2021 bis 2023 kann hierzu keine Aussage getroffen werden.

6.3 Falls nicht, aufgrund welcher Ausnahmen konnte bzw. kann dennoch eine Förderung gewährt werden?

Mangels Antragstellung konnte keine Förderung gewährt werden. Die unterbliebene Antragstellung ist mutmaßlich jedoch nicht auf das 50-Prozent-Kriterium zurückzuführen. Vielmehr wurden im Jahr 2018 793 Kinder geboren. In den Folgejahren lag die Anzahl der Geburten jeweils über 800 Kindern. Nach Ziffer 2.3.2.1 GebHilfR ist eine Förderung nur möglich, wenn im Krankenhaus mindestens 300 und höchstens 800 Geburten (Lebend- und Totgeburten nach § 31 Personenstandsverordnung – PStV) betreut wurden. Für die Jahre 2019 und 2020 wurde die Förderung aufgrund Ziffer 2.3.2 GebHilfR gewährt, da in einem der beiden diesem Jahr vorangegangenen Kalenderjahre jeweils bezogen auf das betreffende Kalenderjahr die Voraussetzungen erfüllt waren.

7. Grundsätze der Qualitätsmessung in Krankenhäusern

7.1 Wie misst die Staatsregierung grundsätzlich die Qualität der Versorgung in Krankenhäusern?

7.2 Auf welche Daten greift sie dabei zurück?

7.3 Greift sie auch auf die datengestützte Qualitätssicherung des LAG Bayern bzw. des G-BA zurück?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 7.1 bis 7.3 gemeinsam beantwortet.

Im Rahmen der Qualitätssicherung im akutstationären Bereich hat der Bundesgesetzgeber aufgrund der vorrangigen Bundesgesetzgebungskompetenz entsprechende Regelungen erlassen bzw. den G-BA mit dem Aufbau von Qualitätsmanagement- und -kontrollsystemen betraut. Wesentliches Ziel der Qualitätssicherung ist es, Patienten qualitativ hochwertig zu versorgen. Qualitätssicherung dient damit immer auch dem Patientenschutz.

Das StMGP greift hinsichtlich der Betrachtung der Qualität in der akutstationären Versorgung insbesondere auf entsprechende (Ergebnis-)Berichte des G-BA zurück. Dazu zählen etwa die jährlichen Ergebnisse des Verfahrens der plan. QI-RL oder auch der jährlich auf Grundlage der DeQS-RL erstellte und veröffentlichte Bundesqualitätsbericht. Die DeQS-RL sieht für die Länderbehörden allerdings keine Beteiligung am und insoweit auch keinen krankenhausindividuellen Zugriff auf Informationen und Ergebnisse des Verfahrens vor. Zur Berücksichtigung krankenhausindividueller Ergebnisse besteht für das StMGP die Möglichkeit, auf die jährlich von den Krankenhäusern zu veröffentlichenden strukturierten Qualitätsberichte nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V zurückzugreifen. Des Weiteren werden aber etwa auch die jährlichen Ergebnisse der Prognosedarlegungen der Krankenhäuser entsprechend der Mindestmengenregelungen (Mm-R) des G-BA berücksichtigt.

Hinsichtlich des Verfahrens der plan. QI-RL bleibt festzuhalten, dass das StMGP bereits mit der erstmaligen Ergebnisveröffentlichung im Jahr 2018 ein Verfahren etabliert hat, bei dem zuvorderst alle Krankenhäuser mit der Bewertung „unzureichende Qualität“ zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert werden. Die eingegangenen Stellungnahmen werden vom StMGP geprüft und bewertet. Auf Grundlage des Prüfungsergebnisses werden in Abhängigkeit von Art und Umfang des jeweiligen Qualitätsverstößes verschiedene Maßnahmen getroffen. Insbesondere werden dabei Maßnahmen zur künftigen Einhaltung der Qualitätsvorgaben aufgezeigt und Kontrollmaßnahmen hinsichtlich der Einhaltung abgestimmt. Die Leistungserbringer geben dabei unter anderem jeweils eine Zusicherung hinsichtlich der Umstellung von Prozessen zur künftigen Einhaltung der Vorgaben ab.

Mit einer Etablierung zusätzlicher bayerischer Vorgaben über die Vorgaben der Bundesebene hinaus würden insoweit unnötige Doppelstrukturen geschaffen, die einen für die Krankenhäuser nicht zu unterschätzenden zusätzlichen Dokumentations- und Verwaltungsaufwand mit sich bringen, der wiederum die Kapazitäten zur Patientenbehandlung schmälert.

8. Krankenhausplanung und Qualitätssicherung

8.1 Fließen die verschiedenen Daten zur Versorgungsqualität in die bayerische Krankenhausplanung ein?

8.2 Wenn ja, wie genau werden sie berücksichtigt?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 8.1 und 8.2 gemeinsam beantwortet.

Das StMGP berücksichtigt vorhandene Qualitätssicherungsdaten bei der bayerischen Krankenhausplanung.

So werden etwa bei der Durchführung von Fachprogrammen der Krankenhausplanung seitens des StMGP als Krankenhausplanungsbehörde die Ergebnisse des Verfahrens

der plan. QI-RL mit in die Bewertung einbezogen. Darüber hinaus werden für ausgewählte Leistungsbereiche durch Fachprogramme und Planungsgrundsätze Qualitätskriterien als Voraussetzung für die Aufnahme der Krankenhäuser in den bayerischen Krankenhausplan gemacht.

Überdies wird auf das bereits unter Frage 7 genannte Stellungnahmeverfahren des StMGP auf Basis der Ergebnisse des Verfahrens der plan. QI-RL verwiesen. Hierbei sind etwa als Ergebnis der Maßnahmen des StMGP als Krankenhausplanungsbehörde nach Durchführung des Stellungnahmeverfahrens bei Krankenhäusern, insbesondere mit mammachirurgischen Versorgungsleistungen Konsequenzen zur künftigen Unterlassung der Leistungsbringung durch die Klinikbetreiber selbst gezogen worden.

Mit Blick auf die jährlichen Ergebnisse der Prognosedarlegungen der Krankenhäuser entsprechend der Mm-R des G-BA erfolgen zum einen Gespräche mit den Verbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen zur Abstimmung bei möglichen Anträgen von Krankenhäusern auf Basis der Regelungen des § 136b Abs. 5a SGB V. Zudem erfolgen Gespräche mit Krankenhäusern, die aufgrund der Nichteinhaltung der entsprechenden Mindestmengenvorgaben von einem Ausschluss der Erbringung der entsprechenden Leistungen betroffen sind, um Kooperationen und die Abstimmung der Leistungserbringung mit anderen (umliegenden) Krankenhäusern voranzutreiben. Damit soll für die betroffenen Krankenhäuser die Möglichkeit geschaffen werden, auch künftig auf Basis der unter den Krankenhäusern erfolgten Abstimmung des Leistungsgeschehens flächendeckend die Erbringung der entsprechenden akutstationären Leistungserbringung sicherzustellen.

Schließlich ist das StMGP daneben generell im akutstationären Bereich mit verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens in laufendem Austausch und steht unter anderem auch mit den Experten der bayerischen Universitätsklinika im Dialog, um auf Grundlage der Ergebnisse dieser Expertengespräche im Freistaat auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige und zugleich flächendeckende akutstationäre Versorgung gewährleisten zu können.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.