

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 3666

der Abgeordneten Birgit Bessin (AfD-Fraktion) und Dr. Rainer van Raemdonck (AfD-Fraktion)

Drucksache 6/9018

Das Konzept des „Storchenwagens“

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

In Berlin gibt es einen mobilen Kreißsaal, - einen sogenannten „Storchenwagen“ -, der Schwangeren Hilfe bietet, die es nicht mehr rechtzeitig ins Krankenhaus zur Entbindung schaffen (<http://www.maternita.de/der-berliner-storchenwagen-kreisssaal-auf-raedern-ein-interview-mit-dem-inhaber-3055.html>). Eine Hebamme ist mit in dem Fahrzeug, um eine professionell begleitete Geburt sicherzustellen.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie beurteilt die Landesregierung das Konzept des „Storchenwagens“ (im Gegensatz zum sog. „Storchentaxi“, das nicht über eine vergleichbare medizinisch-technische Ausstattung und Fachpersonal verfügt)?

Zu Frage 1: Der „Storchenwagen“ kann aufgrund seiner medizinisch-technischen als auch personellen Vorhaltungen eine bedarfsgerechte und professionelle Versorgung von werdenden Müttern während ihres Transportes zum geeigneten Krankenhaus gewährleisten.

2. Sind der Landesregierung Zahlen im Zeitraum der letzten zehn Jahre bekannt, die über Geburten berichten, bei denen z.B. die Feuerwehr gerufen werden musste, bzw. wo es zu Geburten auf dem Weg ins Krankenhaus kam? Falls Zahlen bekannt sind, welche Folgen sind daraus für Mutter und Kind entstanden (z.B. Versorgungsprobleme, gesundheitliche Folgen)?

Zu Frage 2: Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

3. Gibt es vonseiten der Landesregierung Maßnahmen, die bei Schwangeren insbesondere in ländlichen Regionen sicherstellen, dass im Notfall eine sichere Geburt möglich ist?

4. Sieht die Landesregierung eine Einführung eines mobilen Kreißsaals, insbesondere in ländlichen Regionen als sinnvoll an? Falls ja, wie sollte eine Umsetzung in welchem Zeitrahmen aussehen?

5. Sollten sog. „Storchenwagen“ im Falle einer Einführung in Brandenburg durch die kommunalen Krankenhäuser betrieben werden und nicht in privatwirtschaftlicher Hand liegen?

Zu Fragen 3 bis 5: Die Fragen 3 bis 5 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet. Im Land Brandenburg ist eine bedarfsgerechte, wohnortnahe und qualitativ hochwertige geburtshilfliche Versorgung gegeben. Nach der Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes werden an 25 Standorten Fachabteilungen für Gynäkologie und Geburtshilfe vorgehalten. Gemäß den Angaben der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. (QUAG) wurden im Jahr 2015 für das Land Brandenburg fünf ungewollt außerklinisch beendete Geburten gezählt (<http://quag.de/downloads/Verteilung-akl-Geburten-nach-PLZ-Regionen2015.pdf>). Dies unterstreicht die gute Versorgungsstruktur für Schwangere im Land Brandenburg. Der Rettungsdienst in Brandenburg stellt eine flächendeckende Versorgung sicher und das schließt die Versorgung der schwangeren Frauen selbstverständlich mit ein. Vor diesem Hintergrund besteht keine Notwendigkeit einer Einführung von „Storchenwagen“ im Land Brandenburg. Folglich sieht die Landesregierung von einer Bewertung ab, ob im Falle einer Einführung von „Storchenwagen“ im Land Brandenburg diese durch kommunale Krankenhäuser oder durch privatwirtschaftliche Hand betrieben werden sollten. Es ist nach wie vor Ziel der Landesregierung, auch künftig eine flächendeckende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung von werdenden Müttern zu gewährleisten.

6. Wie kann aus Sicht der Landesregierung generell eine bessere Versorgung von Schwangeren im Land gewährleistet werden (vor allem bei Risikoschwangerschaften)?

Zu Frage 6: Für die medizinische Versorgung von Frauen mit einer Risikoschwangerschaft sind spezialisierte Zentren, sogenannte Perinatalzentren, flächendeckend in die Versorgungsstruktur eingebettet. Die Versorgung von Früh- und Neugeborenen in Krankenhäusern unterliegt den Qualitätsvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Es handelt sich hierbei um ein Stufenkonzept, in dem verbindlich festgelegt ist, welche Voraussetzungen in Bezug auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in einem Krankenhaus erfüllt sein müssen, damit das Krankenhaus in der jeweiligen Versorgungsstufe an der Versorgung von Früh- und Neugeborenen teilnehmen kann. Nach dem Konzept werden vier Versorgungsstufen unterschieden:

- Perinatalzentrum LEVEL 1, für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit höchstem Risiko
- Perinatalzentrum LEVEL 2, für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit hohem Risiko
- Perinataler Schwerpunkt für die flächendeckende Versorgung von Neugeborenen, bei denen eine postnatale Therapie absehbar ist, durch eine leistungsfähige Neugeborenenmedizin in Krankenhäusern mit Geburtsklinik mit Kinderklinik im Haus oder mit kooperierender Kinderklinik.
- Geburtsklinik ohne eine entsprechende Kinderklinik, in denen nur noch reife Neugeborene ohne bestehendes Risiko zur Welt kommen sollen.

Im Land Brandenburg gibt es vier Perinatalzentren LEVEL 1 und zwei Perinatalzentren LEVEL 2. Die Versorgung von Risikoschwangerschaften ist im Land Brandenburg flächendeckend gewährleistet. Es ist ein Anliegen der Landesregierung die bestehenden Versorgungsangebote für Schwangere mit einer Risikoschwangerschaft zu sichern und zu stärken.