

12.03.2014

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 1960 vom 7. Februar 2014  
der Abgeordneten Susanne Schneider FDP  
Drucksache 16/4964

### **Situation der Geburtshilfe mit Schwerpunkt im ländlichen Raum**

**Die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter** hat die Kleine Anfrage 1960 namens der Landesregierung beantwortet.

#### ***Vorbemerkung der Kleinen Anfrage***

Laut Angaben des statistischen Landesamtes NRW erblickten im Jahr 2012 145.755 Babys das Licht der Welt. Das waren 1,9 Prozent mehr Geburten als ein Jahr zuvor, als mit 143.097 Geburten ein historischer Tiefststand verzeichnet wurde. Die Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW prognostiziert für 2015 eine Geburtenzahl von etwa 146.000 und für 2020 von etwa 147.000 Geburten. Die Geburtenzahlen variieren demnach lediglich in sehr geringem Umfang.

Obwohl damit das Geburtenniveau für ganz NRW relativ konstant bleiben wird, gibt es Unterschiede in der regionalen Verteilung. Laut Krankenhausplan wurde im Jahr 2010 in 38 Kreisen und kreisfreien Städten ein Anstieg der Geburten verzeichnet, in 15 hingegen ein Absinken. Durch einen gleichzeitigen Anstieg des Altersdurchschnitts der erstgebärenden Mütter sowie aufgrund des vermehrten Auftretens von Mehrlingsgeburten folgert der Krankenhausplan NRW 2015, dass die Spezialisierung in ausgewiesenen Zentren der Geburtshilfe und Neonatologie voranschreiten könnte. Diese Spezialisierung müsse gegen den Wunsch der Patientinnen und Patienten nach einer möglichst wohnortnahen Versorgung abgewogen werden. Nach der Bedarfsprognose sinkt der rechnerisch prognostizierte Bettenbedarf in der Geburtshilfe von 3.668 im Jahr 2010 auf 3.109 im Jahr 2015 und damit um 15,3 Prozent.

Vor allem ländlich geprägte Regionen werden mutmaßlich unter einer Bettenreduktion zu leiden haben, wie ein aktuelles Beispiel zeigt. Zum 31. Dezember 2013 wurde die Geburts-

Datum des Originals: 11.03.2014/Ausgegeben: 17.03.2014

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

station am Sankt-Franziskus-Krankenhaus in Eitorf geschlossen. Als Grund für die Schließung gab der Klinikträger die mangelnde Wirtschaftlichkeit und eine zu niedrige Geburtenrate an. Außerdem kam es zu Problemen bei der Suche nach einem neuen Belegarzt. Die Schließungspläne bewirkten in Eitorf eine Protestwelle. Regelmäßig wurden beispielsweise so genannte Montagsdemonstrationen organisiert, um die Aufgabe der Geburtsstation zu verhindern – letztlich ohne Erfolg. werdende Eltern aus Eitorf, Windeck oder Ruppichterorth müssen nun zum Beispiel nach Troisdorf, Sankt Augustin, Bensberg oder Gummersbach ausweichen und damit lange Anfahrtsstrecken in Kauf nehmen, was auf teilweise harsche Kritik trifft.

### **Vorbemerkung der Landesregierung**

Das angesprochene Beispiel der Schließung der gynäkologisch/geburtshilflichen Belegabteilung des St. Franziskus-Krankenhauses in Eitorf geht auf das Betreiben des Krankenhaus-trägers zurück, der aufgrund zu geringer Belegung keine dauerhaft wirtschaftliche Betriebsführung mehr gewährleisten konnte.

Sofern das Krankenhaus eine Nachbesetzung der verwaisten Belegarztstellen organisieren könnte, wäre ein Weiterbetrieb nicht ausgeschlossen. Verhandlungen mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung über eine Ausnahmeregelung zur Schaffung weiterer Kassenarztsitze werden geführt, ebenso verhandelt der Krankenhausträger mit den Krankenkassen über Sicherstellungszuschläge.

Auch die zuständige Bezirksregierung Köln prüft derzeit, ob die Unverzichtbarkeit des Standortes Eitorf für eine Gynäkologie/Geburtshilfe gegeben ist.

#### **1. Sind der Landesregierung weitere Beispiele von Schließungen von Geburtsstationen bekannt, die auf ähnlich breite Kritik in der Öffentlichkeit stießen?**

Abteilungsschließungen werden oftmals mit Protesten aus der Bevölkerung begleitet. Die Intensität ist regional unterschiedlich. In jüngerer Vergangenheit sind die durchgeführten Schließungen aber unspektakulär verlaufen, weil diese von den jeweiligen Krankenhausträgern selbst betrieben worden sind.

#### **2. Welche zeitliche und (oder) räumliche Entfernung für werdende Eltern bis zur nächsten Geburtsstation hält die Landesregierung für vertretbar?**

#### **3. Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um – vor allem in ländlich geprägten Regionen – zukünftig weiterhin eine sichere Geburtshilfe und Entbindung zu gewährleisten?**

Die Fragen 2 und 3 werden wegen des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Auch für die Geburtshilfe gilt grundsätzlich der Planungsgrundsatz 4.2 des Krankenhausplans NRW 2015. Danach sollen alle Einwohner und Einwohnerinnen Nordrhein-Westfalens innerhalb von 20 km vom Wohnort ein Krankenhaus erreichen können. Topographische oder verkehrsinfrastrukturelle Gegebenheiten können kürzere Entfernungen erforderlich machen, besonders wenn Nachteile für die rettungsdienstliche Versorgung zu erwarten sind.

Da die Gynäkologie/Geburtshilfe aufgrund der demographischen Entwicklung nicht mehr zwingend der örtlichen Versorgung zugerechnet werden kann, impliziert dieser Grundsatz aber auch, dass größere Entfernungen nach regionaler Abwägung tolerabel sein können. Entsprechende Ausführungen ergeben sich aus Kapitel 2.2.1.4 „Erreichbarkeit“ des Krankenhausplans NRW 2015.

Die Landesregierung wird im Rahmen der Umsetzung des Krankenhausplans NRW 2015 sicherstellen, dass eine sachgerechte Krankenhausversorgung der Bevölkerung nicht durch Versorgungslücken gefährdet wird.

**4. *Wieso sieht der Krankenhausplan NRW 2015 eine Bettenbedarfs-Reduzierung bei der Geburtshilfe um 15,3 Prozent vor, wenn die Geburtenzahlen laut Bevölkerungsvorausberechnung in den kommenden Jahren in etwa gleich bleiben?***

Geburtenzahlen sind in der Gynäkologie/Geburtshilfe einer von mehreren Parametern zur Bemessung künftiger Kapazitäten. Die Details sind im Krankenhausplan NRW 2015 beschrieben.

Für alle Planungsgebiete sind in die Bemessung der Kapazitäten bis 2015 neben einer rechnerischen Prognose die Einschätzungen der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften sowie Diskussionsergebnisse im Landesausschuss für Krankenhausplanung eingeflossen. Daraus und aus einer entsprechenden Gewichtung der einzelnen Parameter sind die genannten zukünftigen Bettenkapazitäten ermittelt worden. Auch wenn die Zahlen derzeit im Vergleich zur Vergangenheit unverändert sind, ergeben die Prognoseparameter, die der Bedarfsplanung zugrunde zu legen sind, einen Rückgang.