



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Birte Pauls (SPD)

und Antwort

der Landesregierung – Ministerin für Justiz und Gesundheit (MJG)

Aktuelle Situation der Geburtshilfe in Schleswig-Holstein

1. Wie hoch ist die Zahl der klinischen Geburten in Schleswig-Holstein in den Jahren 2022, 2023 und 2024? (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und den einzelnen Krankenhäusern mit Benennung der Versorgungsstufe)

Antwort:

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der klinischen Geburten in Schleswig-Holstein für die Jahre 2022 und 2023. Für das Jahr 2024 liegen der Landesregierung noch keine Daten vor.

	Krankenhaus	Anzahl Entbindungen gesamt	
		2023	2022
Level 1	DIAKO Krankenhaus	1.521	1.643
	UKSH, Standort Lübeck	2.245	1.845
	UKSH, Standort Kiel	1.879	1.977
	Klinikum Itzehoe	1.745	1.780
	Westküstenkliniken Heide	1.048	1.023
Level 2	Städtisches Krankenhaus Kiel	1.787	1.959
	Schön Klinik Rendsburg	882	958
	FEK	1.016	981
Level 3	AMEOS Klinikum Eutin	1.047	1.027
	Regio Klinikum Pinneberg	1.088	1.107
	HELIOS Klinikum Schleswig	845	864
Level 4	Klinikum Nordfriesland Husum	654	770
	Kath. Marien-Krankenhaus Lübeck	608	1.373
	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht	659	701
	Segeberger Kliniken	695	658
	Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift	627	684
	Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg	0	585
	Klinik Preetz	0	97

2. Wie viele außerklinische Geburten gab es in den Jahren 2022, 2023 und 2024 in Schleswig-Holstein?

Antwort:

Zu außerklinischen Geburten liegen der Landesregierung keine Daten vor.

3. Wie hoch ist die Kaiserschnitttrate an den einzelnen Kliniken mit Geburtshilfeabteilung in Schleswig-Holstein in den Jahren 2022, 2023 und 2024? (bitte aufgeschlüsselt für die einzelnen Geburtshilfeabteilungen und Level der Geburtshilfe sowie mit Bezug zur Gesamtzahl der Geburten)

Antwort:

Die folgende Tabelle zeigt die Kaiserschnitttrate in den Krankenhäusern in Schleswig-Holstein für die Jahre 2022 und 2023. Für das Jahr 2024 liegen der Landesregierung noch keine Daten vor.

	Krankenhaus	Kaiserschnitttrate	
		2023	2022
Level 1	DIAKO Krankenhaus	34%	33%
	UKSH, Standort Lübeck	34%	37%
	UKSH, Standort Kiel	33%	32%
	Klinikum Itzehoe	38%	39%
	Westküstenkliniken Heide	42%	43%
Level 2	Städtisches Krankenhaus Kiel	28%	27%
	Schön Klinik Rendsburg	38%	39%
	FEK	25%	23%
Level 3	AMEOS Klinikum Eutin	31%	31%
	Regio Klinikum Pinneberg	32%	32%
	HELIOS Klinikum Schleswig	33%	32%
Level 4	Klinikum Nordfriesland Husum	32%	36%
	Kath. Marien-Krankenhaus Lübeck	36%	35%
	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht	21%	19%
	Segeberger Kliniken	30%	34%
	Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift	35%	35%
	Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg		32%
	Klinik Preetz		30%

4. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die Kaiserschnitttrate in Schleswig-Holstein zu senken?

Antwort:

Grundsätzlich muss bei der Betrachtung der Kaiserschnitttraten zwischen primären und sekundären Kaiserschnitten unterschieden werden. Der primäre Kaiserschnitt ist ein geplanter Eingriff, welcher aufgrund eines erhöhten Risikos für Mutter oder Kind durchgeführt wird, oder auf Wunsch der werdenden Mutter, ohne medizinische Indikation. Der sekundäre Kaiserschnitt beschreibt die operative Entbindung, die während der Geburt notwendig wird, wenn das Wohlergehen der Mutter oder des Kindes gefährdet ist. Eine Senkung der Kaiserschnitttrate ist demnach nur im Bereich der geplanten, primären Kaiserschnitte möglich, die ohne medizinische Indikation stattfinden.

Die Länder erhalten nach § 5 Abs. 2b des Krankenhausentgeltgesetzes Fördergelder des Bundes zur Sicherstellung der geburtshilflichen Versorgung. Die Landesregierung berücksichtigt dabei die Häuser, welche eine Kaiserschnitttrate unter dem Bundesdurchschnitt vorweisen können, mit einer höheren Fördersumme. Gleiches gilt für Häuser, die Praxiseinsätze im Rahmen des berufspraktischen Teils des Hebammenstudiums am jeweiligen Krankenhausstandort durchführen. Darüber hinaus begrüßt die Landesregierung die Einführung von hebammengeleiteten Kreißsälen als

einen vielversprechenden Ansatz zur Senkung der Kaiserschnitttrate, wie bereits im Städtischen Krankenhaus Kiel geschehen.

5. In wie vielen Fällen haben sich in den Jahren 2022, 2023 und 2024 welche Krankenhäuser stunden- oder tageweise vom Versorgungsangebot der Geburtshilfe abmelden müssen? Welche Gründe gab es dafür?

Antwort:

Die Plankrankenhäuser in Schleswig-Holstein sind gemäß § 27 Abs. 1 Satz 1 des Landeskrankenhausgesetzes (LKHG) grundsätzlich verpflichtet, Patientinnen und Patienten aufzunehmen. Diese Verpflichtung beruht auf dem Versorgungsauftrag des Krankenhauses, der sich aus dem Feststellungsbescheid gemäß § 9 Abs. 3 LKHG sowie dem Krankenhausplan ableitet. Das Krankenhaus muss somit alle Personen, die auf seine Leistungen angewiesen sind, entsprechend der Art und Schwere ihrer Erkrankung versorgen. Die Abmeldung einer Fachabteilung ist nicht vorgesehen. Ein Verstoß muss der Rechtsaufsicht des Landes (Krankenhäusaufsicht) gemeldet werden. Dies ist im Bereich der Geburtshilfe in den oben genannten Jahren nicht geschehen.

Sollte es aufgrund eines sehr hohen Patientenaufkommens, Personalmangels, technischer Ausfälle oder ähnlicher Umstände nicht möglich sein, Notfallpatientinnen oder -patienten aufzunehmen, so melden die Krankenhäuser dies über den Behandlungskapazitätenachweis (BKN). Dieser stellt eine webbasierte Softwarelösung dar, die eine transparente Kommunikation von Kapazitätsengpässen ermöglicht. Dadurch wird es dem Rettungsdienst ermöglicht, die Aufnahmefähigkeit eines Krankenhauses einzusehen und somit das nächstgelegene geeignete Krankenhaus für die Behandlung der Patienten zu ermitteln.

Eine detaillierte, fachabteilungsspezifische Auswertung der Einschränkungsmeldungen befindet sich derzeit in der Entwicklung. Aus diesem Grund ist es zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich, eine präzise Angabe darüber zu machen, wie viele Meldungen in den vergangenen Jahren im Bereich der Geburtshilfe beziehungsweise der Kreißsäle eingegangen sind.

6. Wie viele Kreißsäle an welchen Kliniken in Schleswig-Holstein wurden in den Jahren 2022, 2023 und 2024 erweitert und sollen zusätzlich in Zukunft errichtet werden?

Antwort:

Derzeit befinden sich im Investitionsprogramm des Landes eine Maßnahme, die unter anderem auch den Bereich der Geburtshilfe und dort eine mögliche

Erweiterung der Kreißsaalkapazitäten beinhalten. Die Maßnahme betrifft den Standort Helios Klinikum Schleswig.

Ob und in welchem Umfang Kreißsäle in Zukunft in Schleswig-Holstein erweitert oder neu gebaut werden müssen, wird im Rahmen der Neuaufstellung des Krankenhausplans unter Berücksichtigung der Vorgaben des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) und im engen Austausch mit den beteiligten Akteuren des Qualitätszirkel Geburtshilfe geprüft. Zum jetzigen Zeitpunkt ist die Geburtshilfe in Schleswig-Holstein gut aufgestellt, sodass über 95% der Frauen innerhalb von 40 Minuten eine Geburtshilfe und innerhalb von 60 Minuten das nächste Perinatalzentrum erreichen.

Im Zuge der großen Neubauprojekte wie in Flensburg und Pinneberg werden Erweiterungen geprüft.

7. Welche Empfehlungen des Qualitätszirkels Geburtshilfe SH wird die Landesregierung umsetzen und in welchem Zeitplan?

Antwort:

Die Empfehlungen des Qualitätszirkels Geburtshilfe SH sollen in den laufenden Prozess der Krankenhausplanung integriert und, soweit möglich, vollumfänglich umgesetzt werden. Die konkrete Umsetzung der Empfehlungen wird derzeit, auch im Hinblick auf individuelle planerische Möglichkeiten im Rahmen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes noch geprüft, sodass eine präzise Zeitplanung zum jetzigen Zeitpunkt nicht absehbar ist. Weitere Schritte erfolgen in Abhängigkeit von den gegebenen Rahmenbedingungen und der Ressourcenverfügbarkeit.

8. Welche weiteren Maßnahmen zur Stärkung der Geburtshilfe in Schleswig-Holstein plant die Landesregierung?

Antwort:

Die Landesregierung setzt sich weiterhin aktiv für die flächendeckende geburtshilfliche Versorgung in Schleswig-Holstein ein. Zu den unterstützten Maßnahmen zählen unter anderem die Boarding-Angebote für Schwangere in Flensburg und Niebüll sowie die Förderung der Koordinierungsstelle Geburtshilfe in Nordfriesland. Darüber hinaus ist im Rahmen der Neuaufstellung des Krankenhausplans eine enge Abstimmung mit allen relevanten Akteurinnen und Akteuren im Zuge der Regionalgespräche vorgesehen, um die geburtshilfliche Versorgung in Schleswig-Holstein nachhaltig zu sichern. In den Regionalkonferenzen und den einzelnen Arbeitsgruppen ist darüber hinaus vorgesehen, Ideen von Interessen-, Eltern-,

Angehörigen- oder Berufsgruppenvertretungen auf deren realistische Umsetzung zu prüfen.