

Anfrage 1

Gremium Stadtrat	Termin 13.02.2023	Status öffentlich
----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Anfrage der Stadtratsfraktion Bürger für Ludwigshafen; Prüfung der Schließung der Geburtshilfe-Station des städtischen Klinikums

Vorlage Nr.: 20236073

Stellungnahme des Klinikums

1. *Wann wurde mit dieser Prüfung begonnen?*

Im Herbst 2020 – Höhepunkt der Corona-Krise - kam es zu einer zeitlich befristeten Schließung der Geburtshilfe und Verlagerung ins MarienKH aus Gründen der Patienten (Mutter und Kind) – Sicherheit. Eine dauerhafte Verlagerung/Schließung war seinerzeit noch nicht angedacht und auch nicht mit dem MarienKH besprochen.

2. *Gibt es schon eine Entscheidung, ob die geburtshilfliche Versorgung im städtischen Klinikum eingestellt wird?*

Nein

3. *Wann ist mit einer Entscheidung zu rechnen, ob die geburtshilfliche Versorgung im städtischen Klinikum eingestellt wird oder nicht?*

In der Aufsichtsratssitzung am 30.03.2023

4. *Was sind die Faktoren, die bei der Prüfung den Ausschlag geben, ob die geburtshilfliche Versorgung im städtischen Klinikum eingestellt wird oder nicht?*

In erster Linie ist es das Thema Patientensicherheit und die Konzentration auf die Kernkompetenzen des Klinikums. 300 – 400 Geburten sind einfach deutlich zu wenig, um auf Dauer eine sichere und gute Geburtshilfe betreiben zu können. Es ist dadurch bedingt zu wenig Routine in der sicheren Beherrschung von Risikosituationen erzielbar.

Ganz abgesehen davon sind so geringe Geburtenanzahlen aufgrund der hohen Vorhaltekosten auch ein erhebliches wirtschaftliches Problem.

5. *Welche Absprachen gibt es mit dem St. Marienkrankenhaus in Bezug auf eine mögliche Zusammenführung der geburtshilflichen Versorgung in Ludwigshafen unter dem Dach des St. Marienkrankenhauses?*

Seitens des St. MarienKH kann zum einen der durch die Verlagerung erwartbare Zuwachs an Geburten problemlos bewältigt werden, ganz im Gegenteil, es stärkt die Geburtshilfe dort nachhaltig.

Es gibt die Zusage, die Hebammen des KliLu zu übernehmen. Das St. MarienKH wendet mit dem TVÖD den selben Tarifvertrag an wie das KliLu, sodass die Mitarbeiterinnen auch ohne Einkommensverlust oder Einbußen bei der betrieblichen Altersversorgung wechseln können.

6. *Wie viele Mitarbeiter arbeiten aktuell in der geburtshilflichen Versorgung des städtischen Klinikums?*

8,2 Vollkräfte Hebammen, verteilt auf 12 Köpfe. Nur 3 Hebammen arbeiten in Vollzeit, alle anderen in Teilzeit.

1 von insgesamt 5 Oberärzten ist ausschließlich bzw. ganz überwiegend in der Geburtshilfe tätig. Die 8 Assistenzärzte arbeiten in der Gynäkologie und Geburtshilfe gleichermaßen.

7. *Wie sieht die Planung für die Mitarbeiter der Geburtshilfe aus? Werden diese - bei einer Schließung der Geburtshilfe - intern weiterbeschäftigt oder vom St. Marienkrankenhaus übernommen?*

Grundsätzlich können alle Hebammen nicht mehr als solche im KliLu eingesetzt werden und das Ziel ist, dass sie, wenn sie weiter in dem Beruf arbeiten wollen, das Haus verlassen.

3 von den 12 Hebammen sind bereits so lange im Haus, dass sie nicht mehr betriebsbedingt gekündigt werden könnten. Diese könnten natürlich auf eine andere freie Stelle wechseln. Eine von den 3 MA ist zudem ausgebildete Pflegefachkraft und könnte daher ganz normal im Pflegedienst eingesetzt werden. Eine Tätigkeit als Hebamme gibt es dann aber im KliLu nicht mehr. Alle 3 haben aber klar erklärt, weiter in ihrem erlernten Beruf arbeiten zu wollen und im Falle einer Schließung das Haus zu verlassen.

Der überwiegend geburtshilflich eingesetzte Oberarzt müsste das Haus ebenfalls verlassen, da ein Einsatz im Tumorschwerpunkt der Gynäkologie und damit vorwiegend im OP nicht in Frage kommt.

Die Anzahl der erforderlichen Assistenzärzte hängt ausschließlich vom der Entwicklung des Leistungsgeschehens ab. Im Gegenzug zur Verlagerung der Geburtshilfe soll es ja bekanntlich zu einer Stärkung der Gynäkologie am KliLu kommen.

8. *Gibt es Überlegungen oder Entscheidungen, weitere Fachbereiche/Abteilungen des städtischen Klinikums zu schließen? Wenn ja, welche?*

Die gesetzgeberischen Vorhaben der Bundesregierung werden, so sie denn wirklich kommen, zu einer erheblichen Verschiebung der Versorgungsangebote aller Krankenhäuser führen. Was dies aber konkret für das einzelne KH bedeutet, ist derzeit noch in keiner Weise absehbar. Verlagerungen und Schließungen von einzelnen Abteilungen dürfen, wird das Realität, aber niemanden überraschen.

Auch die dem klaren politischen Willen entsprechende Ambulantisierung, d. h. die Verlagerung bis dato stationär erbrachter medizinischer Leistungen in den ambulanten Bereich, wird in den nächsten Jahren zu einer deutlichen Verschiebung im Leistungsangebot führen. Konkrete Pläne für die Schließung einzelner Abteilungen am KliLu bestehen aber noch nicht.

Konkret werden aktuell aber auch die Versorgungsschwerpunkte Neuromedizin und Onkologie am KliLu gestärkt.

Im aktuellen Landeskrankenhausplan des Landes Rheinland-Pfalz sind jetzt erstmals Betten für Neurochirurgie und Neurofrührehabilitation ausgewiesen. Dies stärkt diesen Schwerpunkt wesentlich und nachhaltig. Die Umsetzung ist im Zuge der Inbetriebnahme des Neubaus Haus D vorgesehen. Gemeinsam mit der BG Unfallklinik wird dann über beide Häuser hinweg unter der Leitung des KliLu ein Neurozentrum in Ludwigshafen entstehen.

Der Schwerpunkt Onkologie wird bzw. wurde durch die Verlagerung der Thoraxchirurgie und der gynäkologischen Onkologie vom St. MarienKH ans KliLu gestärkt.

9. *Am 06.12.2022 kündigte Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach (SPD) eine grundlegende Krankenhausreform an, die er als „Revolution im System“ bezeichnete. Am 02.12.2022 hatte der Bundestag bereits eine kleine Reform verabschiedet, die unter anderem auch die Kinderversorgung stärken soll. Wie verbessert sich durch die bereits beschlossenen und die geplanten Gesetzesänderungen die finanzielle Situation für das städtische Klinikum? Wie hoch wird die finanzielle Verbesserung für das städtische Klinikum durch die Gesetzesreformen in den Jahren 2023, 2024 und 2025 im Vergleich zum Jahr 2022 sein? Bitte pro Jahr die gesamte finanzielle Verbesserung für das städtische Klinikum angeben und zusätzlich pro Jahr aufschlüsseln, wie die finanzielle Verbesserung speziell für die Geburtshilfe des städtischen Klinikums sein wird.*

Aus den Ankündigungen von Herrn Lauterbach ergeben sich **keinerlei** finanzielle Verbesserungen für das KliLu.

Vieles ist auch über den Ankündigungsstatus noch nicht hinausgekommen. Krankenhausplanung ist derzeit auch reine Ländersache, sodass der Bundesgesundheitsminister allenfalls Empfehlungen abgeben kann, also sagt, was andere tun müssten.

Grundsätzlich ist bei alledem auch zu beachten, dass nur Geld im Krankenhaussystem umverteilt werden soll und keine zusätzlichen Mittel in das System fließen.

Von den zum Jahreswechsel umgesetzten Verbesserungen im Bereich Geburtshilfe und Pädiatrie profitiert das KliLu nicht.

Die ebenfalls ohne große Ankündigung zum Jahreswechsel umgesetzte deutliche Ausweitung der Ambulantisierung bedeutet in der Regel, dass die betroffenen Leistungen deutlich schlechter als bisher vergütet werden.