

**Antrag**  
(Alternativantrag)

der Fraktion der CDU

zu dem Antrag der Fraktion der AfD  
– Drucksache 17/10039 –

**Gemeinsam für Geburtshilfe und Hebammen in Rheinland-Pfalz**

Ziel des Landeskrankenhausgesetzes ist es, eine qualitativ hochwertige patienten- und bedarfsgerechte sowie wohnortnahe Versorgung mit leistungsfähigen, qualitativ hochwertigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern sicherzustellen. Die Gewährleistung der Versorgung mit Krankenhäusern ist eine öffentliche Aufgabe des Landes, der Landkreise und der kreisfreien Städte (Sicherstellungsauftrag). Eine ausreichende Investitionsfinanzierung gehört gerade hinsichtlich der Sicherung von Geburtshilfestandorten zu den Pflichten des Landes.

Nach dem neuen Landeskrankenhausplan waren zum Zeitpunkt der Planerstellung (2018) in Rheinland-Pfalz 32 Krankenhausstandorte mit Entbindungsstationen zu verzeichnen. Seit Aufstellung des letzten Krankenhausplans (2010) sei das Versorgungsangebot für Geburtshilfe somit an 17 Standorten aufgegeben worden. Trotz der strukturellen Konzentration der Geburtshilfe stellt der Krankenhausplan die flächendeckende und hochwertige Versorgung in Rheinland-Pfalz weiterhin als gesichert dar.

Aktuell befürchten schwangere Frauen vor dem Hintergrund der Schließung von Kreißsälen aber verstärkt Probleme. Exemplarisch herausfordernd ist die Situation nach Schließung der Geburtshilfe im Krankenhaus Daun. Sie war Anlass für die Große Anfrage der CDU-Fraktion zur Erreichbarkeit der Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz (Drucksachen 17/8351/8954).

I

1. Geburtshilfe ist ein besonders sensibler Bereich der Krankenhausversorgung. Das gilt insbesondere für den ländlichen Raum, da hier in besonderen Maße Wohnortnähe in ihrer Bedeutung für Qualität durch Erreichbarkeit der Versorgung zu sehen ist. Im Landeskrankenhausplan 2010 dokumentiert die Landesregierung ihr Bestreben, ein flächendeckendes und weitestgehend wohnortnahes Angebot zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund mutet es merkwürdig an, wenn in der Antwort auf die Anfrage der CDU davon gesprochen wird, „dass es im Zweifelsfall nicht gesundheitspolitischer Maßstab des Landes sein kann, ein wohnortnahes geburtshilfliches Versorgungsangebot unter Inkaufnahme von Abstrichen bei der Versorgungssicherheit aufrechterhalten zu wollen“ (Frage 2). Darum geht es gar nicht, und mit dieser Aussage macht die Landesregierung falsche Fronten auf. Wohnortnähe ist in der Tat mit ein Beitrag zur Qualität in der geburtshilflichen Versorgung im ländlichen Raum.

Der Landeskrankenhausplan 2010 vermittelte noch den Anspruch, dass auch in Zukunft, vornehmlich in der Fläche, möglichst Schließungen von gynäkologischen und geburtshilflichen Fachabteilungen wirksam entgegengewirkt werden könne. Dem gegenüber formuliert die Antwort auf die Große Anfrage der CDU, es sei „für die Zukunft nicht gänzlich auszuschließen, dass vonseiten der Krankenhaussträger Standorte in Frage gestellt werden, wodurch sich eine weitere Konzentration der Geburtshilfe in den betreffenden Regionen ergeben könnte“

(Frage 8). Damit gibt die Landesregierung ohne Not eine wichtige Position auf, was gerade auch vor dem Hintergrund der allgemeinen Ziele und Grundsätze des Landeskrankenhausgesetzes fragwürdig ist.

2. Das vorbereitende Gutachten zum Landeskrankenhausplan 2010 ging davon aus, dass in der Zukunft zwar mit einer Abnahme der Geburten, aber mit einer Zunahme der Anzahl von Geburten unter operativen Bedingungen zu rechnen sei. Der Landeskrankenhausplan 2019 bis 2025 erkennt die Bedeutung der weiteren Verlagerung der ersten Geburt in immer spätere Lebensjahre für eine signifikante Steigerung bei Risikoschwangerschaften an, auch wenn das als nicht verlässlich abschätzbar angesehen wird. Indem die Regierung aber in ihrer Antwort die Situation der Geburtshilfe undifferenziert als gut darstellt und auch im Landeskrankenhausplan keine Perspektiven für die weitere Entwicklung aufzeigt, zieht sie sich aus der Verantwortung zurück.
3. Von der Schließung der Geburtshilfe im Krankenhaus Maria Hilf in Daun ist die Landesregierung offenbar überrascht worden (Drucksache 17/8059, Frage 1). Landeskrankenhausplanung ist anerkannt ein Prozess der ständigen Evaluation und Weiterentwicklung im Kontakt mit den Leistungserbringern und ihren Trägern. Der Verlauf in Daun stellt der Landeskrankenhauspolitik der Regierung ein schlechtes Zeugnis aus. Diese beschreibt die Situation in Daun gegenwärtig als unkritisch. Das mag für den Moment zutreffen. Die Regierung muss aber zu Vorkehrungen finden, um eine vergleichbare Entwicklung an anderen Orten und in der Zukunft zu verhindern. Wenn eine Vereinbarung zur Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2018 bis 2022 machbar ist, muss ein solcher Ansatz auch für die Krankenhäuser möglich sein, um Verlässlichkeit herzustellen. Die Entwicklung der Geburtshilfe darf nicht sich selbst überlassen werden.

## II

Hebammen sollen künftig in einem dualen Studium ausgebildet werden. Das wird mit dem Gesetz zur Reform der Hebammenausbildung (Hebammenreformgesetz) geregelt. Damit setzt die Bundesregierung ihre Initiativen zur Aufwertung der Hebammentätigkeit fort. Hierzu zählen Verbesserungen bei der Haftpflichtversicherung für Hebammen, die Entlastung durch dauerhaften Sicherstellungszuschlag und die Möglichkeit, dass Familien die Leistungen von Hebammen länger nutzen können.

Am 6. Juni 2019 wurde über das Hebammenreformgesetz im Deutschen Bundestag in erster Lesung beraten. Hebammen leisten eine unverzichtbare Arbeit. Mit dieser Reform soll die Hebammenausbildung moderner und attraktiver gemacht werden. Das Gesetz soll Anfang 2020 in Kraft treten. Der Landtag begrüßt das Vorhaben der Bundesregierung und fordert die Landesregierung auf, es zu unterstützen.

Der Landtag begrüßt die darüber hinaus vorgesehenen Maßnahmen des Bundes zur Stärkung der Geburtshilfe in Form eines Gutachtens zur stationären Hebammenversorgung, eines Programms zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf in Krankenhäusern beschäftigter Hebammen, von Möglichkeiten zur Förderung der Rückkehr von Hebammen und Entbindungspflegern in ihren Beruf und zur Erstellung eines elektronischen Hebammen-Suchverzeichnisses für Familien.

## III

Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

- für eine ausreichende Krankenhausinvestitionsförderung zu sorgen, um den Krankenhäusern Handlungsspielräume zur Weiterführung ihrer medizinischen Fachabteilungen zu lassen. Dies gilt insbesondere für die Gynäkologie und Geburtshilfe. Weil die Investitionsförderung des Landes seit Jahren zu gering ist, geraten die Krankenhäuser unter immer größeren betriebswirtschaftlichen Druck. Die finanziellen Handlungsspielräume der Krankenhäuser werden immer enger, die betriebswirtschaftliche Situation ist mittlerweile prekär. Immer mehr Krankenhäuser trennen sich von ganzen medizinischen Abteilungen, wenn sie nicht mehr rentabel sind, auch wenn sie einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung geleistet haben.
- den immer dramatischer werdenden Ärztemangel mit effektiven Maßnahmen zu bekämpfen. Ohne Ärzte bleibt die Aufrechterhaltung der qualitativ hochwertigen

und wohnortnahen gynäkologischen und geburtshilflichen Versorgung ein nicht zu erfüllender Wunsch. Wir brauchen z. B. eine deutliche Erhöhung der Studienplätze um mindestens 200 zusätzliche Plätze und eine zielführende Landarztquote, die zeitnah Ergebnisse bringt. Wir brauchen Programme, die älteren Kollegen die Weiterarbeit im Beruf in den nächsten Jahren vereinfachen.

- der weiteren Ausdünnung der geburtshilflichen Versorgung in Rheinland-Pfalz nicht tatenlos zuzusehen. Seit dem letzten Landeskrankenhausplan wurden 17 Geburtshilfen in Rheinland-Pfalz geschlossen. In Daun zeichnet sich eine geburtshilfliche Versorgungskrise ab. Wir erwarten eine strukturierte, das ganze Land abdeckende geburtshilfliche Versorgung, gerade im ländlichen Raum.
- das vielversprechende Projekt der Hebammenzentralen weiter voranzutreiben und auszubauen. Geburtsbegleitende Familienberatungen, Geburtsvor- und Nachbereitungskurse und die Vermittlung von Hebammen und ambulanter Dienste durch Hebammen sind wichtige Aufgaben, die von diesen Zentralen übernommen werden können.

Die Begründung erfolgt mündlich.

Für die Fraktion:  
Martin Brandl

