

Die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 540233-0

Telefax

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
PI/G-4255-3/693 G

Unser Zeichen
G24a-K9000-2017/189-607

München,
18.01.2020

Ihre Nachricht vom
27.11.2019

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Hans Urban (BÜNDNIS 90/DIE
GRÜNEN)
Zukunftsprogramm Geburtshilfe

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich wie folgt:

1.a) Inwieweit sieht die Staatsregierung durch ihre Förderprogramme ihr Ziel erreicht, dass Geburtshilfe im Freistaat „auf hohem Niveau flächendeckend“ zur Verfügung steht?

Aus Sicht der Bayerischen Staatsregierung stehen den werdenden Müttern im Freistaat Bayern flächendeckend qualitativ hochwertige Geburtshilfeangebote zur Verfügung.

Die zweite Säule des Förderprogramms Geburtshilfe leistet einen wesentlichen Beitrag dazu, dass Krankenhausträger für die Versorgung notwendige Geburtshilfestationen nicht aus finanziellen Erwägungen her-

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marienort

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

aus schließen. Gleichwohl können andere Gründe, insbesondere Personalnot, zur (vorübergehenden) Schließung von Geburtshilfestationen zwingen. Gerade in diesen Fällen kommt dann die erste Fördersäule des Förderprogramms mit dem Ziel der Sicherung der geburtshilflichen Versorgung durch die sicherstellungsverpflichteten Landkreise und kreisfreien Städte gemeinsam mit dem Hebammenbonus und der Niederlassungsprämie für Hebammen zum Tragen, um die ausreichende Versorgung mit Hebammen zu gewährleisten.

In jedem Fall gilt aber, dass die Versorgung mit geburtshilflichen Leistungen an Krankenhäusern in Bayern steten Veränderungen unterworfen ist und dies auch künftig sein wird.

1.b) Nach welchen Kriterien wertet die Staatsregierung die flächendeckende Versorgung auf hohem Niveau aus?

Mit über 100 Geburtshilfeabteilungen in ganz Bayern, davon über 60% im ländlichen Raum, ist die akutstationäre geburtshilfliche Versorgung der werdenden Mütter flächendeckend auf hohem Niveau gesichert.

Hierfür verfolgt die Krankenhausplanung nicht abstrakte Ideen oder Kriterien, sondern muss jeweils konkrete, funktionierende Lösungen für die individuelle Situation vor Ort erreichen. Ausgangspunkt ist daher immer die tatsächliche Inanspruchnahme durch die Patientinnen und Patienten, nicht eine abstrakte Festlegung eines vermeintlichen „objektiven“ Bedarfs an bestimmten medizinischen Leistungen. Die in der zweiten Fördersäule des Zukunftsprogramms Geburtshilfe definierten Fördervoraussetzungen sind ein Indikator für die Versorgungslage vor Ort, aus genannten Gründen jedoch nicht abschließend.

1.c) Wie erfolgt die Evaluation?

Vor Ablauf der Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (Geb-HilfR) ist eine Evaluation dahingehend geplant, ob und welche Veränderungen der Versorgungssituation im Bereich der Geburtshilfe während der Laufzeit der Förderrichtlinie zu verzeichnen gewesen sind. Diese Veränderungen werden dann im Hinblick auf die konkrete Versorgungssituation vor Ort bewertet und ggf. erforderliche Anpassungen am Förderprogramm abgeleitet.

2.a) Wie viele Landkreise oder kreisfreie Städte haben seit Auflage des Förderprogramms aus dem Förderprogramm insgesamt profitiert (Bitte um Auflistung nach Jahr, Landkreis/kreisfreier Stadt und Fördersumme)?

Das Förderprogramm Geburtshilfe verfügt über die in den Fragen 2.b und 2.c genannten Säulen. Es wird daher auf die Antwort zu diesen Fragen verwiesen.

2.b) Wie viele Landkreise oder kreisfreie Städte haben seit Auflage des Förderprogramms aus Säule 1 profitiert (Bitte um Auflistung nach Jahr, Landkreis/kreisfreier Stadt und Fördersumme)?

Die Informationen hierzu wurden bereits in der Anfrage zum Plenum der Abgeordneten Christina Haubrich (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) betreffend „Förderung Geburtshilfe“ (LT-Drsnr. 18/3213) mitgeteilt.

Ergänzungen ergeben sich für das Förderjahr 2019 in Bezug auf die nachfolgend genannten Landkreise bzw. kreisfreien Städte:

<u>Kreisfreie Stadt/ Landkreis</u>	<u>Höhe der Förderung</u>
Stadt Landshut	32.160,00 €
Landkreis Nürnberger Land	25.720,00 €

2.c) *Wie viele aus Säule 2 (Bitte um Auflistung nach Jahr, Landkreis/kreisfreier Stadt und Fördersumme)?*

Für das Förderjahr 2019 konnte folgenden Landkreisen eine Förderung bewilligt werden:

<u>Förderempfänger (Landkreis)</u>	<u>Bewilligte Zuwendung</u>
Ebersberg	968.176,52 €
Rosenheim	1.000.000,00 €
Berchtesgadener Land	845.358,23 €
Pfaffenhofen a.d.Ilm	376.497,30 €
Kelheim	758.845,15 €
Regen	908.389,46 €
Freyung-Grafenau	464.946,02 €
Tirschenreuth	632.473,95 €
Schwandorf	478.587,89 €
Cham	211.203,56 €
Amberg-Weizsach	1.000.000,00 €
Lichtenfels	419.152,85 €
Wunsiedel i.Fichtelgebirge	397.283,62 €
Forchheim	124.892,08 €
Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim	1.000.000,00 €
Ansbach	150.470,15 €
Roth	31.279,18 €
Haßberge	1.000.000,00 €
Kitzingen	635.389,53 €
Lindau (Bodensee)	56.042,57 €
Dillingen a.d.Donau	1.000.000,00 €
Günzburg	542.409,20 €
Ostallgäu	160.524,85 €
Donau-Ries	1.028.500,00 €
Oberallgäu	682.510,90 €
Aichach-Friedberg	714.504,31 €

3.a) *Inwieweit erkennt die Staatsregierung im 50%-Kriterium eine Benachteiligung von Landkreisen mit kleineren Geburtshilfestationen aber hohem Neubürger*innenanteil?*

3.b) *Widerspricht die 50%-Regelung aus Sicht der Staatsregierung ihrem Ziel, Geburtshilfestationen in ländlichen Räumen flächendeckend zu gewährleisten?*

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3a) und 3b) gemeinsam beantwortet.

Aus Sicht der Bayerischen Staatsregierung steht das 50-%-Kriterium dem Ziel des Förderprogramms Geburtshilfe nicht entgegen. Zum einen gelten die Überlegungen zu diesem Förderkriterium, das einen maßvollen Kompromiss zwischen den in der Antwort auf Frage 5.1 der Drucksache 17/23603 näher dargelegten Aspekten darstellt, insoweit unverändert (siehe hierzu auch die Antwort auf die Fragen 4.b, 4.c und 5.a dieser Anfrage). Zum anderen sind nach Nr. 2.3.2.2 GebHilfR für besonders große oder besonders dünn besiedelte Landkreise, in denen das 50-%-Kriterium nur schwer zu erreichen ist, Ausnahmen vom 50-%-Kriterium vorgesehen. So erhält ein Landkreis bei Nichterfüllung des 50-%-Kriteriums die Förderung auch dann, wenn die Fläche des Landkreises 1.400 Quadratkilometer überschreitet oder die durchschnittliche Zahl der Einwohner pro Quadratkilometer 100 nicht übersteigt; zur Vermeidung etwaiger Härten gilt die Ausnahme auch, wenn beide Kriterien kumulativ um nicht mehr als je 10 % unter- bzw. überschritten werden, also die Fläche des Landkreises 1.260 Quadratkilometer überschreitet und die durchschnittliche Zahl der Einwohner pro Quadratkilometer 110 nicht übersteigt. Zudem ist es nach Nr. 2.3.2 GebHilfR ausreichend, wenn das Krankenhaus die Kriterien nach den Nrn. 2.3.2.1 und 2.3.2.2 in dem dem Jahr der Bewilligung vorangegangenen Kalenderjahr, in dem das Defizit entstanden ist, oder in einem der beiden diesem Jahr vorangegangenen Kalenderjahre jeweils bezogen auf das betreffende Kalenderjahr erfüllt hat.

4.a) Inwieweit sieht die Staatsregierung ihre Absicht hinter dem 50%-Kriterium erfüllt, dass Krankenhäuser, die sich als Hauptversorger in der Region etabliert haben, durch Fördergelder aus Säule 2 unterstützt werden (vgl. Antwort 5.1 auf Drucksache 17/23603; Bitte um konkrete Belege)?

Die Staatsregierung sieht sich anhand der bisher bewilligten Förderungen an 26 Landkreise für 27 Kliniken mit einem Gesamtvolumen von rund 16 Millionen Euro (siehe Antwort auf Frage 2.c) in den gewählten Förderkriterien bestätigt.

4.b) Inwieweit ist nach Ansicht der Staatsregierung aus den Erfahrungen aus der Praxis die Argumentation aus Antwort 5.1 auf Drucksache 17/23603 stichhaltig, dass durch Umsetzung des 50%-Kriteriums der Förderung von Fachgesellschaften, die aus qualitativen Gründen eine zu geringe Geburtenzahl an Krankenhäusern kritisch sehen, Rechnung getragen wird?

4.c) Warum reicht zur Gewährleistung dessen aus Sicht der Staatsregierung Kriterium 1 (300 bis 800 Geburten/Jahr) nicht aus, um beim Defizit ausgleich für eine gerechte Behandlung der Krankenhäuser/Landkreise sorgen?

*5.a) Inwieweit ist die Staatsregierung der Ansicht, dass die Qualität der Versorgung auf einer Geburtshilfestation im Landkreis A einen direkten Zusammenhang mit gemeldeten neugeborenen Neubürger*innen im Landkreis A hat, auch wenn diese nicht in Geburtshilfestationen innerhalb des Landkreises A geboren worden sind (vgl. Antwort auf Punkt 5.1, Drucksache 17/23603; bitte den konkreten Sachzusammenhang erläutern)?*

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 4b), 4c) und 5a) gemeinsam beantwortet.

Wie bereits in Antwort auf Frage 5.1 der Drucksache 17/23603 erläutert, sehen Fachgesellschaften eine zu geringe Geburtenzahl an Krankenhäusern aus qualitativen Gründen kritisch. Die Förderung bei einer geringen Geburtenzahl, die auch regelmäßig zu wirtschaftlichen Schwierigkeiten auf Seiten des Trägers und damit einhergehenden Sparzwängen führt, ist aus Sicht der Förderrichtlinie daher auf solche Krankenhäuser begrenzt, die

über eine gewisse Zahl von Geburten verfügen und sich zugleich – sofern nicht die hierfür vorgesehenen Ausnahmen greifen – als Hauptversorger in der Region etabliert haben. Denn der Freistaat Bayern ist zwar einerseits bereit, im Interesse einer möglichst flächendeckenden Versorgung kleinteilige Strukturen bei einem geringen Versorgungsbedarf vor Ort zu fördern, er tut dies aber andererseits auch mit Blick auf die Qualität der Versorgung und den Steuerzahler nur dort, wo es wirklich die Mehrheit der Entbindenden betrifft. Dadurch soll ausgeschlossen werden, dass für Krankenhäuser eine Förderung gezahlt wird, die von der Mehrheit der Schwangeren im Einzugsbereich nicht aufgesucht werden, weil offensichtlich besser angenommene Alternativen bestehen (Stichwort: „Abstimmung mit den Füßen“). Ausnahmen vom 50-%-Kriterium sind nach Nr. 2.3.2.2 GebHilfR bei besonders großen oder besonders dünn besiedelten Landkreisen vorgesehen, in denen das 50-%-Kriterium nur schwer zu erreichen ist.

5.b) Wie viele Kliniken haben 2018 weniger als 300/mehr als 800 Geburten im Jahr verzeichnet (aufschlüsseln nach Klinik, Träger und Bezirk)?

Im Jahr 2018 hatten zehn Krankenhausstandorte in Bayern weniger als 300 Geburten zu verzeichnen. Davon entfallen fünf Nennungen auf Krankenhausstandorte, in denen die Geburtshilfestation – obgleich im Krankenhausplan ausgewiesen – im Jahr 2018 vorrangig aus Personalmangel nicht betrieben wurde. An weiteren drei Krankenhausstandorten (Wertachklinik Schwabmünchen, Kliniken an der Paar Krankenhaus Aichach und Kreisklinik Wolfratshausen) waren aus denselben Gründen kurzfristige Schließungen zu verzeichnen:

<u>Krankenhaus</u>	<u>Träger</u>	<u>Regierungsbezirk</u>
Kreisklinik Wolfratshausen	Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH	Oberbayern
Asklepios Stadtklinik Bad Tölz	Asklepios Stadtklinik Bad Tölz GmbH	Oberbayern
Kreiskrankenhaus Schrobenhausen	Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH	Oberbayern

RoMed Klinik Bad Aibling	Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH	Oberbayern
Krankenhaus Weilheim	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau	Oberbayern
Krankenhaus Vilsbiburg	Landshuter KU für medizinische Versorgung, AöR - La.KUMed-	Niederbayern
Klinik Naila	KU Kliniken HochFranken, AöR	Oberfranken
Kliniken an der Paar Krankenhaus Aichach	Landkreis Aichach-Friedberg	Schwaben
Wertachklinik Schwabmünchen	Wertachkliniken Bobingen und Schwabmünchen, AöR	Schwaben
Illertalklinik Illertissen	Kreisspitalstiftung Weißenhorn	Schwaben

An 51 Krankenhausstandorten in Bayern waren mehr als 800 Geburten zu verzeichnen:

<u>Krankenhaus</u>	<u>Träger</u>	<u>Regierungsbezirk</u>
Klinikum Ingolstadt	Klinikum Ingolstadt GmbH	Oberbayern
München Klinik Schwabing	Städtisches Klinikum München GmbH	Oberbayern
München Klinik Harlaching	Städtisches Klinikum München GmbH	Oberbayern
München Klinik Neuperlach	Städtisches Klinikum München GmbH	Oberbayern
HELIOS Klinikum München West	Kliniken München Pasing und Perlach GmbH	Oberbayern
Klinikum Dritter Orden, München-Nymphenburg	Kliniken Dritter Orden gGmbH	Oberbayern
Rotkreuzklinikum München, Betriebsstätte Taxisstraße	Rotkreuzklinikum München gGmbH	Oberbayern
Frauenklinik München West	Frauenklinik München West GmbH & Co.KG	Oberbayern
Frauenklinik Dr. Geisenhofer	Frauenklinik Dr. Geisenhofer GmbH	Oberbayern
Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München	Freistaat Bayern	Oberbayern
Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München	Freistaat Bayern	Oberbayern
RoMed Klinikum Rosenheim	Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH	Oberbayern

Kreisklinik Altötting	Kreiskliniken Altötting-Burghausen, AöR des Landkreises Altötting	Oberbayern
HELIOS Amper-Klinikum Dachau	Amper Kliniken AG	Oberbayern
Klinikum Freising	Klinikum Freising GmbH	Oberbayern
Klinikum Garmisch-Partenkirchen	Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH	Oberbayern
Klinikum Landsberg am Lech	Akutkrankenhaus des Landkreises Landsberg im Klinikum Landsberg, AöR	Oberbayern
Krankenhaus Agatharied	Krankenhaus Agatharied GmbH	Oberbayern
KJF Klinik Sankt Elisabeth, Neuburg a.d.Donau	Vereinigte Ordenskrankenhäuser GmbH	Oberbayern
Klinikum Starnberg	Kreiskrankenhaus Starnberg GmbH	Oberbayern
Klinikum Traunstein	Kliniken Südostbayern AG	Oberbayern
Klinikum Landshut	Klinikum Landshut gGmbH	Niederbayern
Krankenhaus Landshut-Achdorf	Landshuter KU für medizinische Versorgung, AöR -La.KUMed-	Niederbayern
Klinikum Passau	Kreisfreie Stadt Passau	Niederbayern
Klinikum St. Elisabeth, Straubing	Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH	Niederbayern
DONAUISAR Klinikum Deggendorf	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU	Niederbayern
Klinikum St. Marien Amberg	KU Klinikum St Marien, Amberg, AöR	Oberpfalz
Krankenhaus Barmherzige Brüder	Barmherzige Brüder gemeinnützige Krankenhaus GmbH	Oberpfalz
Krankenhaus St. Josef Regensburg	Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V.	Oberpfalz
Klinikum Weiden	Kliniken Nordoberpfalz AG	Oberpfalz
Klinikum Neumarkt	KU Kliniken des Landkreises Neumarkt i.d. OPf., AöR	Oberpfalz
Klinikum Bamberg -Betriebsstätte am Bruderwald-	Sozialstiftung Bamberg	Oberfranken
Klinikum Bayreuth	Klinikum Bayreuth GmbH	Oberfranken
Klinikum Coburg	Klinikum Coburg GmbH	Oberfranken
Klinikum Ansbach	ANregiomed gKU, AöR des Landkreises Ansbach und der Stadt Ansbach	Mittelfranken

Klinikum der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg	Freistaat Bayern	Mittelfranken
Klinikum Fürth	Klinikum Fürth, AöR der Stadt Fürth	Mittelfranken
St. Theresien-Krankenhaus Nürnberg	St. Theresien-Krankenhaus gGmbH	Mittelfranken
Klinik Hallerwiese Nürnberg	Evang.-Luth. Diakoniewerk Neuendettelsau	Mittelfranken
Klinikum Nürnberg -Betriebsstätte Süd-	KU Klinikum Nürnberg	Mittelfranken
Klinikum Aschaffenburg-Alzenau - Standort Aschaffenburg -	Klinikum Aschaffenburg-Alzenau gGmbH	Unterfranken
Krankenhaus St. Josef Schweinfurt	Kongregation der Schwestern des Erlösers	Unterfranken
Leopoldina Krankenhaus der Stadt Schweinfurt	Leopoldina Krankenhaus der Stadt Schweinfurt GmbH	Unterfranken
Missioklinik Würzburg	Klinikum Würzburg Mitte gGmbH	Unterfranken
Klinikum der Julius-Maximilians-Universität Würzburg	Freistaat Bayern	Unterfranken
Fachklinik KJF Josefinum	Katholische Jugendfürsorge der Diözese Augsburg e.V.	Schwaben
Klinikum der Universität Augsburg	Freistaat Bayern	Schwaben
Klinikum Kaufbeuren	Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, AöR des Landkreises Ostallgäu und der Stadt Kaufbeuren	Schwaben
Klinikum Kempten	Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH	Schwaben
Klinikum Memmingen	Kreisfreie Stadt Memmingen	Schwaben
Donauklinik Neu-Ulm	Kreisspitalstiftung Weißenhorn	Schwaben

5.c) Wie viele Kliniken haben 2018 das Kriterium 300 bis 800 Geburten/Jahr (Punkt 2.3.2.1 der GebHilfR) erfüllt, profitieren aber nicht von einer Bezuschussung zum Defizitausgleich, weil sie das 50%-Kriterium (Punkt 2.3.2.2) nicht erfüllt haben (aufschlüsseln nach Klinik, Träger und Bezirk)?

Im Jahr 2018 war an insgesamt 48 Krankenhausstandorten das Kriterium nach Nr. 2.3.2.1 der GebHilfR (mindestens 300 und höchstens 800 Geburten) erfüllt. Hiervon haben 9 Krankenhäuser das Kriterium nach Nr. 2.3.2.2 (50%-Kriterium) nicht erfüllt:

<u>Krankenhaus</u>	<u>Träger</u>	<u>Regierungs- bezirk</u>	<u>50%- Krit. erfüllt</u>
Klinik Eichstätt	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH	Oberbayern	Nein
Klinik Kösching	Kliniken im Naturpark Altmühltal GmbH	Oberbayern	Nein
Klinikum Landkreis Erding	Landkreis Erding	Oberbayern	Nein
Klinikum Fürstenfeldbruck	Kreisklinik Fürstenfeldbruck/ Seniorenheim Jesenwang, AöR	Oberbayern	Nein
Krankenhaus Schongau	Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau	Oberbayern	Nein
DONAUISAR Klinikum Dingolfing	DONAUISAR Klinikum Deggendorf-Dingolfing-Landau gKU	Niederbayern	Nein
Krankenhaus Lauf a.d. Pegnitz	Krankenhäuser Nürnberger Land GmbH	Mittelfranken	Nein
Wertachklinik Bobingen	Wertachkliniken Bobingen und Schwabmünchen, AöR	Schwaben	Nein
Kreiskliniken Unterallgäu - Kreisklinik Mindelheim-	Kreiskliniken Unterallgäu, AöR des Landkreises Unterallgäu	Schwaben	Nein

Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass diese Liste nicht den im Förderjahr 2019 nach der GebHilfR grundsätzlich berechtigten Krankenhäusern entspricht. Nach Nr. 2.3.2 GebHilfR ist ausreichend, wenn das Krankenhaus diese Kriterien in dem dem Jahr der Bewilligung vorangegangenen Kalenderjahr, in dem das Defizit entstanden ist, oder in einem der beiden diesem Jahr vorangegangenen Kalenderjahre jeweils bezogen auf das betreffende Kalenderjahr erfüllt hat. Außerdem sind die weiteren Voraussetzungen nach den Nrn. 2.3.1 und 2.3.3 bis 2.3.6 GebHilfR zu erfüllen und im Antrag nach Nr. 2.5 GebHilfR nachzuweisen.

*6.a) Wie viele Neugeborene aus dem Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen wurden 2018 in Kliniken der Nachbarlandkreise geboren und anschließend im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen als Neubürger*innen gemeldet?*

Laut Bayerischem Landesamt für Statistik wurden im Jahr 2018 1314 geborene Kinder für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen verzeichnet. In den

Nachbarlandkreisen kamen 944 Kinder in Krankenhäusern auf die Welt, deren Mütter ihren Wohnsitz im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen haben. Informationen über den Ort der Anmeldung dieser Neugeborenen liegen nicht vor.

6.b) Auf welche Geburtenstationen in den Nachbarlandkreisen verteilen sich diese Geburten?

Die 944 in einer Geburtsstation in einem Nachbarlandkreis geborenen Kinder kamen im Krankenhaus Agatharied (223 Geburten), am Klinikum Starnberg (579 Geburten), am Krankenhaus Schongau (1 Geburt), sowie am Klinikum Garmisch-Partenkirchen (141 Geburten) zur Welt.

6.c) Wie viele Kinder von im Landkreis München wohnhaften Eltern wurden 2018 im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen geboren und im Landkreis München gemeldet?

Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen kamen 7 Kinder in Krankenhäusern auf die Welt, deren Mutter ihren Wohnsitz im Landkreis München hat. Informationen über den Ort der Anmeldung dieser Neugeborenen liegen nicht vor.

7.a) Inwieweit hält es die Staatsregierung für tragbar, dass Landkreise, die eine eigene Geburtshilfeeinrichtung unterhalten (300 bis 800 Geburten/Jahr), jedoch aufgrund des 50%-Kriteriums von Säule 2 des Förderprogramms ausgeschlossen sind, für benachbarte Landkreise ohne eigene Geburtshilfe das Defizit indirekt mittragen müssen (z.B. Kreis Bad Tölz-Wolfratshausen)?

Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen wird an der Kreisklinik Wolfratshausen eine Geburtshilfestation als Außenstelle des Klinikums Starnberg betrieben.

Nach Art. 51 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 Landkreisordnung sind Landkreise – unabhängig von einem etwaigen Defizit – verpflichtet, die erforderlichen Krankenhäuser und Geburtshilfestationen für die Menschen vor Ort zu betreiben. Die Wahrnehmung dieser Aufgabe obliegt den Landkreisen im eigenen Wirkungskreis. Eine etwaige kommunale Zusammenarbeit bleibt den Landkreisen und kreisfreien Städten auch in dieser Thematik unbenommen.

Soweit werdende Mütter auch Krankenhäuser benachbarter Landkreise aufsuchen, verringern diese zusätzlichen Geburten nach dem bundesseitig vorgegebenen Vergütungssystem über Fallpauschalen grundsätzlich ein etwaiges Defizit des Krankenhauses aus betriebswirtschaftlicher Sicht und wirken sich zudem positiv auf die Erfüllung des 50-%-Kriteriums aus.

7.b) Sieht die Staatsregierung die Notwendigkeit gegeben, das Förderprogramm bzgl. des 50%-Kriteriums zu ändern (bitte um Begründung)?

Aus Sicht der Staatsregierung besteht derzeit keine Notwendigkeit, die bestehende, bewährte Regelung mit dem 50-%-Kriterium und den vorgesehenen Ausnahmen zu ändern. Die bisherigen Förderungen zeigen vielmehr, dass die zweite Fördersäule des Förderprogramms Geburtshilfe einen wesentlichen Beitrag dazu leistet, dass Krankenhausträger für die Versorgung notwendige Geburtshilfestationen nicht aus finanziellen Erwägungen heraus schließen. Die bereits mehrfach dargelegten Argumente für die Einführung des 50-%-Kriteriums bestehen unverändert fort.

7.c) Inwieweit befindet die Staatsregierung das Förderprogramm für rechts-sicher (Bitte um Nennung gegebenenfalls vorliegender Klagen gegen das Förderprogramm)?

Aus Sicht der Staatsregierung ist das Förderprogramm in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften ausgestaltet. Derzeit liegen keine Klagen gegen Bescheide im Rahmen beider Fördersäulen des Förderprogramms vor.

Mit freundlichen Grüßen

Melanie Huml MdL
Staatsministerin