

Anfrage vom 23.03.2023: Stellungnahme zur Geburtshilfe Neuperlach

Aktueller Stand und Konzept

Das Konzept für die Geburtshilfe in Harlaching basiert auf Sicherheit bei hoher Patientenorientierung. Die Geburtsklinik in Harlaching verfügt über eine angeschlossene Kinderklinik sowie eine Frühchenstation (Neonatologie) auf der höchsten Versorgungsstufe. Hier werden Frauen mit Risikoschwangerschaften, Neugeborene und Frühgeborene optimal betreut werden, aber genauso Schwangere mit dem Wunsch nach einer selbstbestimmten Geburt. Perspektivisch soll deshalb die Geburtenabteilung aus Neuperlach mit ihrem ärztlichen und Hebammen-Team in die Geburtsklinik Harlaching migrieren und hier ihre Expertise einbringen. Um ein gutes Umfeld zu schaffen, entsteht am Standort Harlaching dafür ein Klinik-Neubau.

Wirtschaftliche und personelle Folgen

Die Frauenklinik in Neuperlach besteht aus den Bereichen Gynäkologie und Geburtshilfe. Sie hatte in dem Vor-Corona-Jahr 2019 einen negativen Deckungsbeitrag von über 0,5 Mio. €. Zwischenzeitlich sind die Anforderungen an die Personalausstattung sowohl im pflegerischen als auch im ärztlichen Bereich weiter gestiegen bzw. steigen weiter, sodass mit noch höheren negativen Deckungsbeiträgen der Frauenklinik in Neuperlach gerechnet werden muss.

Dagegen konnte die Geburtshilfe und Gynäkologie in Harlaching aufgrund ihrer vorteilhaften Betriebsgröße einen positiven Deckungsbeitrag erwirtschaften.

Unabhängig von einer potenziell gewünschten Fortführung der Geburtshilfe ist aufgrund der gestiegenen medizinischen Anforderungen, u. a. durch den G-BA, Zertifizierungskriterien und Spezialisierung, die stationäre Behandlung von Frauen mit Krebserkrankungen (gynäko-onkologische Erkrankungen: Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs) in Neuperlach kurzfristig nicht mehr sinnvoll durchführbar und auch nicht zulässig (Mindestmengen).

Dies hat ökonomisch zur Folge, dass notwendige Vorhaltekosten für den geburtshilflichen Teil, die bislang teilweise über die Gynäkologie refinanziert worden sind, deutlich steigen werden. Eine Verlagerung des gynäkologischen Leistungsspektrums ist aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen demnach bereits gesetzt.

Bei der Aufrechterhaltung einer Geburtshilfe ohne Gynäkologie erwartet die München Klinik zudem nachhaltige Probleme in der Rekrutierung von ärztlichem Personal, da eine Fort- und Weiterbildung bei notwendigerweise eingeschränktem gynäkologischem Leistungsspektrum nicht mehr gewährleistet ist und von der Ärztekammer auch nicht genehmigt werden kann.

Planung

Ein „teilweiser Erhalt“ der Geburtshilfe ist nicht denkbar. Medizinisch, organisatorisch und ökonomisch gibt es nur die Entscheidungsoption, 24/7 für Geburten und alle damit verbundenen Eventualitäten zur Verfügung zu stehen oder das geburtshilfliche Angebot einzustellen. Sofern eine Geburtshilfe an einem Standort angeboten wird, müssen 24/7 eine fachärztliche Betreuung mit mindestens zwei Ärzten (Facharzt, Assistenzarzt) und die Durchführbarkeit eines Not-Kaiserschnitts (mit entsprechender OP- und Anästhesiemannschaft, d. h. Ärzte und Pflege) gewährleistet sein sowie Hebammen und eine spezielle Wochenbettstation vorgehalten werden. Die Betreuung von Risikoschwangerschaften, welche bereits vorgeburtlich festgestellt worden sind, findet bereits heute ausschließlich in Harlaching statt. Die vorgeburtliche Sprechstundentätigkeit kann unabhängig von den o. g. Vorhalteleistungen durchgeführt werden.

Die bisherigen Planungen haben vorgesehen, dass die bis dato durch die Frauenklinik genutzten OP-Kapazitäten (u. a. für Kaiserschnitte) für die Sicherung und Aufrechterhaltung der weiteren Fachabteilungen in der München Klinik Neuperlach verwendet werden können.

Sollte die Geburtshilfe erhalten bleiben, würde dies den bereits heute bestehenden erheblichen Druck auf die vorhandenen OP-Kapazitäten erhöhen. Hochspezialisierte Leistungen, welche die München

Klinik im Süden nur in Neuperlach erbringt (z. B. gesamte Gefäßchirurgie, Aortenoperationen, onkologische Darmchirurgie, Pankreaschirurgie, Oesophaguschirurgie), würden zu Lasten von geburtshilflichen Operationen nicht durchgeführt werden. Eine Verlagerung dieser Leistungen nach Harlaching ist derzeit aus kapazitären Gründen weder sinnvoll noch möglich, da hier ebenfalls Mindestmengen und die Behandlung in interdisziplinären Zentren gesetzlich vorgeschrieben sind. Neben der Problematik der Daseinsvorsorge in den beiden medizinischen Schwerpunkten Gefäßmedizin und dem deutschlandweit bekannten Darmzentrum würde dies auch hier zu ökonomischen Problemen führen, da medizinisch sinnvolle Mengeneffekte wirtschaftlich nicht genutzt werden könnten.

Die baulichen Planungen für den Neubau Harlaching sind von der Verlagerung der geburtshilflichen Kapazitäten aus Neuperlach ausgegangen. Daher bestehen in den Bereichen Wochenbettstation und Kreißsaal Überkapazitäten in einer Größenordnung von bis zu 30 %. Aufgrund der speziellen Anforderungen des Bereichs Geburtshilfe (z. B. räumliche Abgrenzung, medizintechnische Ausstattung, Lage im Gebäude mit direkter Anbindung an die Neonatologie usw.) können diese Bereiche nicht ohne Weiteres für andere Fachgebiete genutzt werden.

Fördermittel

Hinzu kommen die Auswirkungen auf erhaltene Fördermittel. Wenn die Geburtshilfe in Neuperlach komplett in ihrer jetzigen Form erhalten bliebe, ergäbe sich mit Blick auf die Förderung des Neubaus Harlaching folgende Situation: Im Rahmen der Förderung des Neubaus in KH wurden Teile der Förderung über den Strukturfonds als Konzentrationsmaßnahme gebilligt. Dies betrifft unter anderem die Geburtshilfe. Deren Anteil beläuft sich auf rund 13,5 Mio. €. Die Förderung aus dem Strukturfonds wird als Teil der KHG Förderung nach Art. 11 BayKHG gebilligt. Hierbei erhält das Land anteilige Mittel vom Bund und reicht diese über die Art. 11 Förderung aus. Wenn nun die Konzentration auf den Standort KH entfällt, entfällt auch die Förderung durch den Bund, somit muss das Land diese Mittel zurückerstatten. Es ist davon auszugehen, dass der Freistaat diese Mittel von der MÜK zurückfordern wird.

Wenn die Geburtshilfe in Neuperlach teilweise erhalten bliebe, wären die Auswirkungen identisch mit denen eines kompletten Erhalts in der jetzigen Form. Mit Blick auf Fördermittel kommt es lediglich darauf an, ob die Konzentration auf einen Standort gegeben ist oder nicht.