

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Tommy Tabor (AfD)

vom 21. Mai 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. Juni 2019)

zum Thema:

Berlin: Ausstattung der Geburtshilfe

und **Antwort** vom 26. Juni 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 28. Jun. 2019)

Herrn Abgeordneten Tommy Tabor (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/19 858
vom 21. Mai 2019
über Berlin: Ausstattung der Geburtshilfe

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Geburtskliniken gibt es mit heutigem Stand in Berlin? (Bitte auflisten nach privat, freigemeinnützig und öffentlich/universitär sowie nach Bezirk und Anzahl der Kreißsäle.)

Zu 1.:

Es gibt 19 Geburtskliniken in Berlin. Diese verteilen sich wie folgt:

Bezirk	Trägerbereich				Summe
	privat	universitär	öffentlich	freigemeinn.	
Mitte		2			2
Reinickendorf			1		1
Pankow	1			1	2
Friedr.-Kreuzb.			2		2
Spandau				2	2
Charl.-Wilmerd.				3	3
Stegl.-Zehlnd.				1	1
Temp.-Schöneb.			1	1	2
Neukölln			1		1
Treptow-Köp.				1	1
Marz.-Hellersd.			1		1
Lichtenberg	1				1
BERLIN	2	2	6	9	19

Jede der genannten Kliniken verfügt selbstverständlich über einen Kreißsaal mit diversen Entbindungs- und Vorwehenplätzen. Die genaue Anzahl der Plätze wird statistisch nicht erfasst.

Sechs der Kliniken (alle Perinatalzentren), die über räumliche Engpässe im Kreißsaal geklagt hatten, werden mit SIWANA-Mitteln erweitert (vgl. dazu die Antwort zur Schriftlichen

Anfrage Nr. 18/19014 vom 27. Mai 2019 über Das Aktionsprogramm „Für eine gute und sichere Geburt“, Frage 2).

2. Wie hat sich die Zahl der Geburten dieser Geburtskliniken in den Jahren 2013-2018 entwickelt?

Zu 2.:

Die Zahl der in Berliner Krankenhäusern der verschiedenen Trägerbereiche durchgeführten Geburten hat sich in den Jahren 2013 bis 2017 wie folgt entwickelt:

Trägerbereich	Jahr				
	2013	2014	2015	2016	2017
öffentlich	10.818	11.518	11.994	12.504	12.205
universitär	4.436	4.948	4.953	5.245	5.487
freigemeinnützig	16.262	19.303	19.480	17.435	17.350
privat	2.666	2.581	2.768	6.543	6.365
Gesamt	34.182	38.350	39.195	41.727	41.407

Quelle: Geburtshilflich-gynäkologische Statistik, SenGPG Berlin

Die Geburtenzahlen 2018 wurden noch nicht vollständig übermittelt und können deshalb nicht angegeben werden.

3. Wie viele hebammengeleitete Einrichtungen (Geburtshäuser) gibt es in Berlin? (Bitte mit Angabe des Standorts/Bezirks und der maximalen Kapazität gleichzeitig stattfindender Geburten bzw. Anzahl Kreißsäle/Geburtsräume.)

Zu 3.:

Es gibt in Berlin ein Geburtshaus nach § 30 GewO mit stationärer Versorgung am Standort Stollbergstraße 87. Dort gibt es zwei ordnungsbehördlich genehmigte Plätze/Betten sowie einen weiteren Raum mit einer Entbindungswanne. Hier können maximal drei Entbindungen gleichzeitig erfolgen.

Der Berliner Hebammenverband weist auf seiner Internetseite acht Geburtshäuser bzw. Hebammenpraxen aus <https://www.berliner-hebammenverband.de/de/eltern/hebammenhilfe/geburt/geburtsorte-in-berlin.html>):

- Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg: Geburtshaus Kreuzberg
- Bezirk Pankow: Hebammenpraxis am Märchenbrunnen, Geburtshaus Maja am Arnimplatz
- Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf: Geburtshaus Charlottenburg
- Bezirk Tempelhof-Schöneberg: Geburtshaus Schöneberg
- Bezirk Treptow-Köpenick: Geburtshaus Am Treptower Park, Geburtshaus Müggelsee
- Bezirk Marzahn-Hellersdorf: Geburtshaus Hellersdorf

Über die maximale Kapazität gleichzeitig stattfindender Geburten konnten von den bezirklichen Gesundheitsämtern in der zur Verfügung stehenden Zeit lediglich zum Geburtshaus

Kreuzberg (zwei Entbindungsräume) und zum Geburtshaus Marzahn-Hellersdorf (zwei Entbindungsräume, ein weiterer Raum mit einer Entbindungswanne) Angaben zur Verfügung gestellt werden.

4. Wie hat sich die Zahl der Geburten dieser hebammengeleiteten Einrichtungen (Geburtshäuser) in den Jahren 2013-2018 entwickelt?

Zu 4.:

Außerklinische Geburten werden in Geburtshäusern, von Geburtshaus-Hebammen als Hausgeburt und von nicht an Geburtshäusern organisierten Hebammen als Hausgeburt angeboten. Die Zahl der in außerklinisch durchgeführten Geburten hat sich in den Jahren 2013 bis 2017 wie folgt entwickelt:

Außerklinischer Geburtsort	Jahr				
	2013	2014	2015	2016	2017
Hebammengeleitete Einrichtung	802	1.070	1.061	854	803
in der Wohnung / an anderem Ort	306	396	347	383	339
Gesamt	1.108	1.466	1.408	1.237	1.142

Quelle: Geburtshilfflich-gynäkologische Statistik, SenGPG Berlin

Die Geburtenzahlen 2018 wurden noch nicht vollständig übermittelt und können deshalb nicht angegeben werden.

5. Nomen est omen: werden tatsächlich in allen Berliner Geburtshäusern regelmäßig Geburten durchgeführt?

Zu 5.:

Aus allen acht vom Berliner Hebammenverband genannten Berliner Geburtshäusern werden im Rahmen der geburtshilfflich-gynäkologischen Statistik Geburten an die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung gemeldet. Über die Regelmäßigkeit sind aufgrund der einmal jährlichen Meldung keine Aussagen möglich.

6. Sind dem Senat Planungen für neue hebammengeleitete Einrichtungen (Geburtshäuser) bekannt?

Zu 6.:

Dem Senat sind keine entsprechenden Planungen bekannt.

7. Gilt für Berlin mittlerweile eine Personalmindestbemessung auf Geburtsstationen? Falls noch nicht geregelt: Wann wird sich die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung durch eine Initiative im Bundesrat dafür einsetzen?

Zu 7.:

Die Festlegung von Personalmindestbesetzungen erfolgt gemäß § 137 i SGB V für pflegesensitive Bereiche durch die Selbstverwaltung auf Bundesebene. Das Bundesministerium für Gesundheit hat das Recht zur Ersatzvornahme, sofern die Selbstverwaltung nicht tätig wird. Das Land Berlin hat insoweit keine Gesetzgebungskompetenz. Der Senat hat in seiner Bundesratsinitiative bereits 2018 den Bund aufgefordert, auch verbindliche Personalmindestzahlen für Hebammen und Personal auf Wöchnerinnenstationen festzusetzen.

8. Wie viele Hebammenstellen sind insgesamt für die Berliner Geburtskliniken budgetiert? (Wenn möglich, bitte je Geburtsklinik auflisten.)

Zu 8.:

Die Krankenhäuser sind gemäß § 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) wirtschaftlich selbständig und können Ihre Personalplanung bis auf die bereits festgeschriebenen Personaluntergrenzen selbst bestimmen. Dem Senat liegen deswegen keine Zahlen zur Budgetierung von Hebammenstellen vor.

9. Wie viele Hebammenstellen in den Berliner Geburtskliniken sind mit heutigem Stand nicht besetzt? (Wenn möglich, bitte je Geburtsklinik auflisten.)

10. Wie viele Stellen einer leitenden Hebamme und/oder stellvertretenden leitenden Hebamme in den Berliner Geburtskliniken sind mit heutigem Stand nicht besetzt? (Wenn möglich, bitte je Geburtsklinik auflisten.)

Zu 9. und 10.:

Es wird auf die Beantwortung von Frage 8 verwiesen. Dazu liegen dem Senat keine Zahlen vor.

11. Wie hat sich die Zahl der vollstationären Betten in geburtshilflichen Abteilungen der Berliner Plankrankenhäuser in den Jahren 2013-2018 entwickelt?

Zu 11.:

Die Zahl der im Jahresdurchschnitt aufgestellten vollstationären Betten in geburtshilflichen Abteilungen von Berliner Krankenhäusern entwickelte sich in den letzten Jahren wie folgt (AfS B/BB, amtl. KH-Statistik 2013 - 2017):

Jahr	Anzahl Betten
2013	399
2014	373
2015	382
2016	394
2017	419

Die statistische Zuordnung der Betten des (Gesamt-)Fachgebietes Frauenheilkunde und Geburtshilfe (nach Frauenheilkunde und/oder Geburtshilfe) wird im Rahmen der Meldung an das AfS von den Krankenhäusern in eigener Verantwortung vorgenommen. Für 2018 wurden noch keine Daten veröffentlicht.

12. Wie hat sich die durchschnittliche Verweildauer bezogen auf Frage 11 in den Jahren 2013-2018 entwickelt?

Zu 12.:

Die durchschnittliche Verweildauer in der Geburtshilfe hat sich in den letzten Jahren wie folgt entwickelt (AfS B/BB, amtl. KH-Statistik 2013-2017):

Jahr	Verweildauer (Tage)
2013	3,5
2014	3,4
2015	4,2
2016	3,2
2017	3,3

Für 2018 wurden noch keine Daten veröffentlicht.

13. Sieht die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung einen Bedarf für die Erhöhung der Zahl der vollstationären Betten in geburtshilflichen Abteilungen der Berliner Plankrankenhäuser in den nächsten 5 Jahren? Wenn ja,

13.1. um wie viele vollstationäre Betten soll erhöht werden?

13.2. wie weit sind die Planungen für einen Aufwuchs vorangeschritten?

Zu 13.:

Der Berliner Krankenhausplan weist im planerischen Soll ausschließlich Betten für das Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe insgesamt aus. Die Aufteilung dieser Kapazitäten (in frauenheilkundliche- bzw. geburtshilfliche Kapazitäten) entsprechend dem im Einzugsbereich bestehenden tatsächlichen Bedarf liegt in der Verantwortung der Krankenhäuser. Zuletzt (AfS 2017) waren die Betten des Fachgebietes Frauenheilkunde und Geburtshilfe zu 75,6 Prozent ausgelastet.

Der Krankenhausplan 2020 mit dem Gültigkeitshorizont bis 2025 wird derzeit im Rahmen der gemeinsamen Krankenhausplanung mit dem Land Brandenburg erarbeitet. Zur Prognose der Bettenkapazitäten sind jetzt noch keine Angaben möglich.

14. Wie ist der aktuelle Stand beim geplanten Ausbau von Kreißsälen in 6 Krankenhäusern und wie viele zusätzliche Kreißsäle sollen für die vom Land Berlin geplante Investitionssumme von 26,5 Millionen Euro entstehen? (Bitte auflisten nach Krankenhaus, Planungs- oder Baustand und Anzahl geplanter zusätzlicher Kreißsäle.)

Zu 14.:

Der aktuelle Planungsstand und die Anzahl der neu geplanten zusätzlichen Kreißsäle in den einzelnen Krankenhäusern ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Krankenhaus	Bedarfsprogramm ungeprüft (€)	Bedarfsprogramm geprüft (€)	Freigabe zur Aufstellung der Vorentwurfplanung erteilt	Anzahl der zusätzlich geplanten Kreissäle
Helios Klinikum Berlin-Buch	4.666.300	liegt noch nicht vor	nein	2
Sana Klinikum Lichtenberg	liegt noch nicht vor	liegt noch nicht vor	nein	1
DRK Kliniken Berlin Westend	3.263.828	liegt noch nicht vor	nein	1
St. Joseph Krankenhaus Tempelhof	liegt noch nicht vor	liegt noch nicht vor	nein	4
Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau	3.550.000	3.700.000	ja	1
Vivantes Klinikum im Friedrichshain	5.030.000	5.200.000	ja	3

Bei den einzelnen Maßnahmen handelt es sich abhängig von der Bestandssituation um Erweiterungen mit Umbaucharakter oder auch um Maßnahmen mit Neubaucharakter. Es werden soweit erforderlich auch Kapazitätsengpässe bei Vorwehenräumen und Sectio-OP-Räumen sowie funktionale Mängel behoben.

15. Wird der digitale Versorgungsnachweis IVENA für verfügbare Kreißsaalkapazitäten mittlerweile von allen Berliner Geburtskliniken verlässlich genutzt?

Zu 15.:

Der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung liegen keine anders lautenden Informationen vor.

16. Vorausgesetzt, IVENA wird verlässlich genutzt, wie oft kam es seit der flächendeckenden Einführung des Systems bei den verfügbaren Kreißsaalkapazitäten zu Sperrungen von Geburtskliniken?

Zu 16.:

Im Zeitraum vom 01.05.2018 bis 30.04.2019 wurden insgesamt 1105 Einschränkungen der Ressource „Kreißsaal“ in IVENA eingetragen.

17. Wie oft gab es Tage bzw. 12-Stunden-Zeiträume, in denen via IVENA die zeitgleiche Schließung verschiedener Geburtskliniken gemeldet wurde? (Bitte auflisten für das Jahr 2018 und anteilig für 2019 und nach der Häufigkeit der gleichzeitigen Schließung zweier Geburtskliniken, dreier Geburtskliniken usw.)

Zu 17.:

Der Interdisziplinäre Versorgungsnachweis IVENA kann eine Ressourcenauswertung mit einem Zeitraster von 10 Minuten durchführen. Für den Zeitraum 01.05.2018 bis 30.04.2019 wurden folgende Einschränkungen der Ressource Kreißsaal in IVENA eingetragen:	Anzahl der Zeiträume zu je 10 Min mit Einschränkung der Ressource Kreißsaal	Anteil in % im Beobachtungszeitraum (100 % = 52.560 Zeiteinheiten à 10 Min.)
zwei Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt	12.243	23,29%
drei Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt	6.292	11,97%
vier Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt	3.331	6,34%
fünf Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt	678	1,29%
sechs Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt	170	0,32%
sieben Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt	0	0,00 %
acht Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt	0	0,00 %

Das bedeutet:

In 12.243 Zeiteinheiten à 10 Minuten waren zwei der 19 Berliner Kreißsäle gleichzeitig eingeschränkt. Dies entspricht 23,29 % des gesamten Beobachtungszeitraumes.

In 6.292 Zeiteinheiten à 10 Minuten waren drei der 19 Berliner Kreißsäle gleichzeitig eingeschränkt. Dies entspricht 11,97 % des gesamten Beobachtungszeitraumes.

Die übrigen 16 Kreißsäle waren zum jeweils selben Zeitpunkt verfügbar. Zu keinem Zeitpunkt waren mehr als sechs Kreißsäle zeitgleich eingeschränkt.

18. Sind private Krankentransportdienste in IVENA eingebunden bzw. ist eine zukünftige Einbindung geplant?

Zu 18.:

Derzeit sind private Krankentransportdienste nicht in IVENA eingebunden. Eine entsprechende Einbindung ist aufgrund der organisatorischen Trennung von Krankentransport und Rettungsdienst derzeit noch nicht geplant, wenngleich sie inhaltlich im Sinne einer optimalen Patientenversorgung und -verteilung sinnvoll wäre.

19. Werden bei der Sperrung eines Kreißsaals über IVENA Gründe angegeben und statistisch erfasst? Wenn ja, wie oft liegt die Sperrung an einem temporären Personalmangel und wie oft liegt die Sperrung an einem zu hohen Patientenaufkommen?

Zu 19.:

Bei der Einschränkung einer Ressource muss in IVENA ein Grund angegeben werden, welcher aus einer vorgegebenen Liste ausgewählt werden muss. Die Begründung „Personalmangel“ oder vergleichbar existierte bis zum 30.04.2019 jedoch nicht.

Für den Zeitraum vom 01.05.2019 bis 31.05.2019 wurden in IVENA 96 Einschränkungen der Ressource „Kreißaal“ eingetragen. Hiervon wurde in einem Fall als Begründung „Personalmangel/-ausfall“ ausgewählt.

Berlin, den 26. Juni 2019

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung