

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Dr. Kurt Duwe und Dr. Wieland Schinnenburg (FDP)
vom 01.12.16

und Antwort des Senats

Betr.: Änderung der Krankenhausversorgung in Harburg – Warum so plötzlich? (II)

Über 45 Millionen Euro hat die Stadt Hamburg in Neubauten der HELIOS Mariahilf Klinik und dem Asklepios Klinikum Harburg investiert. Die Planungen und Umsetzungen erfolgten unter anderem in der Annahme, dass sowohl das Mariahilf als auch das AKH eine Notaufnahme vorhalten. Des Weiteren sollte auch weiterhin in beiden Häusern eine Geburtsstation und eine gynäkologische Abteilung für die Patienten vorgehalten werden. Nun verkündet der Senat zur Überraschung der Beschäftigten und der Öffentlichkeit, dass eine Umstrukturierung in beiden Harburger Krankenhäusern erfolgen soll. Geplant ist die Aufgabe der Notaufnahme in der Mariahilf Klinik und im Gegenzug schließt das AKH seine gynäkologische Abteilung und die Geburtsstation. Die betroffenen Angebote sollen demnach nur noch an jeweils einem Standort vorgehalten werden. Diese Ankündigung kommt sehr plötzlich, wirft dementsprechend Fragen auf und führt zu Protesten in der Bevölkerung.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. *Der Senat begründet die Umstrukturierung der Harburger Krankenhäuser in einer Pressemitteilung unter anderem wie folgt: Um die geburtshilfliche Versorgung in Harburg und die Notfallversorgung im Süderelbeaum weiter zu verbessern, sollen diese Bereiche im Asklepios Klinikum Harburg sowie in der HELIOS Mariahilf Klinik neu geordnet werden. Auf Anregung der Gesundheitsbehörde verhandeln die Krankenhäuser darüber, dass sich das Asklepios Klinikum Harburg auf die chirurgische und internistische Not- und Unfallversorgung für die Region Harburg spezialisiert. In der HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg sollen hingegen die Bereiche Gynäkologie, Geburtshilfe und Kinderheilkunde, inklusive der Notfallversorgung, für diese Fachgebiete, konzentriert werden.*
 - a. *Seit wann verfügt die Gesundheitsbehörde über die Erkenntnis, dass eine Umstrukturierung die genannten Vorteile bringt?*

Siehe Drs. 21/6603.

- b. *Warum wurde diese Erkenntnis nicht bereits bei der Planung der Neubauten der jeweiligen Krankenhäuser berücksichtigt?*

Projekte dieser Größenordnung haben einen längeren planerischen Vorlauf, in der Regel zwei bis drei Jahre bis zur Bewilligung und dem Beginn der Umsetzung. Fördermittel für die beiden Neubauvorhaben wurden in 2011 und 2012 bewilligt.

2. *Des Weiteren gibt der Senat an, dass eine Konzentration von Geburten in weniger Kliniken zu einer geringen Säuglingssterblichkeit führt.*

- a. *Gibt es Zahlen, die diese Annahme bestätigen?*

Wenn ja, bitte die Fallzahlen für die Hamburger Krankenhäuser differenziert nach kleinen und großen Geburtsstationen angeben.

Die oben genannte Aussage bezieht sich auf Untersuchungen, die bei der Erstellung der Qualitätssicherungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Thema „Früh- und Reifgeborene“ durchgeführt wurden. Diese Untersuchungen bezogen sich auf die Überlebensrate sehr kleiner Frühgeborener im Verhältnis zur Anzahl der Behandlungsfälle in den jeweiligen Zentren für Frühgeborene. Im Übrigen siehe Drs. 21/6603.

3. *Die Entscheidung über die Umstrukturierung wurde vorbehaltlich der Zustimmung des Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung veröffentlicht.*

- a. *Ist dies die übliche Vorgangsweise?*

Wenn nein, warum wurde in diesem Fall so verfahren?

Der zeitliche Ablauf des Verfahrens zur Anmeldung der Maßnahme beim Strukturfonds und die Vorbereitung der beiden Harburger Krankenhäuser haben eine Bekanntgabe des Vorhabens bereits vor der Befassung des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung erforderlich gemacht.

Die unmittelbar Beteiligten waren aber bereits vorab über die geplanten strukturellen Veränderungen informiert.

4. *Wie hat der Landesausschuss über die geplante Umstrukturierung in seiner November Sitzung entschieden?*

- a. *Erfolgte die Entscheidung einstimmig?*

5. *Welche Beschlüsse, die Umstrukturierung betreffend, hat der Landesausschuss darüber hinaus gefasst?*

Der Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung ist zunächst im November 2016 mit einer Informationsvorlage über die vorgesehenen strukturellen Veränderungen in der Krankenhausversorgung in Harburg informiert worden.

Für Dezember 2016 ist die Abstimmung über die zum 1. Januar 2017 erforderlichen Veränderungen der geburtshilflichen Kapazitäten im Rahmen der sogenannten 1. Befassung vorgesehen.

6. *Mit welchen Fallzahlen pro Jahr plant das Mariahilf zukünftig den Betrieb*

- a. *der Notaufnahme?*

Über die Fallzahlplanungen im Bereich der Notaufnahme liegen der zuständigen Behörde keine Erkenntnisse vor. Das liegt auch daran, dass Notfälle nicht planbar sind.

- b. *der Geburtshilfestation?*

Die HELIOS Mariahilf Klinik geht davon aus, dass ein Großteil der bisher rund 2.500 in den beiden Harburger Krankenhäusern insgesamt erfolgten Geburten zukünftig in der HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg stattfinden wird.

7. *Wann sind die Planungen zu den jeweils notwendigen baulichen Veränderungen in beiden Krankenhäusern abgeschlossen?*

Es ist vorgesehen, die Planungen im ersten Halbjahr 2017 abzuschließen.

8. *Liegt bereits eine erste Kostenschätzung vor?*

Wenn ja, in welcher Höhe?

Falls nein, wann soll diese vorliegen?

Entsprechende Kostenschätzungen sollen im Januar 2017 vorliegen.