

Pressemitteilung

DIE LINKE. Kreisverband Vulkaneifel schlägt Gesetzesentwurf zum Erhalt der Geburtsstation in Daun vor und erneuert Rücktrittsforderung an die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin

DIE LINKE. Kreisverband Vulkaneifel

Postfach 12 03
54543 Daun

Tel.: 0 65 99 / 9 27 45 07
info@die-linke-vulkaneifel.de

www.die-linke-vulkaneifel.de

28. November 2018

DIE LINKE. Kreisverband Vulkaneifel unterstützt das Anliegen der Interessengemeinschaft „Geburtshilfe Daun“ zum Erhalt der Geburtsstation und **legt einen Gesetzesentwurf vor, mit dem die Zukunft der Geburtsstation in Daun sichergestellt werden kann.**

Der Gesetzesentwurf sieht einen Rechtsanspruch auf wenigstens eine klinische Geburtshilfeabteilung für jeden Landkreis vor sowie zusätzliche Geburtshilfeabteilungen in Kliniken, wenn die Mehrzahl der örtlichen geburtshilflichen Ärzte anderenfalls eine Gefahr für Gesundheit oder Leben von Mutter oder Kind sieht.

Für die Durchführung wird das Land Rheinland-Pfalz verpflichtet, das insbesondere die finanziellen und rechtlichen Hürden beseitigen muss, unter anderem die Versicherungsprämien für geburtshilfliche Ärzte und Hebammen und die Haftungsrisiken bei medizinischer Unterversorgung aufgrund mangelnden Fachpersonals.

Das Land Rheinland-Pfalz muss bei fehlenden Rahmenbedingungen durch Verschulden übergeordneter Ebenen (Bund, EU) eintreten und gegenüber Dritten wie z. B. Trägern von Krankenhäusern durch Gesetze und Verordnungen die Aufrechterhaltung der stationären Geburtshilfe sicherstellen, zur Not auch durch Weiterbetrieb des Krankenhauses unter staatlicher Leitung.

Die Kreisvorsitzende Marlene Hilsenrath erklärt dazu: „Das Land Rheinland-Pfalz hat die finanziellen Möglichkeiten und kann die Gesetze und Verordnungen erlassen, um die Geburtshilfe sicherzustellen, auch den Erhalt der Geburtsstation in Daun. Die Hauptverantwortung liegt dabei jetzt, [wie Landrat Thiel richtig festgestellt hat](#), bei Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler. Mit der Mehrheit der regierungstragenden Fraktionen im Landtag kann ein entsprechendes Gesetz jederzeit beschlossen werden. Wir haben einen Gesetzesentwurf formuliert, der vom Landtag am

DIE LINKE. Kreisverband Vulkaneifel

Kreisvorsitzende: Marlene Hilsenrath

V. i. S. d. P.: Marlene Hilsenrath, Postfach 12 03, 54543 Daun

11. Dezember verabschiedet werden und zum 01.01.2019 in Kraft treten kann. Bis dahin ist genug Zeit, damit das Gesundheitsministerium die juristische Ausformulierung vornehmen kann. **Wir fordern die Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler (SPD), die Ministerpräsidentin Malu Dreyer (SPD) und die örtlichen Landtagsabgeordneten Astrid Schmitt (SPD), Marco Weber (FDP) und Gordon Schnieder (CDU) auf, sich in ihren Fraktionen für diesen Gesetzesentwurf einzusetzen, damit das Gesetz am 11. Dezember im Landtag beschlossen wird und der Weiterbetrieb der Geburtsstation in Daun sichergestellt ist, zur Not auch gegen den Willen des Trägers des Krankenhauses.“**

Darüber hinaus muss weiter Druck auf den Träger ausgeübt werden, die Schließung um ein Jahr aufzuschieben. Der [Forderung von Landrat Thiel](#) ist uneingeschränkt zuzustimmen: „Die Ministerin MUSS die Rückgabe des Versorgungsauftrages zurückweisen und das Krankenhaus Maria-Hilf in die personelle und wirtschaftliche Lage versetzen, die Geburtshilfe weiter aufrecht zu erhalten, bis Kompensationsmöglichkeiten gemeinschaftlich mit der KV RP, den Kostenträgern und der Landesregierung gestaltet werden können.“

Darüber hinaus stellt sich auch die Frage, ob eine derart kurzfristige Rückgabe eines Versorgungsauftrages ohne vorherige angemessene Fristsetzung mit der Verantwortung für einen solchen Versorgungsauftrag unvereinbar ist. **Wenn der Träger des Krankenhauses, die Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH, also letztlich der katholische Orden der Katharinschwwestern mit deutschem Hauptsitz in Münster, solch schwerwiegende Entscheidungen im Alleingang trifft und sich fortgesetzt weigert, einen Aufschub um ein Jahr zu gewähren, stellt sich die Frage, ob dem Orden die behördlichen Genehmigungen zum Betrieb von Krankenhäusern und Altenheimen nicht mittel- oder langfristig entzogen werden müssen, da ein solches Handeln die Gesundheit der Bevölkerung gefährdet.**

Kreisvorsitzende Marlene Hilsenrath: „Wir befürchten, dass die Hoffnungen einiger Initiatorinnen der beeindruckenden Demonstration auf eine Wiedereröffnung der Station im März nach einer Schließung zum Jahresende nicht realistisch sind. Die Schließung und vor allem eine Wiedereröffnung ist zweifellos mit erheblichem Verwaltungsaufwand und Verwaltungskosten verbunden, sodass nach einer bereits erfolgten Schließung eine Wiedereröffnung unwahrscheinlich ist, wenn der Träger nicht durch den Gesetzgeber dazu gezwungen wird. Wir müssen uns darauf konzentrieren, eine Schließung bereits im Vorfeld zu verhindern: entweder durch ein neues Gesetz des Landes Rheinland-Pfalz oder durch die verbindliche Zusicherung des Aufschubes um ein Jahr durch den Träger. In beiden Fällen müsste dies noch in diesem Jahr passieren. Wir dürfen keine Zeit verlieren.“

Die Kreisvorsitzende fordert: „Wenn Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler nicht sofort den Erhalt der Geburtsstation in Daun sicherstellt, muss sie zum Jahresende zurücktreten. Wir können nicht warten, bis die erste werdende Mutter verblutet ist oder das erste Neugeborene tot. Der Weg zu den Krankenhäusern in Wittlich und in Mayen ist viel zu weit, vor allem bei Eisglätte im Winter. Was hier passiert, ist Gewalt gegen Frauen!“

Weitere Informationen:

- [Pressemitteilung vom 22. November 2018](#)

Gesetz zur Sicherung der Geburtshilfe im Land Rheinland-Pfalz

§ 1 Rechtlicher Anspruch

- (1) Die Bevölkerung hat einen rechtlichen, d. h. gerichtlich durchsetzbaren Anspruch auf Geburtshilfe im Land Rheinland-Pfalz. Eine gleichwertige Versorgung in Stadt und Land muss gewährleistet sein.
- (2) Der Anspruch auf Geburtshilfe umfasst auch die kinderärztliche Betreuung der Neugeborenen, insbesondere im Notfall.
- (3) In jedem Landkreis muss wenigstens eine klinische Geburtshilfeabteilung mit angestellten Fachmedizinerinnen (Hauptfachabteilung) einschließlich geburtshilflichen Ärztinnen und Kinderärztinnen vorhanden sein.
- (4) Zusätzlich ist in Kliniken eine Geburtshilfeabteilung mit angestellten Fachmedizinerinnen (Hauptfachabteilung) einschließlich geburtshilflichen Ärztinnen und Kinderärztinnen einzurichten, wenn die Mehrzahl der örtlichen geburtshilflichen Ärztinnen anderenfalls eine Gefahr für Gesundheit oder Leben von Mutter oder Kind sieht. Dabei dürfen ausschließlich gesundheitliche Kriterien, einschließlich die der psychischen Gesundheit, berücksichtigt werden. Die Berücksichtigung ökonomischer Aspekte ist ausgeschlossen.
- (5) Das Land Rheinland-Pfalz steht dabei ausdrücklich in der Verpflichtung, für Versäumnisse übergeordneter Ebenen (Bund, EU) einzustehen und untergeordnete Institutionen (etwa Träger von Krankenhäusern) durch Gesetze und Verordnungen zur Umsetzung zu verpflichten. Einzelheiten werden in den folgenden Paragraphen geregelt.
- (6) Aufgrund der besonderen Bedeutung sowohl für die Gesundheit im Allgemeinen als auch für werdendes Leben im Besonderen haben gerichtliche Eilverfahren zur Sicherung der Geburtshilfe Vorrang vor allen anderen Eilverfahren.

§ 2 Finanzierung und Umsetzung

- (1) Das Land Rheinland-Pfalz geht finanziell in Vorleistung für sämtliche erforderlichen Kosten und Risiken der Geburtshilfe, die Träger, Ärztinnen und Hebammen oder anderem geburtshilflichen Fachpersonal entstehen oder entstehen könnten.
- (2) Das Land Rheinland-Pfalz übernimmt die Versicherungsprämien für geburtshilfliche Ärztinnen und Hebammen und die Haftungsrisiken bei medizinischer Unterversorgung aufgrund mangelnden Fachpersonals sowie alle weiteren Kosten, die besonders in der Geburtshilfe entstehen, soweit nicht Ansprüche gegen Dritte wie etwa Krankenkassen bestehen. Dies umfasst auch das Recht auf Hausgeburten bei voraussichtlich unkomplizierten Geburten.
- (3) Im Falle des Zahlungsausfalls Dritter muss das Land einstehen.

- (4) Die Vorleistung schließt ein, dass Ärzte, Hebammen und anderes geburtshilfliches Fachpersonal von finanziellen und rechtlichen Risiken und von Verwaltungsaufwand befreit sind, die besonders in der Geburtshilfe bestehen. Das Land hat in Vorleistung zu gehen und etwaige Ansprüche etwa gegen Bund, Krankenkassen oder andere Kostenträger in eigener Tätigkeit geltend zu machen. Das Land kann solche Verwaltungsaufgaben an Dritte delegieren, sich aber nicht aus der Verpflichtung zur Vorleistung, einschließlich der dazugehörenden Verwaltungsarbeit, befreien.

§ 3 Möglichkeit der Enteignung und des staatlichen Weiterbetriebs

- (1) Kann ein Träger eines Krankenhauses die Sicherung der Geburtshilfe nicht gewährleisten, so kann dieser bezüglich des Krankenhauses gemäß Artikel 14 Abs. 3 Grundgesetz enteignet und der Krankenhausbetrieb staatlich weitergeführt werden. Die Entscheidung obliegt dem Gesundheitsministerium des Landes Rheinland-Pfalz, kann aber hilfsweise rechtlich eingefordert werden.
- (2) Die Enteignung umfasst sämtliche erforderlichen Gegenstände und Rechtsverhältnisse zur Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebs, einschließlich Gebäude und Anbauten, Geräte, Verträge mit Versicherungen und Verträge mit Ärzten, Hebammen und sonstigem Personal.
- (3) Alle Angestellten, Arbeiter oder sonst im Krankenhausbetrieb Tätigen, einschließlich der über Dritte (z. B. über Belegärzte oder Subunternehmer Beschäftigte) haben im Falle des staatlichen Weiterbetriebs Anspruch auf ein unbefristetes Arbeitsverhältnis im bisherigen Umfang ihrer Tätigkeit nach öffentlichem Tarif. Dies gilt auch für alle Beschäftigten außerhalb der Geburtshilfe.
- (4) Für die Kosten für die Durchführung der Enteignung und etwaige Mehrkosten für die Umstellung auf den staatlichen Weiterbetrieb hat der bisherige Träger aufzukommen.

§ 4 Vorausschauende Planung

- (1) Das Land hat durch vorausschauende Planung für die langfristige Sicherung der Geburtshilfe im Land Rheinland-Pfalz zu sorgen.
- (2) Insbesondere hat das Land für die kostenlose Ausbildung von geburtshilflichen Ärzten, Hebammen und weiterem medizinischen oder pflegerischen Fachpersonal zu sorgen. Studien- oder Ausbildungsgebühren sind ausdrücklich ausgeschlossen.
- (3) Einmal jährlich ist durch Zusammenkunft von Vertretern aller Beteiligten wie Bund, Land, Kostenträgern, Ärzten, Hebammen und werdenden Eltern die Situation aller Beteiligten zu erörtern.

§ 5 Inkrafttreten

- (1) Dieses Gesetz tritt zum 01.01.2019 in Kraft.