

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: . März 2019

Seite 1 von 6

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL

Aktenzeichen IV A 3 - G.
bei Antwort bitte angeben

Düsseldorf

Kristina Kranz-Brandstetter
Telefon 0211 855-4148
Telefax 0211 855-
kristina.kranz-
brandstetter@mags.nrw.de

Zukunft der „Stroke Unit“ des St. Marien-Hospitals in Borken

**Kleine Anfrage 2091 des Abgeordneten André Stinka
von der SPD-Fraktion (Drucksache 17/5227)**

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

namens der Landesregierung beantworte ich die Kleine Anfrage 2091
im Einvernehmen mit dem Minister für Verkehr wie folgt:

Vorbemerkung der Landesregierung

Die der Kleinen Anfrage zugrunde liegende Resolution der Stadt Borken
zum Erhalt der Stroke Unit in Borken an den Bundesgesundheitsminister
und den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nord-
rhein-Westfalen ergab sich aus zwei Entscheidungen des Bundes-
sozialgerichtes (BSG) aus dem Jahr 2018. Die Urteile betrafen Fest-
legungen zu Mindestmerkmalen des Operationen- und Prozeduren-
schlüssels (OPS) unter anderem bei der Behandlung von Schlagan-
fällen.

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

Durch diese Entscheidungen wurden rückwirkend Abrechnungsvorgaben anders ausgelegt, als sie bis dahin praktiziert worden waren. Hierdurch sahen sich die Krankenhäuser zum Teil erheblichen Rückforderungen für Abrechnungen von Komplexbehandlungen in der Geriatrie und der Schlaganfallbehandlung (in sog. „Stroke Units“) gegenüber, die nach Einschätzung der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen gerade im Bereich der Schlaganfallversorgung wichtige Versorgungsstrukturen in Nordrhein-Westfalen gefährdet hätten.

Seite 2 von 6

Diese Probleme dürfen durch die Gesetzesänderung gelöst sein, weil das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) zwischenzeitlich die Abrechnungsvorgaben für die Schlaganfall- und die geriatrische Komplexbehandlung so klargestellt hat, dass die in Nordrhein-Westfalen durch die Krankenhausplanung festgelegte landesweite Versorgungsstruktur grundsätzlich mit Stroke Units und der Geriatrie weiterhin wirtschaftlich betrieben werden kann.

Frage 1: Ist der zukünftige Bestand der Stroke Unit im St.-Marien-Hospital in Borken langfristig gesichert und ist die Aussage von Herrn Minister Laumann daher als Bestandsgarantie zu verstehen?

Frage 2: Welche Maßnahmen wurden zur Sicherung der Stroke Unit getroffen oder sind noch geplant?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Stroke Unit in Borken ist aus Sicht des Gesundheitsministeriums Nordrhein-Westfalen (MAGS) wichtig für die Versorgung der Bevölkerung im Kreis Borken. Die Entscheidung über die Aufrechterhaltung oder Einrichtung einer Stroke Unit treffen jedoch die Krankenhäuser nach eigenen Erwägungen, in denen naturgemäß wirtschaftliche Faktoren eine wesentliche Rolle spielen.

Seite 3 von 6

— Aufgrund der in Rede stehenden Abrechnungsrückforderungen mit den Krankenkassen hat das Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen daher bereits Maßnahmen ergriffen, um den Erhalt der Stroke Unit zu unterstützen.

— Das MAGS hat am 29. Januar 2019 eine Telefonschaltkonferenz mit den Krankenkassenverbänden und Krankenkassen geführt. Hinsichtlich der Klageverfahren/Rückforderungen besteht Konsens, dass in den nächsten Wochen im Verhandlungsweg eine abschließende Klärung zwischen den Kassen und den betroffenen Krankenhäusern herbeigeführt werden muss, die zur Streitbeilegung und zum Rechtsfrieden führen. Die planungsrechtliche Erforderlichkeit der Stroke Unit im Kreis Borken wurde beim Gespräch nicht in Frage gestellt.

Bestandsgarantien für einzelne Fachabteilungen oder besondere Angebote mit Bettenuweisung wie der Stroke Unit können jedoch nicht ausgesprochen werden. Die Aufnahme von Fachabteilungen und bettenführenden Angeboten in den Krankenhausplan nach § 12 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) erfolgt nach Bedarf.

Darüber hinaus fanden am 22. Januar 2019 Gespräche mit dem Landrat des Kreises Borken statt, die zu einer Implementierung einer Vorrangsschaltung an Ampeln für Rettungsfahrzeuge führen sollen.

Frage 3: Ist die Aussage des Ministers zutreffend, dass die Sicherstellung der Stroke Unit in Borken gegebenenfalls durch die Ausweisung einer Neurochirurgie im Landes-Krankenhausplan im Kreis Borken erfolgen wird?

Wie in der Antwort zu den Fragen 1 und 2 ausgeführt, besteht im Kreis Borken planerisch die Notwendigkeit einer Stroke Unit. Nach abschließender Klärung der abrechnungstechnischen Problematik besteht aus krankenhausplanerischer Sicht kein Zweifel am Fortbestand der Stroke Unit am St. Marien-Hospital in Borken. Es besteht daher derzeit keine Erforderlichkeit, die Stroke Unit durch Ausweisung einer Neurochirurgie im Kreis Borken zu sichern.

Darüber hinaus ist beabsichtigt, die Neurologie und die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation jeweils für den gesamten Regierungsbezirk und für ganz Nordrhein-Westfalen einheitlich zu planen. Hierbei soll allen Einrichtungen die Gelegenheit gegeben werden, ihre Bedarfe anzugeben. Die Bezirksregierung Münster wurde im Dezember 2018 aufgefordert, für der Neurologie und die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation ein regionales Planungskonzept für den Regierungsbezirk Münster zu initiieren.

Es steht den Krankenhäusern frei, die Einrichtung einer Neurochirurgie zu beantragen. Im Rahmen des durchzuführenden regionalen Planungsverfahrens nach § 14 KHGG NRW wird über die Notwendigkeit der Ausweisung von neuro-chirurgischen Betten entschieden werden, um eine ortsnahe, bedarfsgerechte leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Frage 4: Ist der Einsatz von Hubschraubern zwischen Borken und Recklinghausen eine Option zur Sicherstellung des Patientenwohls unter Einhaltung der 30-Minuten-Zeitspanne?

Frage 5: Ist die Landesregierung der Ansicht, dass eine vorrangige Ampelschaltung langfristig für eine Einhaltung der 30-Minuten-Zeitspanne Sorge tragen kann oder handelt es sich hierbei lediglich um eine kurzfristige Lösung?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine Vorrangschaltung für Rettungsfahrzeuge an den Ampelanlagen zwischen der Stroke Unit in Borken und der Neurochirurgie in Recklinghausen könnte grundsätzlich zweckdienlich sein, um die Fahrzeit von Krankentransporten zu verkürzen. Gleichwohl bedarf es hierfür zunächst einer umfangreichen Untersuchung der infrastrukturellen Gegebenheiten sowie der system- und steuerungstechnischen Möglichkeiten durch die örtlich zuständigen Straßenverkehrsbehörden der Kreise Borken und Recklinghausen sowie der Stadt Recklinghausen in enger Abstimmung mit den Rettungsdiensten, den Straßenbaulastträgern der Städte und Kreise sowie dem Landesbetrieb Straßenbau NRW als Betreiber der Landes- und Bundesstraßen.

Auf Grundlage der Analysen und Detailplanungen, die im Übrigen auch die technische Ausstattung der Rettungsfahrzeuge mit Kommunikations-einrichtungen zur Aktivierung der Vorrangschaltungen betreffen, ist es Aufgabe der Straßenverkehrsbehörden, die erforderlichen Anordnungen zur Änderung der Lichtsignalanlagen zu treffen, die hiernach von den Straßenbaulastträgern umzusetzen wären.

Ob und inwieweit allein durch eine Vorrangschaltung der Ampelanlagen die 30-Minuten-Zeitspanne für die Krankentransport auf der rund 40 km langen Fahrstrecke zwischen der Stroke Unit in Borken und der Neurochirurgie in Recklinghausen gewährleistet werden kann, lässt sich erst nach Abschluss der Analyse und Detailplanung beantworten.

Vom Ergebnis der Analyse wird abhängig sein, ob ein Transport auf dem Luftwege als Option zur Sicherstellung des Patientenwohls unter Einhaltung der 30-Minuten-Zeitspanne zur Anwendung kommt.

Mit freundlichen Grüßen



(Karl-Josef Laumann)