



HESSISCHER LANDTAG

17. 03. 2021

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 02.07.2020

Hessisches Schlaganfallkonzept – Teil I

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Fast 270.000 Menschen in Deutschland erleiden pro Jahr einen Schlaganfall. Wie das Hessische Ministerium für Soziales und Integration mit Drucks. 20/1116 mitteilte, ist in Hessen inzwischen ein landesweites Schlaganfallkonzept in Arbeit.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Welches Ziel hat das Hessische Schlaganfallkonzept?

Ausgehend von der Feststellung, dass die Prognose von Schlaganfällen durch schnelle, rechtzeitige Diagnostik und evidenzbasierte Therapie, durch frühzeitig einsetzende Rehabilitation und evidenzbasierte Sekundärprophylaxe deutlich verbessert werden kann, verfolgt das Hessische Schlaganfallkonzept das Ziel, die Versorgung der Patientinnen und Patienten unter anderem dadurch zu verbessern, dass die Patientinnen und Patienten mit Schlaganfällen in dafür spezialisierten Krankenhäusern behandelt werden, die stationäre Behandlung eng mit dem Rettungsdienst abgestimmt wird und ein besonderes Augenmerk auf die Thrombektomie gelegt wird.

Frage 2. Wie ist der Bearbeitungsstand bzw. wann kann mit einer Veröffentlichung des Schlaganfallkonzeptes gerechnet werden?

Da alle an der Erarbeitung des Schlaganfallkonzeptes beteiligten Institutionen stark in die Bewältigung der Corona-Pandemie eingebunden sind, ist die weitere Bearbeitung des Schlaganfallkonzeptes unmittelbar vom Fortgang der Pandemie abhängig.

Frage 3. Wie viele Krankenhäuser gibt es derzeit, die sowohl über eine Stroke-Unit als auch über Abteilungen der Phasen B, C und D verfügen?

In Hessen verfügen 36 Krankenhäuser über eine Stroke-Unit. Davon verfügen 22 Krankenhäuser auch über einen Versorgungsauftrag in der Neurologie.

Frage 4. Wo sieht die Landesregierung die Vorteile einer Bündelung dieser Kapazitäten in einer Einrichtung?

Die Hessische Landesregierung ist der Ansicht, dass mit einer hohen Fallzahl eine höhere Behandlungskompetenz einhergeht. Dies ist für die Patientinnen und Patienten von hoher Bedeutung. Allerdings ist die Bündelung der Leistungen nicht der einzige Aspekt, der bei der Erstellung des Schlaganfallkonzeptes zu berücksichtigen ist. Ebenso hohen Stellenwert nimmt die flächendeckende Versorgung und die Erreichbarkeit der Standorte für den Rettungsdienst ein.

Frage 5. Wie stellen sich die Fallzahlen in Hessen im Zeitraum von 2016 bis 2019 dar?

Die Entwicklung der Fallzahlen ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle. Diese wurde auf Basis von Informationen der Hessen Agentur erstellt.

Jahr	G45 „Zerebrale Transitorische Ischämie und verwandte Syndrome“	I60 „Subarach- noidalblutung“	I61 „Intrazerebrale Blutung“	I63 „Hirnfarkt“	Summe
2016	8.335	742	2.534	18.603	30.214
2017	8.161	802	2.632	18.877	30.472
2018	7.991	759	2.508	18.821	30.079
2019	7.941	791	2.639	18.964	30.335

Frage 6. Wie viele Schlaganfallpatienten durchlaufen alle Phasen und zu welchem Zeitpunkt der Therapie?

Darüber liegen der Hessischen Landesregierung keine Informationen vor. Die Daten zu den Behandlungsverläufen von Patientinnen und Patienten liegen nur diesen selbst und den Krankenkassen vor.

Wiesbaden, 11. März 2021

Kai Klose