



# HESSISCHER LANDTAG

17. 10. 2023

## Kleine Anfrage

Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 15.08.2023

### Kardiologische Notfallversorgung für Kommunen der Landkreise Hersfeld-Rotenburg und Schwalm-Eder

und

### Antwort

Minister für Soziales und Integration

#### Vorbemerkung Fragesteller:

Mit der Verlegung des Herz-Kreislauf-Zentrums (HKZ) von Rotenburg an der Fulda nach Bad Hersfeld wird sich die kardiologische Notfallversorgung für viele Kommunen der Landkreise Hersfeld-Rotenburg und Schwalm-Eder voraussichtlich verschlechtern. Bestrebungen des Kreiskrankenhauses Rotenburg, ein eigenes kardiologisches Angebot zu schaffen, könnten dazu beitragen, diese Problemlage zu lösen. Allerdings erhält dieses Vorhaben keine Unterstützung von der Landesregierung.

Die Vorbemerkung des Fragestellers vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. In Beantwortung der Frage 1 der Kleinen Anfrage, Drucks. 20/9126 vom 12.09.2022, erklärte der Minister für Soziales und Integration, dass die Landesregierung keine Versorgungslücke nach der Verlagerung des HKZ nach Bad Hersfeld sehe. Ab welcher Dauer von Rettungsfahrzeiten sieht die Landesregierung eine Versorgungslücke?

Frage 2. Wie definiert die Landesregierung eine Versorgungslücke?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet: Ob eine Versorgungslücke besteht, kann weder allgemein noch für alle möglichen Erkrankungen einheitlich beantwortet werden.

Grundsätzlich besteht eine Versorgungslücke in der stationären Versorgung dann, wenn innerhalb von 30 Minuten Fahrtzeit kein Krankenhaus der Notfallversorgung erreichbar ist (Punkt 6.4.5 des Krankenhausplans). Ein Krankenhaus der Notfallversorgung ist in § 17 Abs. 2 Hessisches Krankenhausgesetz (HKHG) als ein Krankenhaus definiert, das mindestens die Gebiete Innere Medizin und Chirurgie abdeckt.

Allerdings gilt dieser Grundsatz nicht ohne Ausnahmen, da es weder leistbar noch medizinisch sinnvoll ist, wenn von jedem Punkt des Landes – also auch von einem entlegenen Wald – aus in 30 Minuten ein Krankenhaus erreichbar sein muss. Aus diesem Grund formuliert der Krankenhausplan unter Punkt 6.4.5 bewusst vom Regelfall.

Davon abweichend gibt es für einzelne Behandlungsfälle eine abweichende zeitliche Grenze, so schreibt der Gemeinsame Bundesausschuss für die Geburtshilfe bspw. eine Erreichbarkeit innerhalb von 40 Minuten vor. Weitere Beispiele für abweichende medizinische Empfehlungen sind in Punkt 6.4.5 des Hessischen Krankenhausplans aufgeführt.

Weiterhin ist in die Betrachtung einzubeziehen, dass für die Versorgung der Patientinnen und Patienten eine rein kartographische Erreichbarkeit nicht ausreichend ist. Entscheidend ist vielmehr, dass Patientinnen oder Patienten im nächstgelegenen geeigneten und verfügbaren Krankenhaus behandelt werden. Es ist medizinisch nicht sinnvoll und auch nicht im Interesse von Patientinnen und Patienten, wenn Leistungen in zu geringer Zahl und damit in geringerer Qualität angeboten werden. Exemplarisch ist hier auf die stationäre Augenheilkunde zu verweisen. Diese wird an sieben Standorten angeboten und es wäre nicht sinnvoll sie zu fragmentieren. Der Aspekt der praktischen Verfügbarkeit, also der Fähigkeit eines Krankenhauses, Notfallpatientinnen und

-patienten sofort zu behandeln, auch wenn dies die Planung elektiver Eingriffe stört, ist ein wesentlicher Faktor. Es kann daher geboten sein, eine weitere Fahrtzeit in Kauf zu nehmen, wenn die Patientin oder der Patient dann besser versorgt werden kann.

Aus diesen Gründen stellt der Hessische Krankenhausplan eine Gesamtbetrachtung der Rettungskette in den Vordergrund und stellt fest, dass die Zeitspanne zwischen Alarmierung und Eintreffen im Krankenhaus höchstens 60 Minuten betragen sollte.

Frage 3. Welche Rolle spielen Rettungsfahrzeiten bei der Definition von Versorgungslücken?

Frage 4. Welche Rolle spielen Rettungsfahrzeiten bei der Identifikation von Versorgungslücken?

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet: Wie bereits oben dargestellt, sind die Fahrtzeiten des Rettungsdiensts ein wesentliches zeitliches Element in der Rettungskette.

Frage 5. Was hindert die Landesregierung daran, die Pläne des Kreiskrankenhauses Rotenburg zu unterstützen?

Die Pläne des Kreiskrankenhauses Rotenburg sind nicht bedarfsnotwendig, würden zudem zur Fragmentierung kardiologischer Leistungen führen und Fachpersonal binden, das an anderer Stelle dringender benötigt wird.

Frage 6. Würde die Etablierung einer kardiologischen Abteilung samt kardiologischer Notfallversorgung im Kreiskrankenhaus in Rotenburg den Voraussetzungen bzw. Bedingungen der Förderung des Landes für die Erweiterung des Klinikums Bad Hersfeld widersprechen?

Frage 7. Falls ja: Würden im Falle einer Etablierung bewilligte Förderungen widerrufen oder bereits bezahlte Fördergelder zurückbezahlt werden müssen?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet: Das Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) geht davon aus, dass aufgrund der Höhe der Kosten für den Aufbau einer kardiologischen Abteilung samt kardiologischer Notfallversorgung im Kreiskrankenhaus in Rotenburg eine Genehmigung nach § 22 Abs. 6 HKHG erforderlich ist. Diese würde das HMSI nicht erteilen, so dass Fördermittel für eine entsprechende Investitionsmaßnahme nicht verwendet werden dürfen.

Wiesbaden, 11. Oktober 2023

**Kai Klose**