

02.01.2014

## Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 1775 vom 21. November 2013  
der Abgeordneten Susanne Schneider und Mark Lürbke FDP  
Drucksache 16/4478

**Welche Maßnahmen ergreift die NRW-Landesregierung nach der mehr als zweistündigen Irrfahrt eines Rettungswagens mit einem Notfallpatienten zwischen Dortmund und Lünen?**

**Die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter** hat die Kleine Anfrage 1775 mit Schreiben vom 20. Dezember 2013 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Minister für Inneres und Kommunales beantwortet.

### ***Vorbemerkung der Kleinen Anfrage***

Medienberichten zufolge mussten Rettungskräfte am Sonntag, dem 17. November 2013, einen 64-jährigen Notfallpatienten mit einem diagnostizierten Herzinfarkt zwischen Dortmund und Lünen hin und her transportieren, weil in den angefahrenen Kliniken keine entsprechenden Intensivbetten für den Patienten zur Verfügung standen bzw. es zu einem Geräteausfall kam. Erst nach über zwei Stunden konnte im Dortmunder Johannis-Hospital die erste stationäre Akutbehandlung stattfinden.

Bei Herzinfarkten ist eine rasche, kardiologische Behandlung vonnöten, um eine Infarktausdehnung zu verhindern. Ziel ist es, eine Wiedereröffnung (Reperfusion) des verschlossenen Gefäßes zu erreichen.

Des Weiteren machen mögliche Komplikationen wie Herzrhythmusstörungen, Linksherzinsuffizienz oder eine Herzwandruptur eine intensivmedizinische Überwachung des Patienten erforderlich.

Neben Herzinfarkten gibt es eine Vielzahl von weiteren Notfallindikationen, bei denen eine schnellstmögliche intensivmedizinische Versorgung geboten ist. Als Beispiele seien hier Lungenembolie, Zustand nach Reanimation oder auch der Status asthmaticus erwähnt.

Datum des Originals: 20.12.2013/Ausgegeben: 07.01.2014

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

1. **Wie viele von Krankenhäusern abgewiesene Notfälle sind der Landesregierung in den Jahren 2012 und 2013 bekannt? (Bitte aufgeschlüsselt nach Kreisen und kreisfreien Städten.)**

Daten zu dieser Frage liegen der Landesregierung nicht vor.

2. **Wie lange war die durchschnittliche Dauer des letzten Teils der Rettungskette, d. h. des Transports vom Einsatzort bis zur Aufnahme im Krankenhaus 2012 und 2013? (Bitte aufgeschlüsselt nach Kreisen und kreisfreien Städten.)**

Daten zu dieser Frage# liegen der Landesregierung nicht vor.

3. **Welche Rückschlüsse zieht die Landesregierung aus dem oben beschriebenen Fall, vor allem auch für die ländlich geprägten Regionen Nordrhein-Westfalens?**
4. **Welche Maßnahmen empfiehlt die Landesregierung, dass sich solche Fälle, wie der oben aufgeführte künftig nicht wiederholen?**

Aus Gründen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3 und 4 zusammen beantwortet.

Nach § 2 Abs. 1 Satz 2 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG) „haben Notfallpatientinnen und -patienten Vorrang“. Eine solche Regelung ist auch in § 2 Abs. 3 Rettungsgesetz NRW verankert.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass diese Vorschriften in den Krankenhäusern entsprechende Anwendung finden.

Im Rahmen des Krankenhausplans NRW 2015 ist zudem eine flächendeckende Versorgung, insbesondere der ländlichen Regionen, vorrangig sicherzustellen.

Daher lassen sich aus dem beschriebenen Einzelfall auch für ländlich geprägte Regionen keine generellen Rückschlüsse ziehen, die eine Änderung bestehender Regelungen als notwendig erschienen ließen.

Allerdings hätte im o. a. Fall eine bessere Kommunikation vor Ort geholfen, die Versorgung des Patienten zeitnäher vorzunehmen. Damit sich derartige Fälle nicht wiederholen, werden die Beteiligten nochmals auf die o.g. Vorschriften besonders hingewiesen.

5. **Laut Krankenhausrahmenplan hat eine Intensivstation künftig mindestens 8 Betten vorzuhalten. Ist eine kleinere nicht sinnvoller als keine Intensivstation?**

In allen kreisfreien Städten und Kreisen ist aktuell mindestens ein Angebot für Intensivbetten vor Ort ausgewiesen.

Bei der von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) dargestellten Größe (8 – 12 Intensivbetten) handelt es sich um eine Empfehlung. Diese Empfehlung dient nach dem Krankenhausrahmenplan als Orientierung für die weitere Planung.

Zur Aufrechterhaltung einer flächendeckenden Versorgung kann es aber auch künftig erforderlich sein, Intensivstationen auszuweisen, die über weniger als 8 Betten verfügen, soweit damit keine Einschränkungen der erforderlichen Versorgungsqualität verbunden sind.