

## **KLEINE ANFRAGE**

**der Abgeordneten Christel Weißig, Fraktion Freie Wähler/BMV**

**Versorgung von Patienten mit Multipler Sklerose und anderen Neuroimmunologischen Erkrankungen in Mecklenburg-Vorpommern**

**und**

## **ANTWORT**

**der Landesregierung**

1. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zur Multiplen Sklerose (MS) bezüglich der Anzahl der Erkrankungen in den Jahren 2014 bis 2018 vor (bitte nach Jahr, Anzahl, Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Daten zur Anzahl von Erkrankungen an Multipler Sklerose (MS) liegen der Landesregierung nicht vor. Die Erhebung von Erkrankungshäufigkeiten (Prävalenz) erfolgt üblicherweise im Rahmen wissenschaftlicher epidemiologischer Studien. Für MS wird in der aktuellsten epidemiologischen Studie eine standardisierte Diagnoseprävalenz im Jahr 2014 von 0,24 Prozent beziehungsweise im Jahr 2015 von 0,25 Prozent für gesetzlich Krankenversicherte in Mecklenburg-Vorpommern angegeben.

(Quelle: Holstiege J, Steffen A, Goffrier B, Bätzing J. Epidemiologie der Multiplen Sklerose - eine populationsbasierte deutschlandweite Studie. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 17/09. Berlin 2017. DOI: 10.20364/VA-17.09. URL: <http://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=86>)

Darüber hinaus stehen der Landesregierung Statistiken (Daten nach § 21 des Krankenhausentgeltgesetzes zur Anzahl der Krankenhausfälle, für die die Hauptdiagnose Multiple Sklerose (Codiert nach ICD-10-Code G35/ICD = International Classification of Diseases) vergeben wurden, zur Verfügung. Es wird darauf hingewiesen, dass für die Statistik nicht nach Herkunft des Patienten (Landkreis/Bundesland) differenziert werden kann. Somit sind lediglich alle Fälle aufgeführt, die in einem Krankenhaus in Mecklenburg-Vorpommern aufgrund der Hauptdiagnose MS behandelt wurden.

Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass von der Anzahl der Fälle keine Rückschlüsse auf die Anzahl der behandelten Personen geschlossen werden kann, da eine Person innerhalb eines Jahres auch mehrfach im Krankenhaus behandelt werden kann. Die Zahlen geben daher primär Aufschluss über das stationäre Versorgungsgeschehen. Angegeben wird daher die Anzahl an stationär mit der Hauptdiagnose MS behandelter Fälle in Mecklenburg-Vorpommern für alle verfügbaren Jahre im Zeitraum 2014 bis 2016. Für die Jahre 2017 und 2018 liegen die Daten noch nicht vor.

<b>Jahr</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Fallzahl	1.804	1.861	1.871

2. Welche Möglichkeiten der stationären Behandlung und Versorgung an mit Multipler Sklerose (MS) erkrankten Menschen gibt es in Mecklenburg-Vorpommern?

Die multiple Sklerose ist eine neurologische Erkrankung. Fachabteilungen Neurologie zur akut-stationären Versorgung stehen in Mecklenburg-Vorpommern an folgenden Krankenhäusern zur Verfügung:

Universitätsmedizin Greifswald  
KMG Klinikum Güstrow  
Dietrich-Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg  
Asklepios Klinik Pasewalk  
MediClin Krankenhaus Plau am See  
Universitätsmedizin Rostock  
Helios Kliniken Schwerin  
Helios Hansekllinikum Stralsund  
AMEOS Klinikum Ueckermünde  
Sana HANSE-Klinikum Wismar

3. Welche Einrichtungen werden vom Land gefördert (bitte nach Landkreis und kreisfreien Städten und Höhe der Förderung in den Jahren 2014 bis 2018 aufschlüsseln)?

Die Förderung der Plankrankenhäuser richtet sich nach den Vorschriften des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und des Landeskrankenhausgesetzes. Die Förderung wird regelmäßig ohne Bezug auf die Behandlung einzelner Krankheiten ausgereicht.

Die durch den Gesetzgeber vorgegebene Finanzierungssystematik der Universitätsmedizin als landesunmittelbare Körperschaften des öffentlichen Rechtes unterscheidet sich im Bereich der Investitionsmittel deutlich von der Finanzierungssystematik nicht-universitärer Krankenhäuser. Außerhalb der Einzel- und Pauschalfördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und dem Landeskrankenhausgesetz werden Mittel für Investitionen gemäß § 104b Absatz 1 Satz 3 des Landeshochschulgesetzes für die Aufgaben der Universitätsmedizin in Forschung, Lehre und Krankenversorgung nach Maßgabe des Landeshaushaltes zur Verfügung gestellt.

Im Übrigen wird auf die Antworten der Landesregierung auf die Kleinen Anfragen auf den Drucksachen 6/4164 (Frage 1), 6/5512 (Frage 7) und 7/3179 (Frage 1) verwiesen.

4. Ist der Landesregierung bekannt, dass die UMR ihre Station mit dem Schwerpunkt Neuroimmunologie aufgrund von Baumaßnahmen schließt oder Betten gesperrt werden?
  - a) Wenn ja, warum erfolgen diese Baumaßnahmen?
  - b) Um welche Art von Baumaßnahmen handelt es sich?
  - c) Wie lange werden diese andauern?

Die Fragen 4, a), b) und c) werden zusammenhängend beantwortet.

Ja, es handelt sich um notwendige Renovierungsarbeiten im Altbau, die circa zwei bis drei Monate dauern werden. Betroffen sind unter anderem die Sanitärbereiche, sodass der Stationsbetrieb vorübergehend umorganisiert werden muss: Zum einen werden Betten auf andere neurologische Stationen verteilt, zum anderen werden in den Räumen der Station tagesklinische Angebote vorgehalten.

5. Wie wird die UMR innerhalb des Zeitraumes der Baumaßnahmen ihrem Versorgungsauftrag für Patienten mit Multipler Sklerose und ähnlichen Erkrankungen der Neuroimmunologie gerecht werden?
  - a) Wird es Abstriche in der Versorgung und Behandlung der Patienten geben?
  - b) Wenn ja, welche?

Die Fragen 5, a) und b) werden zusammenhängend beantwortet.

Laut dem Direktor der Klinik kommt es zu keinen Einschränkungen in der Patientenversorgung. Des Weiteren wird auf die Antwort zu den Fragen 4, a) und b) verwiesen.

6. Hat die Landesregierung Kenntnis von Bestrebungen der UMR, die stationäre Abteilung der Neuroimmunologie zu schließen, aufzulösen oder anderweitig umzustrukturieren?  
Wenn ja, wie werden diese Bestrebungen begründet?

Die stationäre Abteilung der Neuroimmunologie wird weder geschlossen noch aufgelöst. Infolge des sehr starken Patientenzuspruches werden an der Klinik für Neurologie sicher Umstrukturierungen vorgenommen, aber auch hier ohne Einschränkungen in der Patientenversorgung.

7. Welche Auswirkungen würde die Auflösung oder Umstrukturierung der Neuroimmunologischen Station auf die Patienten hinsichtlich des Versorgungsauftrages der UMR haben?

Es wird auf die Antwort zu Frage 6 verwiesen.

8. Sind Bonizahlungen an die Direktoren der jeweiligen Rostocker Unikliniken vertraglich direkt mit dem Erwirtschaften sogenannter „schwarzer Zahlen“ verbunden?
- a) Wenn ja, in welcher Form?
  - b) Wenn ja, in welcher Höhe?

Die Fragen 8, a) und b) werden zusammenhängend beantwortet

Nein. Es wird im Übrigen auf die Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage auf Drucksache 7/3306 verwiesen.