

19.08.2026

Antwort

des Ministeriums für Wissenschaft, Weiterbildung und Gesundheit

**auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Josef Winkler (BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN)**

- Drucksache 19/413 -

Leistungsgruppe „Stroke Unit“ im Landeskrankenhausplan Rheinland-Pfalz

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 19/413** – vom 29. Juli 2026 hat folgenden Wortlaut:

Im Rahmen der Krankenhausreform müssen die Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz Leistungsgruppen beantragen, die die Landesregierung dann im ab 2027 geltenden Landeskrankenhausplan zuweist. Dafür sollte der Medizinische Dienst bis Ende Juni 2026 eine Bewertung abgeben. Nach uns vorliegenden Informationen soll der Medizinische Dienst (MD) für einige der Kliniken, die bereits an das Telemedizinische Schlaganfallnetzwerk TemeS-RLP angeschlossen sind, eine ablehnende Begutachtung für die Leistungsgruppe „Stroke Unit“ abgegeben haben, weil die jeweiligen Krankenhäuser nicht drei Fachärzt*innen für Neurologie vorhalten. Eine ausbleibende Zuweisung dieser Leistungsgruppe an Kliniken, die bereits an das Telemedizinische Schlaganfallnetzwerk TemeS-RLP angeschlossen sind, würde die Schlaganfallversorgung in Rheinland-Pfalz massiv bedrohen.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Wann soll der Landeskrankenhausplan nach aktuellem Zeitplan fertig sein und in Kraft treten?
2. Kann die Landesregierung bestätigen, dass der Medizinische Dienst (MD) für eine oder mehrere Kliniken, die bereits an das Telemedizinische Schlaganfallnetzwerk TemeS-RLP angeschlossen sind, eine ablehnende Bewertung abgegeben hat?
3. Wenn ja, welche Kliniken betrifft dies?
4. Wenn ja, bewertet die Landesregierung die Entscheidung des Medizinischen Dienstes als sachgerecht?
5. Wie beurteilt die Landesregierung die Entscheidung vor dem Hintergrund, dass in §135e SGB V explizit die Möglichkeit geschaffen wurde, dass in begründeten Fällen die genannten Qualitätskriterien auch durch telemedizinische Kooperationen (wie z. B. TemeS Rheinland-Pfalz) mit einem anderen Krankenhausstandort, der über eine Stroke Unit verfügt, erfüllt werden können?
6. Wenn ja, inwiefern wird sich die Landesregierung bei ihrer Zuweisung im Landeskrankenhausplan dieser Bewertung anschließen oder im Sinne der Versorgungssicherheit anders entscheiden, um die Kliniken weiter im Telemedizinischen Schlaganfallnetzwerk TemeS-RLP zu halten?
7. Welche Auswirkungen hätte eine ausbleibende Zuweisung der Leistungsgruppe „Stroke Unit“ an eine oder mehrere Kliniken, die bereits an TemeS-RLP angeschlossen sind, auf die Schlaganfallversorgung in Rheinland-Pfalz und insbesondere im ländlichen Raum?.

Das **Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit angefügtem Schreiben beantwortet.



Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung und Gesundheit
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Präsidenten des
Landtags Rheinland-Pfalz
Herrn Matthias Lammert, MdL
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz

DER MINISTER

Mittlere Bleiche 61
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-29 57
clemens.hoch@mwwg.rlp.de
www.mwwg.rlp.de

19.08.2026

**Kleine Anfrage des Abgeordneten Josef Winkler (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):
betr. Leistungsgruppe „Stroke Unit“ im Landeskrankenhausplan Rheinland-Pfalz
- Drucksache 19/413 -**

Die Kleine Anfrage beantworte ich namens der Landesregierung wie folgt:

Zu Frage 1:

Der neue Landeskrankenhausplan wird noch in diesem Jahr durch den Ministerrat verabschiedet werden und zum 1. Januar 2027 in Kraft treten.

Zu den Fragen 2 und 4:

Der Medizinische Dienst Rheinland-Pfalz war mit der Prüfung der Strukturqualität der Leistungsgruppen beauftragt. Diese Prüfung stellt eine formale Feststellung auf Grundlage der bundeseinheitlichen Vorgaben der Leistungsgruppen- und OPS-Richtlinie (LOPS-Richtlinie) dar. Der Medizinische Dienst ist dabei an die in der Richtlinie festgelegten Strukturkriterien gebunden und hat ausschließlich zu prüfen, ob diese zum maßgeblichen Zeitpunkt erfüllt sind. Ein eigener Beurteilungs- oder Ermessensspielraum hinsichtlich der inhaltlichen Ausgestaltung der Strukturvorgaben besteht nicht.

Negative Feststellungen finden sich in unterschiedlichen Leistungsgruppenbegutachtungen, unter anderem in Leistungsgruppe 54 – Stroke Unit.



Zu Frage 3:

Das Krankenhausplanungsverfahren ist derzeit noch nicht abgeschlossen. Die Entscheidung, ob eine Leistungsgruppe zugewiesen oder der Antrag abgelehnt wird, obliegt alleine der Planungsbehörde. Die Prüfungen des Medizinischen Dienstes sind Bestandteil dieses Verfahrens und bilden als eine Vorbereitungshandlung eine wichtige fachliche Grundlage, stellen jedoch noch keinen Abschluss des Verfahrens dar. Feststellungen können eingeordnet, ergänzt und – soweit erforderlich – durch die Krankenhäuser aufgegriffen werden. Erst nach Abschluss des gesamten Planungsverfahrens können belastbare Aussagen zu den einzelnen Leistungsgruppen und Standorten getroffen werden.

Zu den Fragen 5 und 6:

Die in § 135e SGB V verankerte Ausnahmeregelung für die Leistungsgruppe „Stroke Unit“, wonach die maßgeblichen Qualitätskriterien in begründeten Fällen auch im Rahmen einer telemedizinischen Kooperation erfüllt werden können, wurde im Gesetzgebungsverfahren unter maßgeblicher Mitwirkung des Landes Rheinland-Pfalz entwickelt und eingebracht und hat anschließend Eingang in das Bundesgesetz gefunden. Sie ist damit Teil der bewusst geschaffenen gesetzlichen Systematik und Ausdruck des gesetzgeberischen Willens, unter bestimmten Voraussetzungen telemedizinische Kooperationen ausdrücklich zu ermöglichen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

Zu Frage 7:

Die Sicherstellung einer hochwertigen Schlaganfallversorgung im Land hat für die Landesregierung eine hohe Priorität. Ziel ist es, den Menschen überall im Land eine leistungsfähige und verlässliche Versorgung zu ermöglichen. Deshalb werden die zur Verfügung stehenden rechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten konsequent und verantwortungsvoll genutzt. Auch im weiteren Verfahren sollen gemeinsam mit den Beteiligten tragfähige Lösungen entwickelt werden, die sowohl die medizinische Qualität sichern als auch die Versorgung in der Fläche gewährleisten.



Clemens Hoch