

## **Antrag**

**der Abg. Jochen Haußmann u. a. FDP/DVP**

### **Weiterentwicklung der Krankenhausplanung und Krankenhausinvestitionskostenförderung des Landes vor den Erkenntnissen der COVID-19-Pandemie**

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen

zu berichten,

1. wie viele Krankenhäuser in Baden-Württemberg welche Anzahl von COVID-19-Patienten aufgenommen haben, wie viele Einrichtungen welche Kapazitäten bereitgestellt haben, es aber zu keinen Belegungen gekommen ist, welche Leistungen hierfür den Krankenhäusern vergütet wurden sowie welche Schlussfolgerungen sie hieraus für die künftige Landeskrankenhausplanung ziehen wird;
2. ob sie Veränderungen bei der Krankenhausplanung und Krankenhausinvestitionskostenförderung im Hinblick auf die Berücksichtigung einer Vorhaltefunktion im Sinne von Reservekapazitäten für Spitzenlast-Situationen vornehmen wird, bei der beispielsweise entsprechende räumliche Mehrbedarfe als wirtschaftlich angenommen werden;
3. wie sie sich zur Thematik der Planung von Intensivbetten – ggf. gesondert nach der Möglichkeit der Beatmung (Extrakorporale Membranoxygenierung [ECMO]) – positioniert;
4. ob sie veränderte Hygieneanforderungen an Krankenhäuser erkennt, beispielsweise in Gestalt geänderter baulicher Anforderungen wie beispielsweise verbesserter Isolierungs- bzw. Abtrennungsmöglichkeiten infektiöser Patientinnen und Patienten oder kontaktloser Bedienungseinrichtungen, und hierzu eine entsprechende gesonderte Förderung auflegt oder die Pauschalförderung aufstockt;
5. welchen Weiterentwicklungsbedarf bezüglich der Hygiene sie bezüglich der Prozesse sowie der funktionalen Bereiche, die mit der Aufnahme und Behandlung infektiöser Patientinnen und Patienten befasst sind, sieht, von welchem Investitionsbedarf landesweit auszugehen ist und in welcher Weise sie diesen investiv fördern wird;
6. wie sie sich zum Vorschlag positioniert, das Fallpauschalensystem derart weiterzuentwickeln, dass gesonderte Elemente struktureller Entwicklung und der Vorhaltefinanzierung sowie die Bildung von Reserven, beispielsweise zusätzliche Intensiv- und Infektionsbereiche oder Notfallmedizin, aber auch Schutzausstattungen, berücksichtigt werden;
7. welche Strategie zur Bevorratung von Schutzausstattungen für den Gesundheitssektor sie verfolgt, welche Kosten hierfür angesetzt werden und wer diese tragen soll;
8. in welchem Umfang Reha-Kliniken Kooperationsvereinbarungen zur Erbringung von „Ersatz-Krankenhausleistungen“ geschlossen haben und in welchem Umfang „Not-Krankenhäuser“ in externen Gebäuden eingerichtet wurden;

9. welche Schwierigkeiten sich im Bereich der Reha-Kliniken gezeigt haben und wie diese für zukünftige Herausforderungen aus ihrer Sicht überwunden werden können.

04.09.2020

Haußmann, Keck, Dr. Rülke, Brauer, Weinmann, Dr. Goll FDP/DVP

#### Begründung

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Krise war der Gesundheitssektor in besonderer Weise gefordert. Es sollten nun erforderliche Anpassungen der Krankenhausplanung und Krankenhausinvestitionsförderung sowie weitere Änderungsbedarfe diskutiert werden.