Landtag von Baden-Württemberg **Drucksache 17 / 9830**
17. Wahlperiode **10.11.2025**

Kleine Anfrage

der Abg. Dr. Boris Weirauch und Dr. Fulst-Blei SPD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Stationäre Versorgungssicherheit im Stadtkreis Mannheim angesichts der angekündigten Schließung des Theresienkrankenhauses

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Anzahl der Krankenhausbetten, die im Stadtkreis Mannheim tatsächlich zur Verfügung stehen seit 2010 entwickelt (unterteilt nach Jahren, Krankenhäusern, Fachabteilungen und Anzahl der Betten pro 1 000 Einwohner) unter gesonderter Darstellung der Krankenhausbetten im Zentralinstitut für Seelische Gesundheit und welche Verteilung ist nach Abschluss des Schließungsprozesses am Theresienkrankenhaus geplant?

2. Wie viele dieser Krankenhausbetten sind regelmäßig von Patientinnen und Patienten anderer Städte und Landkreise belegt?

3. Seit wann hatte die Landesregierung Kenntnis von den Schließungsplänen des kirchlichen Krankenhausträgers des Theresienkrankenhauses Mannheim und in welcher Form sind diese Pläne mit der Landesregierung abgestimmt?

4. Inwieweit hat die Landesregierung Kenntnis davon, wann welche Abteilungen des Theresienkrankenhauses geschlossen oder verlagert werden (unter Nennung der Abteilung und des Zeitpunkts)?

5. Schließt die Landesregierung durch die angekündigte Schließung eine Gefährdung des gesetzlichen Sicherstellungsauftrags betreffend der stationären Patientenversorgung für den Stadtkreis Mannheim aus?

6. Wann soll nach Kenntnis der Landesregierung die Notaufnahme im Theresienkrankenhaus schließen?

7. Welchen Anteil an der Notfallversorgung hat die Notaufnahme des Theresienkrankenhauses im Stadtkreis Mannheim sowie in der in der Diskussion stehenden Versorgungsregion D und wie bewertet die Landesregierung die Folgen einer Schließung für die Notfallversorgung bzw. den Rettungsdienst in Mannheim?

Eingegangen: 10.11.2025 / Ausgegeben: 8.12.2025

Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

8. Wie bewertet die Landesregierung den möglichen Wegfall wie vieler Intensiv- sowie Infektionsbetten durch eine Schließung des Theresienkrankenhauses zu welchem Zeitpunkt?

7.11.2025

Dr. Weirauch, Dr. Fulst-Blei SPD

Begründung

Der kirchliche Träger des Theresienkrankenhauses in Mannheim hat jüngst die schrittweise Schließung des traditionsreichen Klinikstandortes angekündigt. Nach Medienberichten sollen mehr als 350 Beschäftigte von betriebsbedingten Kündigungen betroffen sein. Das Theresienkrankenhaus, das seit 1929 in Betrieb ist, stellt bislang einen wichtigen Bestandteil der medizinischen Versorgungsstruktur in Mannheim dar. Die Entscheidung über die Schließung wirft daher eine Vielzahl von Fragen auf – insbesondere hinsichtlich der Auswirkungen auf die stationäre und ambulante Versorgung in der Stadt.

Antwort

Mit Schreiben vom 3. Dezember 2025 Nr. SM52-0141.5-017/9830 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen und dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie hat sich die Anzahl der Krankenhausbetten, die im Stadtkreis Mannheim tatsächlich zur Verfügung stehen seit 2010 entwickelt (unterteilt nach Jahren, Krankenhäusern, Fachabteilungen und Anzahl der Betten pro 1 000 Einwohner) unter gesonderter Darstellung der Krankenhausbetten im Zentralinstitut für Seelische Gesundheit und welche Verteilung ist nach Abschluss des Schließungsprozesses am Theresienkrankenhaus geplant?*

Zu 1.:

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der ausgewiesenen Krankenhausbetten in Mannheim für die Jahre 2010 bis 2024 unterteilt nach den Krankenhäusern im Stadtkreis Mannheim. Zudem zeigt sie die Anzahl der Betten pro 1 000 Einwohnerinnen und Einwohner, wobei die Anzahl der Betten des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit hierbei nicht mit in die Berechnung eingeflossen sind.

Eine Aufschlüsselung nach Fachabteilungen ist nicht darstellbar, da viele der Fachabteilungen nach derzeitiger Krankenhausplanung der Rahmenplanung unterliegen.

Zur Verlagerung von bettenführenden Abteilungen nach der angekündigten Schließung des Theresienkrankenhauses an das Diako Mannheim wird auf die Antwort zu Ziffer 4 verwiesen.

	Universitätsklinikum Mannheim	Diako Mannheim	Theresienkrankenhaus Mannheim	Anzahl der Betten pro 1 000 Einwohnerinnen/Einwohner	Zentralinstitut für Seelische Gesundheit
2010	1 304	470	661	7,78	243
2011	1 291	470	574	8,01	261
2012	1 291	470	574	7,93	261
2013	1 291	470	574	7,87	261
2014	1 291	470	574	7,79	297
2015	1 291	407	574	7,43	295
2016	1 291	407	574	7,45	295
2017	1 291	407	574	7,38	295
2018	1 291	407	574	7,34	295
2019	1 291	407	574	7,31	304
2020	1 291	407	574	7,34	304
2021	1 291	407	524	7,29	304
2022	1 291	407	524	7,21	324
2023	1 291	407	524	7,18	324
2024	1 291	407	524	7,14	324

2. Wie viele dieser Krankenhausbetten sind regelmäßig von Patientinnen und Patienten anderer Städte und Landkreise belegt?

Zu 2.:

Eine konkrete Auskunft über die Belegung der Krankenhausbetten durch Patientinnen und Patienten aus anderen Städten und Landkreisen ist nicht möglich. Es ist jedoch bekannt, dass bei den abgerechneten Fallzahlen in den Mannheimer Krankenhäusern (ohne Zentralinstitut für Seelische Gesundheit) etwa 52 % der Fälle Patientinnen und Patienten aus Mannheim selbst betreffen. Patientinnen und Patienten aus dem Rhein-Neckar-Kreis machen etwa 14 % der Fälle aus, während Patientinnen und Patienten aus Rheinland-Pfalz etwa 16 % und aus Hessen etwa 12 % der Fälle stellen.

3. Seit wann hatte die Landesregierung Kenntnis von den Schließungsplänen des kirchlichen Krankenhausträgers des Theresienkrankenhauses Mannheim und in welcher Form sind diese Pläne mit der Landesregierung abgestimmt?

Zu 3.:

Mit Schreiben vom 20. Oktober 2025 informierte die BBT-Gruppe (Träger des Theresienkrankenhauses und des Diako in Mannheim) das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration erstmalig über die Schließungspläne des Theresienkrankenhauses für die stationäre Versorgung. In diesem Schreiben teilte die BBT-Gruppe mit, dass sie aufgrund ihrer finanziellen Situation gezwungen sei, umfangreiche Maßnahmen zu ergreifen, einschließlich der Schließung von Fachabteilungen, des Personalabbaus und der Schließung des Theresienkrankenhauses für die stationäre Versorgung.

Die Entscheidung über die Schließung eines Krankenhauses und die Beweggründe liegen alleine in der Verantwortung des jeweiligen Krankenhausträgers. Der Krankenhausplan des Landes beschreibt die derzeitige Situation der Krankenhausversorgung. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration legt als oberste Landeskrankenhausplanungsbehörde durch den Krankenhausplan unter anderem den Versorgungsauftrag der Krankenhäuser fest. Der Landeskrankenhausplan sieht

dabei für einzelne Regionen keine konkreten oder vorgefertigten Maßnahmen vor. Krankenhäuser werden eigenwirtschaftlich und eigenverantwortlich von den jeweiligen Krankenhausträgern geführt. Dort müssen die maßgeblichen strukturellen Entscheidungen getroffen werden. Das Land schließt keine Krankenhäuser, mit anderen Worten: Es liegt nicht im Interesse des Landes, den Trägern bestimmte Strukturen vorzugeben. Es ist vielmehr das Interesse des Landes, mit den Beteiligten vor Ort entsprechende Lösungsansätze zu finden. Sofern die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern nicht durch andere Träger sichergestellt werden kann, so sind die Stadt- und Landkreise nach § 3 Landeskrankenhausgesetz (LKHG) verpflichtet, die nach dem Krankenhausplan notwendigen Krankenhäuser und Krankenhauseinrichtungen zu betreiben.

4. Inwieweit hat die Landesregierung Kenntnis davon, wann welche Abteilungen des Theresienkrankenhauses geschlossen oder verlagert werden (unter Nennung der Abteilung und des Zeitpunkts)?

Zu 4.:

Seitens der BBT-Gruppe wurde dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration mitgeteilt, dass die Fachabteilungen für Gefäßchirurgie sowie das Schlaflabor bis zum Jahresende 2025 geschlossen werden sollen. Bis Mitte 2026 soll die Pneumologie geschlossen werden. Die Belegabteilungen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Urologie sollen jeweils zum nächstmöglichen Zeitpunkt geschlossen werden. Die Verwaltungsabteilungen ziehen bis zum Jahresende 2025 interimsmäßig geschlossen an das Theresienkrankenhaus, um am Diako Platz für Erweiterungs- und Umbaumaßnahmen zu schaffen. Im Januar 2026 soll das Muskuloskelletale Zentrum (Unfallchirurgie und Orthopädie) vom Theresienkrankenhaus an das Diako ziehen. Die Kardiologie soll Mitte 2026 vom Theresienkrankenhaus an das Diako umziehen. Damit würden dann alle bettenführenden Abteilungen an das Diako verlagert werden.

5. Schließt die Landesregierung durch die angekündigte Schließung eine Gefährdung des gesetzlichen Sicherstellungsauftrags betreffend der stationären Patientenversorgung für den Stadtkreis Mannheim aus?

Zu 5.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration sieht nach derzeitigem Kenntnisstand keine Gefährdung des gesetzlichen Sicherstellungsauftrags betreffend der stationären Patientenversorgung für den Stadtkreis Mannheim. Die Entscheidung der BBT-Gruppe, das Theresienkrankenhaus in Mannheim zu schließen und die Fachabteilungen am Standort des Diako zu konzentrieren, ist nachvollziehbar, um die wirtschaftliche Situation des Krankenhausträgers zu stabilisieren. Darüber hinaus stehen das Universitätsklinikum Mannheim und das Diako Mannheim der Bevölkerung weiterhin zur Verfügung, wodurch eine qualitativ hochwertige und effiziente stationäre Versorgung im Raum Mannheim weiterhin sichergestellt ist.

6. Wann soll nach Kenntnis der Landesregierung die Notaufnahme im Theresienkrankenhaus schließen?

Zu 6.:

Nach Auskunft der BBT-Gruppe sollen mit Abschluss des Umzugs der Fachabteilungen an den Standort des Diako Mitte 2026 die Voraussetzungen für die erweiterte Notfallversorgung am Standort Diako erfüllt und folglich die Zentrale Notaufnahme am Theresienkrankenhaus geschlossen werden.

Die Zentrale Notaufnahme am Theresienkrankenhaus soll bis 30. Juni 2026 insbesondere für internistische-kardiologische und pneumologische Patientinnen und Patienten erhalten bleiben.

7. Welchen Anteil an der Notfallversorgung hat die Notaufnahme des Theresienkrankenhauses im Stadtkreis Mannheim sowie in der in der Diskussion stehenden Versorgungsregion D und wie bewertet die Landesregierung die Folgen einer Schließung für die Notfallversorgung bzw. den Rettungsdienst in Mannheim?

Zu 7.:

Aus Sicht des Bereichsausschusses für den Rettungsdienstbereich Mannheim wird die angekündigte Schließung des Theresienkrankenhauses zu einer Umverteilung der rettungsdienstlich eingebrachten Notfallpatientinnen und -patienten auf die verbleibenden Mannheimer Kliniken führen.

Um diese Umverteilung an Patientinnen und Patienten in vollem Umfang versorgen zu können, sind sowohl am Standort des Diako als auch am Universitätsklinikum Mannheim bauliche bzw. organisatorische Erweiterungsmaßnahmen im Bereich der Zentralen Notaufnahme erforderlich.

Die BBT-Gruppe hat mitgeteilt, dass die Zentrale Notaufnahme am Standort des Diako im Rahmen von Umbaumaßnahmen auf eine Kapazität von jährlich rund 47 000 Patientinnen und Patienten erweitert wird. Diese Erweiterung entspricht sodann dem bisherigen Versorgungsumgang der beiden Häuser Theresienkrankenhaus und Diako, sodass nach derzeitigem Stand eine konstante Notfallversorgung weiterhin gewährleistet werden kann.

In der Folge dieser Umverteilung kann es jedoch zu verlängerten Übergabe- und Übernahmezeiten von Notfallpatientinnen und -patienten zwischen Rettungsdienst und Klinikum kommen. Verzögerungen bei der Übergabe würden dann Rettungsmittel länger als vorgesehen binden und sich unmittelbar auf deren Einsatzverfügbarkeit auswirken. Zudem ist mit einem Anstieg der interklinischen Verlegungstransporte (Sekundärtransporte bodengebunden als auch aus der Luft) zu rechnen, die zusätzliche Kapazitäten im Rettungsdienst erfordern können.

Der am Universitätsklinikum Mannheim eingeschlagene Sanierungskurs darf durch potenziell aufkommende Mehrbelastungen u. a. aufgrund der stationären Behandlung der Notfallpatientinnen und -patienten nicht gefährdet werden. Dazu müssen alle für die Gesundheitsversorgung in der Region Verantwortlichen gemeinsam beitragen. Die geplante Erweiterung der Zentralen Notaufnahme am Universitätsklinikum Mannheim sollte vor diesem Hintergrund schnellstmöglich umgesetzt werden.

8. Wie bewertet die Landesregierung den möglichen Wegfall wie vieler Intensiv- sowie Infektionsbetten durch eine Schließung des Theresienkrankenhauses zu welchem Zeitpunkt?

Zu 8.:

Laut Informationen der BBT-Gruppe verfügt das Theresienkrankenhaus aktuell über 16, das Diako über 15 Intensivbetten, somit in Summe 31 Betten. An keinem Standort sind Überwachungsbetten vorhanden. Zukünftig wird hier eine differenzierte Struktur, in welcher nach Überwachungsbetten und Intensivbetten unterschieden wird, mit insgesamt 28 Betten etabliert. Dies entspricht nach Wegfall der Abteilungen für Gefäßchirurgie, Pneumologie und Urologie dem bisherigen Bedarf. Darüber hinaus stehen aktuell insgesamt neun Betten für die Versorgung von infektiösen Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Nach einem Umbau am Standort des Diako werden künftig acht Plätze zur Verfügung stehen. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration geht nach derzeitigem Stand davon aus, dass die verbleibenden Kapazitäten ausreichend sind, um die medizinische Versorgung in Mannheim und der Region sicherzustellen.

In Vertretung

Dr. Leidig

Staatssekretärin