

**Kleine Anfrage****der Abg. Jochen Haußmann und Klaus Hoher FDP/DVP****Umsetzung der Krankenhausreform im Bodenseekreis**

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Krankenhauslandschaft (insbesondere Standorte, Bettenzahlen, Investitionszuschüsse, Entwicklung ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgungsangebote) im Bodenseekreis in den letzten fünf Jahren entwickelt?
2. Wie bewertet sie das Risiko einer funktionalen Schwächung einzelner Leistungsgruppen, wenn diese im Zuge von Umstrukturierungsmaßnahmen ohne die jeweils erforderlichen begleitenden Versorgungsdisziplinen weitergeführt werden sollen (zum Beispiel Kardiologie oder Intensivmedizin ohne Neurologie)?
3. Welche Leistungsgruppen gelten aus ihrer Sicht als funktional miteinander gekoppelt?
4. In welcher Weise wird diese funktionale Kopplung bei der Planung und Umsetzung von Strukturveränderungen im Krankenhausbereich berücksichtigt?
5. Auf welchen methodischen Grundlagen beruht die finale Zuweisung einzelner Leistungsgruppen zu bestimmten Krankenhausstandorten?
6. In welchem Umfang fließen Besonderheiten des Bodenseekreises – insbesondere die stark differenzierte Bevölkerungs- und Altersstruktur – in die planerischen Entscheidungen zur Verteilung von Leistungsgruppen ein?
7. Nach welchen Kriterien erkennt das Ministerium eine „echte“ Doppelstruktur im Krankenhausbereich?
8. Wird bei Bereichen mit hoher Fallzahl, hoher Spezialisierung und besonderer sicherheitsrelevanter Bedeutung (zum Beispiel Intensivmedizin, spezialisierte OP-Zentren) überhaupt von Doppelstrukturen ausgegangen oder gelten hier andere Maßstäbe?
9. Welche Kriterien werden herangezogen, um zwischen medizinisch notwendiger Redundanz und vermeidbarer Doppelstruktur zu unterscheiden?

1.12.2025

Haußmann, Hoher FDP/DVP

**Begründung**

Die Krankenhausreform im Zuge des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) und des Krankenhausreformanpassungsgesetzes (KHAG) lösen weitgehend das bisherige System der Fallpauschalen ab und führen Vorhaltepauschalen ein, wozu Leistungsgruppen zu bilden und zuzuweisen sind. Die Landesregierung wird in der Krankenhausplanung ein abgestuftes Versorgungssystem mit Konzentration und Schwerpunktbildung umsetzen. Dieser Prozess wirft vor Ort Fragestellungen auf, die zu Unklarheiten führen.