



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Oskar Lipp AfD**
vom 18.08.2025

Maßnahmen zur Krankenhausversorgung in Ingolstadt

Seit Jahren findet in der Stadt Ingolstadt wie in der gesamten Region 10 eine intensive Diskussion über die Krankenhausversorgung statt.

Durch einen Antrag einer Klinik in Ingolstadt auf Eigeninsolvenz hat sich diese Diskussion weiter verschärft.

Die beschlossene Schließung der Notaufnahme am Krankenhaus Kösching ist hierzu ein weiterer Baustein, ebenfalls die temporäre Überlastung am Klinikum Ingolstadt.

Die Staatsregierung wird gefragt:

1. Teilt die Staatsregierung die Meinung, dass die Krankenhausversorgung in Ingolstadt wie in der Region 10 als „unzureichend“ bezeichnet werden kann? 2
 2. Wenn ja, mit welchen Maßnahmen will die Staatsregierung – aus heutiger Sicht – dem entgegensteuern? 2
 3. Sieht die Staatsregierung einen offenkundigen Nachteil der Stadt Ingolstadt bzw. der Region 10 gegenüber Städten, die über Kliniken mit der Versorgungsstufe 3 verfügen? 2
 4. In welcher Form erwartet die Staatsregierung eine Verbesserung der Situation durch die beabsichtigte Krankenhausreform? 2
 5. Teilt die Staatsregierung die Auffassung, dass gerade im Interesse der Patienten eine möglichst wohnortnahe Versorgung von großer Bedeutung ist? 3
 6. Sind der Staatsregierung Zahlen bekannt, inwieweit in Ingolstadt ansässige Bürger nicht vor Ort Notfallversorgt werden konnten? 3
- Hinweise des Landtagsamts 4

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration mit Sachstand zum 18.08.2025

vom 11.09.2025

- 1. Teilt die Staatsregierung die Meinung, dass die Krankenhausversorgung in Ingolstadt wie in der Region 10 als „unzureichend“ bezeichnet werden kann?**

Nein. Gleichwohl wird es durch veränderte Rahmenbedingungen (Krankenhausreform des Bundes, zunehmende Ambulantisierung, Fachkräftemangel, steigende Kosten) in der gesamten Krankenhauslandschaft immer dringlicher, den Strukturwandel proaktiv aufzugreifen und etwa durch Absprachen zu verstärkter Zusammenarbeit verschiedener Akteure für flächendeckende und zukunftsfähige Strukturen zu sorgen. Vor diesem Hintergrund ist der vor längerer Zeit in der Region 10 gefasste Entschluss, anhand eines vorliegenden Strukturgutachtens die medizinische Versorgung in dieser Planungsregion durch stärkere Kooperationen und Leistungsabsprachen langfristig zukunftsfest aufzustellen, seitens des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) als Krankenhausplanungsbehörde ausdrücklich zu begrüßen.

- 2. Wenn ja, mit welchen Maßnahmen will die Staatsregierung – aus heutiger Sicht – dem entgegensteuern?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

- 3. Sieht die Staatsregierung einen offenkundigen Nachteil der Stadt Ingolstadt bzw. der Region 10 gegenüber Städten, die über Kliniken mit der Versorgungsstufe 3 verfügen?**

Nein. Am Klinikum Ingolstadt wird im Rahmen der akutstationären Versorgung die erweiterte Notfallversorgung – Stufe 2 nach den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Abs. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) vorgehalten. Auf dieser Stufe wird ein breites Spektrum notfallrelevanter Fachabteilungen und Diagnostik vorgehalten, mit dem die meisten Arten von Notfällen versorgt werden können. Das Klinikum Ingolstadt ist zudem Teil des Schlaganfall-Netzwerkes NEVAS sowie Thrombektomie-Standort.

- 4. In welcher Form erwartet die Staatsregierung eine Verbesserung der Situation durch die beabsichtigte Krankenhausreform?**

Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) des Bundes in seiner aktuellen Form stellt keine tragfähige Grundlage für eine Reform der Krankenhausstrukturen dar. Wie im Koalitionsvertrag der aktuellen Bundesregierung angekündigt, wird das KHVVG an vielen Stellen überarbeitet. Der Bund setzt mit dem am 05.08.2025 vorgelegten Referentenentwurf eines Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform bereits einige zentrale Forderungen Bayerns und der Länder um. Aus bayerischer Sicht bedarf es jedoch noch weiterer Nachbesserungen, denn der Entwurf bleibt nach wie vor an einigen Stellen hinter den bayerischen Forderungen zurück und bie-

tet insbesondere weiterhin keine Lösung für einen strukturellen und basiswirksamen Inflationsausgleich und die Berücksichtigung qualitätsbedingter Kostensteigerungen.

Die konkreten Auswirkungen werden erst absehbar sein, wenn das Gesetzgebungsverfahren zur Anpassung des KHVVG abgeschlossen ist, denn erst dann liegen die rechtlichen Grundlagen und Anforderungen vor, auf die sich die Krankenhäuser und die Planungsbehörden einzustellen haben.

5. Teilt die Staatsregierung die Auffassung, dass gerade im Interesse der Patienten eine möglichst wohnortnahe Versorgung von großer Bedeutung ist?

Für die Staatsregierung ist eine leistungsfähige und flächendeckende Versorgung in Bayern von großer Bedeutung. In diesem Sinn ist grundsätzlich die stationäre Versorgung in Bayern mit rund 400 Krankenhäusern flächendeckend auf hohem Niveau sichergestellt. Davon befinden sich knapp zwei Drittel im ländlichen Raum und mit ihnen die Hälfte der vollstationären Betten und teilstationären Plätze. Insgesamt ist Ziel der bayerischen Krankenhausplanung, auf Grundlage der bestehenden Versorgungsstrukturen für einen maßvollen Ausgleich zwischen Wohnortnähe, Qualität und Wirtschaftlichkeit zu sorgen. Vor diesem Hintergrund sind bestimmte stationäre Angebote in bestimmten medizinischen Bereichen möglichst wohnortnah vorzuhalten. Mit den auf der Homepage des StMGP veröffentlichten „Leitplanken“ zu notwendigen Leistungsangeboten („Matrix“) hat das StMGP bereits Empfehlungen an Krankenhausträger und sicherstellungsverpflichtete Kommunen präzisiert, wo stationäre Angebote insbesondere im ländlichen Raum in besonders sensiblen medizinischen Bereichen (Geburtshilfe, Pädiatrie, Basisnotfallversorgung im Bereich der Chirurgie und Inneren Medizin, Versorgung lebensbedrohlicher Erkrankungen) weiterhin vorzuhalten sind. Daneben gibt es auch andere hoch spezialisierte Bereiche (z. B. die Herzchirurgie), die zwar flächendeckend, jedoch nicht zwingend wohnortnah vorgehalten werden müssen. Entscheidend ist daher, das Gesamtsystem im Blick zu behalten, sodass insgesamt Leistungen für die Bevölkerung gut und verlässlich erreichbar bleiben.

6. Sind der Staatsregierung Zahlen bekannt, inwieweit in Ingolstadt ansässige Bürger nicht vor Ort notfallversorgt werden konnten?

Dem StMGP und dem für den Rettungsdienst zuständigen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integraion (StMI) liegen keine Zahlen vor, inwieweit in Ingolstadt ansässige Bürger nicht vor Ort notfallversorgt werden konnten. Eine wesentliche Planungsgröße zur Bedarfsbemessung der rettungsdienstlichen Versorgung stellt der Erreichungsgrad der 12-Minuten-Frist dar. Als Erreichungsgrad ist der Anteil der Notfallereignisse mit Einhaltung der 12-Minuten-Frist, gemessen an der Anzahl aller auswertbaren und fristrelevanten Notfallereignisse, definiert. Als Schwellenwert einer regelhaften Erreichbarkeit durch qualifizierte Rettungsmittel innerhalb der 12-Minuten-Frist wurde ein Wert von 80 Prozent aller Notfallereignisse innerhalb eines Versorgungsbereiches seitens des StMI vorgegeben. Mit einem Erreichungsgrad von 95,8 Prozent im Jahr 2024 zählt der Rettungsdienstbereich Region Ingolstadt zu den Rettungsdienstbereichen mit dem höchsten Erreichungsgrad.

Weitere Informationen zur rettungsdienstlichen Versorgung können auch dem jährlich erscheinenden Rettungsdienstbericht entnommen werden (abrufbar unter: www.stmi.bayern.de¹).

1 <https://www.stmi.bayern.de/media/a-z/rettungsdienst/rettungsdienstbericht-2024.pdf>

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.