



Judith Gerlach, MdL

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner, MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 95414-0

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
P I-1312-3-3/692 G

Unser Zeichen
24-K9000-2025/281-11

München,
11.09.2025

Ihre Nachricht vom
18.08.2025

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Oskar Lipp (AfD)
Maßnahmen zur Krankenhausversorgung in Ingolstadt

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (StMI) wie folgt (Sachstand zum 18. August 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 Planungsre-

gion 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 beziehungsweise 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 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgehalten. Auf dieser Stufe wird ein breites Spektrum notfallrelevanter Fachabteilungen und Diagnostik vorgehalten, mit der 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 5. August 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 Stellung hinter den bayerischen Forderungen zurück und bietet 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 wer-

den 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 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 % aller Notfallereignisse innerhalb eines Versorgungsbereiches seitens des StMI vorgegeben. Mit einem Erreichungsgrad von 95,8 % 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: <https://www.stmi.bayern.de/media/a-z/rettungsdienst/rettungsdienstbericht-2024.pdf>).

Mit freundlichen Grüßen

gez. Judith Gerlach, MdL
Staatsministerin