



Stadt Ingolstadt Niederschrift über die Sitzung des Stadtrates

Sitzungsort: Neues Rathaus, Großer Sitzungssaal, II. OG		Sitzung-Nr.: StR/05/2025
Sitzungsdatum: Mittwoch, 08.10.2025	Sitzungsbeginn: 18:30 Uhr	Sitzungsende: 22:32 Uhr

Teilnehmerverzeichnis

Vorsitz
Oberbürgermeister Dr. Michael Kern
Bürgermeisterinnen
Bürgermeisterin Dr. Dorothea Deneke-Stoll
Bürgermeisterin Petra Kleine
Stadtratsmitglieder
Herr Stadtrat Franz Wöhrl
Herr Stadtrat Hans Achhammer
Herr Stadtrat Thomas Deiser
Frau Stadträtin Brigitte Fuchs
Herr Stadtrat Prof. Dr. med. Babür Aydeniz
Herr Stadtrat Stephan Ertl
Herr Stadtrat Dr. Christian Lösel
Frau Stadträtin Brigitte Mader
Herr Stadtrat Dr. Matthias Schickel
Herr Stadtrat Robert Schidlmeier
Herr Stadtrat Albert Wittmann
Frau Stadträtin Stephanie Kürten
Herr Stadtrat Christian De Lapuente
Frau Stadträtin Veronika Peters
Herr Stadtrat Dr. Anton Böhm

Herr Stadtrat Jörg Schlagbauer	bis 19:00 Uhr, TOP 1 nöSi
Herr Stadtrat Dr. Manfred Schuhmann	
Herr Stadtrat Quirin Witty	
Frau Stadträtin Barbara Leininger	
Herr Stadtrat Dr. Christoph Spaeth	
Frau Stadträtin Agnes Krumwiede	
Herr Stadtrat Christian Höbusch	online
Frau Stadträtin Maria Segerer	
Herr Stadtrat Jochen Semle	
Herr Stadtrat Hans Stachel	
Frau Stadträtin Angela Mayr	
Herr Stadtrat Klaus Böttcher	
Herr Stadtrat Raimund Reibenspieß	
Herr Stadtrat Günter Schülter	bis 22:15 Uhr, Ende TOP 3 öSi
Herr Stadtrat Ulrich Bannert	
Herr Stadtrat Christian Lange	
Herr Stadtrat Jürgen Köhler	
Herr Stadtrat Sepp Mißlbeck	
Herr Stadtrat Georg Niedermeier	
Herr Stadtrat Roland Meier	
Frau Stadträtin Francesca Pane	
Herr Stadtrat Raimund Köstler	
Herr Stadtrat Fred Over	
Herr Stadtrat Jakob Schäuble	
Herr Stadtrat Karl Ettinger	
Herr Stadtrat Dr. Markus Meyer	online
Frau Stadträtin Veronika Hagn	
Herr Stadtrat Hans-Joachim Werner	

Ortssprecher

Herr Alois Haas
Herr Richard Kerschenlohr

Berufsmäßige Stadträte

Herr Bernd Kuch	Referat I
Herr Franz Fleckinger	Referat II
Herr Dirk Müller	Referat III

Herr Isfried Fischer	Referat IV
Frau Ulrike Wittmann-Brand	Referat VII
Entschuldigt	
Herr Stadtrat Alfred Grob	
Herr Stadtrat Klaus Mittermaier	
Frau Stadträtin Petra Volkwein	
Herr Stadtrat Oskar Lipp	
Herr Stadtrat Lukas Rehm	
Herr Anton Späth	
Herr Alexander Bayerle	
Nicht anwesend	
Herr Josef Rottenkolber	
Herr Wolfgang Seifert	

Tagesordnung:

Eingangs der Sitzung findet die Beratung in nichtöffentlicher Sitzung darüber statt, welche Tagesordnungspunkte der nichtöffentlichen Sitzung zugewiesen werden.

Öffentliche Sitzung	4
1. Weiterverfolgung einer gemeinsamen standortübergreifenden Medizinstrategie des Klinikums Ingolstadt mit den Kliniken im Naturpark Altmühltal, den Ilmtalkliniken und dem Kreiskrankenhaus Schrobenhausen (Referent: Oberbürgermeister Dr. Kern, Herr Dr. Tiete, Herr Bocklet) Vorlage: V0657/25	4
hierzu vorliegende Anträge:	16
Schnellstmögliche Durchführung einer Stadtratssitzung zum Themenkomplex Gesundheitsversorgung in Ingolstadt und der Region 10	
- Gemeinschaftsantrag vom 16.09.2025 - Vorlage: V0622/25	16
Eilantrag zur Sondersitzung des Stadtrats: Einsichtnahme in das Gutachten	
- Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 17.09.2025 - Vorlage: V0626/25	17
Berücksichtigung der Klinik Dr. Maul sowie AMEOS-Krankenhaus Neuburg im Rahmen in der regionalen Medizinstrategie	
- Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 06.10. 2025 - Vorlage: V0682/25	17
.Zukunft Klinikum in Hinblick auf Leistungsumfang und Resilienz, Versorgungsstufe III sowie finanzielle Unterstützung durch den Freistaat Bayern	
- Antrag der SPD-Fraktion vom 06.10.2025 - Vorlage: V0683/25	17
2. Notfallversorgung am Klinikum Ingolstadt (Referenten: Oberbürgermeister Dr. Kern, Herr Dr. Tiete, Herr Bocklet) Vorlage: V0658/25	18
hierzu vorliegende Anträge:	21

Funktionierende Notaufnahme für die Ingolstädter Bevölkerung	
-Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 27.07.2025- Vorlage: V0541/25	21
Ausbau der Notaufnahme am Klinikum Ingolstadt	
- Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 17.09.2025 - Vorlage: V0625/25	21
3 . Personalsituation Gesundheitsversorgung	22
Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 02.09.2025 Vorlage: V0594/25	22
Mündliche Stellungnahme der Verwaltung	
(Referenten: Herr Fischer, Herr Dr. Tiete, Herr Bocklet)	22

Oberbürgermeister Dr. Kern eröffnet die Sitzung und stellt fest, dass der Stadtrat ordnungsgemäß geladen wurde und 46 Mitglieder erschienen sind. Der Stadtrat ist damit beschlussfähig.

Mit nachstehenden Änderungen zur Tagesordnung besteht Einverständnis.

Öffentliche Sitzung

Zur Tagesordnung **liegen weiter vor:**

Berücksichtigung der Klinik Dr. Maul sowie AMEOS-Krankenhaus Neuburg im Rahmen in der regionalen Medizinstrategie

- Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 06.10. 2025 -

V0682/25

Zukunft Klinikum in Hinblick auf Leistungsumfang und Resilienz, Versorgungsstufe III sowie finanzielle Unterstützung durch den Freistaat Bayern

- Antrag der SPD-Fraktion vom 06.10.2025 -

V0683/25

Danach gibt der Stadtrat seine Zustimmung zu vorstehender Tagesordnung.

Öffentliche Sitzung

- 1 . **Weiterverfolgung einer gemeinsamen standortübergreifenden Medizinstrategie des Klinikums Ingolstadt mit den Kliniken im Naturpark Altmühltal, den Ilmtalkliniken und dem Kreiskrankenhaus Schrobenhausen**
(Referent: Oberbürgermeister Dr. Kern, Herr Dr. Tiete, Herr Bocklet)
Vorlage: V0657/25

Antrag:

1. Der Stadtrat befürwortet unverändert gegenüber der Beschlussfassung vom 30.01.2024 die Weiterverfolgung einer gemeinsamen standortübergreifenden

Medizinstrategie basierend auf dem „Nabe & Speichen“-Modell für das Klinikum Ingolstadt & die Kliniken im Naturpark Altmühltal, die Ilmtalkliniken und das Kreiskrankenhaus Schrobenhausen.

2. Der Stadtrat stimmt der weiteren Erarbeitung der konkreten Ausgestaltung des „Nabe & Speichen“-Modells in organisatorischer, rechtlicher sowie finanzieller und steuerlicher Hinsicht zu.
3. Der Aufsichtsrat der Klinikum Ingolstadt GmbH wie auch der Stadtrat sind regelmäßig zu befassen und fortwährend einzubinden. Dem Stadtrat sind Ergebnisse der weiteren Beschlussfassung bis Mitte 2026 vorzulegen.

Information des Oberbürgermeisters für die Presse:

Der Aufsichtsrat des Klinikums Ingolstadt und der Stadtrat haben jeweils in ihren heutigen Sitzungen beschlossen, die begonnenen Gespräche und Prüfungen einer möglichen Übernahme der privaten Klinik Dr. Maul trotz intensiver und sehr konstruktiver Gespräche mit dem vorläufigen Insolvenzverwalter Dr. Ampferl nicht fortzuführen.

Die Voraussetzungen für eine wirtschaftlich tragfähige Integration sind derzeit aufgrund der Herausforderungen in der Krankenhauslandschaft weder gegeben, noch können sie aufgrund bundespolitischer Vorgaben absehbar geschaffen werden – das steht nach den bisherigen Prüfungen fest.

Aufgrund der geltenden gesetzlichen Rahmenbedingungen kann die Klinik nicht als Betriebsteil des Klinikums fortgeführt werden, sondern müsste als eigenständiges Fachkrankenhaus betrieben werden.

Dies ist dem Klinikum weder organisatorisch noch personell zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen möglich.

Die ambulante Notfallversorgung und die stationäre Versorgung kann das Klinikum Ingolstadt weiterhin auf hohem Niveau sicherstellen, unabhängig von einem Erwerb der Privatklinik. Falls aufgrund zukünftiger Entwicklungen erforderlich, wird das Klinikum in der Notaufnahme kurzfristig weitere Kapazitäten schaffen - räumlich durch interne Restrukturierungen, aber auch durch den Aufbau von medizinischem Personal.

Der Antrag der Verwaltung V0657/25, der Gemeinschaftsantrag V0622/25, der Antrag der CSU-Stadtratsfraktion V0626/25 und die Anträge der SPD-Stadtratsfraktion V0682/25 und V0683/25 werden gemeinsam diskutiert und behandelt.

Oberbürgermeister Dr. Kern informiert, dass die Krankenhäuser in der Region 10, sowie viele andere Kliniken in Deutschland zunehmend mit schwierigen Rahmenbedingungen konfrontiert seien. Die Kostenerlösschere klappe weit auseinander und auch der Fachkräftemangel, die Ambulantisierung und auch die Digitalisierung seien weitere externe Markttreiber, die den wirtschaftlichen Druck auf die Krankenhäuser erhöhen. Um die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung in der Region 10 sicher zu stellen, war die Firma PwC mit der Erstellung eines Gutachtens für eine gemeinsame Medizinstrategie beauftragt. Das Ziel ist den Rahmenbedingungen proaktiv zu begegnen und ein tragfähiges Konzept für die Gesundheitsversorgung in der Region zu erarbeiten. Die Empfehlung der Gutachter sei der sogenannte Nabe-Speichenansatz im Rahmen einer standortübergreifenden Medizinstrategie. Dieser Ansatz sei mit der Beschlussfassung vom 30.01.2024 vom Stadtrat befürwortet worden. Oberbürgermeister Dr. Kern bemängelt, dass man bundespolitisch immer noch keine Klarheit über die konkrete Ausgestaltung dieser Reform habe. Die Herausforderungen seien hoch. Das Klinikum Ingolstadt sei ein großes Haus mit zahlreichen hochspezialisierten Fachbereichen und somit der Schwerpunktversorger in der Region 10. Dies solle auch so bleiben, so Oberbürgermeister Dr. Kern. Mit den Mitarbeitern, den man sehr verbunden sei, werde an 365 Tagen im Jahr eine hervorragende Arbeit geleistet und deshalb arbeite man weiter gemeinsam mit den Landkreisen und den umliegenden Krankenhäusern an einer tragfähigen Lösung. Die Hausaufgaben für diesen Weg seien bekannt. Zum einen sei nun zügig vollständige Klarheit vom Freistaat Bayern und auch vom Bund über die politischen Rahmenbedingungen nötig, um konkret voranzukommen. Zum anderen wolle man weiterhin die bestmögliche ortsnahe bedarfsgerechte und qualitative hochwertige Gesundheitsversorgung für die Bürger sicherstellen. Hierfür sei das Klinikum Ingolstadt allerdings auch auf die Zuweisung von Patienten mit komplexen Versorgungsbedarf aus der Region angewiesen. Viele dieser Patienten seien relevant für die Erfüllung von Mindestmengen und Strukturvorgaben. Die konkrete Ausgestaltung solle im Rahmen der noch zu vergebenden weiteren Beraterleistungen geklärt werden. Das Ziel sei klar und man wolle auch künftig eine bestmögliche medizinische Versorgung für die Ingolstädter garantieren. Eine Zusammenarbeit, in welcher Form auch immer, müsse am Ende für alle Beteiligten eine Win-Win-Situation sein. Dies sei aber nur möglich,

wenn man an einer gemeinsamen Medizinstrategie festhalte. Erst nach Ausarbeitung konkreter Vorschläge zur Ausgestaltung, kann gemeinsam bewertet und die finale Entscheidung für die bestmögliche Gesundheitsversorgung getroffen werden.

Stadtrat Dr. Böhm widerspreche Oberbürgermeister Dr. Kern. Er und auch die gesamte Region habe sich über die Veröffentlichung des CSU-Kreisverbands gewundert. Seines Erachtens müsse man den Landräten dankbar für die viele Geduld mit der CSU sein. Es hätte sich jederzeit Pfaffenhofen nach München, Mainburg nach Kelheim und auch Eichstätt nach Gunzenhausen und Neumark orientieren können. Vor der Veröffentlichung des Naben-Speichenmodells zeigte sich Stadtrat Dr. Böhm verwundert, dass man nicht Richtung Dachau oder Augsburg gehe. Nur bei einer gemeinsamen Zusammenarbeit könne Ingolstadt die Thoraxchirurgie, die Leber-Bauchspeichel-Chirurgie usw. erhalten und somit Ingolstadt zum Maximalversorger mit mindestens Versorgungsstufe drei ausbauen. Stadtrat Dr. Böhm betont, dass eine gemeinsame Medizinstrategie benötigt werde und eine konstruktive Zusammenarbeit ergebnisoffen geprüft werden solle. Nach seinen Worten müsse Ingolstadt endlich mal liefern. So könne man nicht weitermachen, sonst werde man als unverlässlicher Partner gesehen. Den Stadträten Einsichtnahme in das Gutachten zu gewähren, wie von der CSU gefordert, könne man zustimmen. Aufgrund dieser CSU-Veröffentlichung habe die SPD-Stadtratsfraktion eine schnellstmögliche Durchführung einer Sondersitzung des Stadtrats beantragt.

Die CSU spricht sich auch für eine Kooperation und Verbünde aus, weil man als Einzelhaus in der Region nicht bestehen könne, so Stadtrat Deiser. Hierzu habe es auch Einigkeit bei der Regionalkonferenz mit den Landräten gegeben. Diese wollen sich aber nicht von vorneherein auf eine Fusion oder eine Holding festlegen. Für seine Fraktion sei eine ergebnisoffene Prüfung wichtig. Der vorgelegte Antrag decke sich wortgleich mit der Beschlussfassung vom 28.01.2024. Damit nicht wieder die gleiche Beschlussfassung erfolge schlägt die CSU-Stadtratsfraktion vor, den Punkt zwei wie folgt zu ergänzen: **„Der Stadtrat wünscht dabei eine ergebnisoffene Prüfung und vergleichende Mitbetrachtung verschiedener Formen der Kooperation, Fusion oder anderer möglicher Verbundformen.“**

Für Frau Steinherr sei dieser Satz unschädlich und spiegle wider das, was eh ange-dacht sei. Insofern könne diese Ergänzung erfolgen.

Stadtrat Schäuble gehe es nicht um den Satz, sondern dies nochmals einzuordnen. Für ihn stelle sich die Frage, woher man komme, wohin man wolle und was die Probleme seien. Ingolstadt habe ein leistungsstarkes Klinikum, das durch die neuen Rahmenvorgaben viele Fallzahlen benötige, um die vorhandenen spezialisierten Abteilungen zu halten und im Optimalfall noch weiter auszubauen. Diese Fallzahlen werden durch den guten Ruf generiert, durch die Einlieferung der Patienten bei der Notfallversorgung und die aktiven Überweisungen. Das Klinikum benötige bestimmte Fallzahlen. Ansonsten werden die Qualitätskriterien nicht erfüllt und die medizinischen Leistungen dürfen nicht erbracht werden. Das Halten dieser Fallzahlen auf hohem Niveau sei nur durch die Kooperationen mit der Region, den niedergelassenen Ärzten und den Kreiskrankenhäusern möglich. Bei Betrachtung der neuen Gesetzgebung sei es so, dass große Versorger gestärkt werden, aber in der Region die Notfallversorgung durch spezifische andere Angebote erhalten werden soll. Insofern machen Kooperationen Sinn. Dies sei eine Erkenntnis, die man durch das PwC-Gutachten erhalten habe. Für Ingolstadt sei es keinesfalls schädlich im Mittelpunkt dieser Region zu stehen, denn dies sei bereits jetzt der Fall. Insofern habe das Klinikum großes Interesse eng mit der Region zusammenzuarbeiten. Hier sei Vertrauen ein großer und wichtiger Bestandteil und auch wie man miteinander umgehe, so Stadtrat Schäuble. Insofern dürfe nun keine Wahlkampf Schlacht geführt, sondern es müsse versucht werden eine Lösung zu finden. Wenn man bestimmte Ansätze dafür finde, sei es aus Sicht von Stadtrat Schäuble sinnvoll, diese zu untersuchen. Diese Ansätze können kleine sein, indem man Abteilungen zusammenlege. Ein großer Ansatz wäre ein gemeinsames Unternehmen. Das heutige Ziel sei nicht eine Organisationsform festzulegen, sondern ein Gutachten zu vergeben, welches intensiv untersucht wie die Kooperation ausgestaltet werden könne. In diesem Prozedere müsse die Struktur und auch die Befürchtungen, ob die Stadt die Schulden des Landkreises mittragen müsse, geklärt werden. Das Ergebnis des Gutachtens müsse intensiv geprüft werden, was das Beste für die Bevölkerung in Ingolstadt aus medizinischer, als auch finanzieller Sicht sei. Insofern verstehe Stadtrat Schäuble diese Diskussion nicht. Wenn die Ergebnisse vorliegen, gebe es die Möglichkeit darüber zu diskutieren. Jetzt darüber zu diskutieren, ob man das Gutachten vergebe oder nicht, sei für ihn nicht zielführend ein schwieriges Signal in die Region. Seines Erachtens solle Vertrauen geschaffen und gemeinsam alle Optionen ergebnisunabhängig erarbeitet werden. Insofern schlägt Stadtrat Schäuble vor, sich zusammen mit den Landkreisen als Partner, auf den Weg zu machen, um eine bessere Versorgung für die Ingolstädter Bevölkerung zu erzielen.

Stadtrat Werner pflichtet seinem Vorredner bei. Er kritisiert, dass man nach zwei Jahren noch nicht weiter sei und nun fast wieder von vorne beginne. Verwunderlich sei, dass nach dem vor zwei Jahren vorgelegten Gutachten nun für die CSU die Inhalte nicht akzeptabel seien. Wenn diese Aussage früher erfolgt wäre, hätte man dies beim Weiterverfolgen des Prozesses berücksichtigen können. Nun sei damit viel Vertrauen zerstört worden. Die Landräte haben sich unabhängig ihrer Parteizugehörigkeit für diesen Prozess ausgesprochen. Diese haben erkannt, dass alle darunter leiden, wenn nichts unternommen werde. Wenn man nun was unternehme, dann habe man die Chance, dass es zu einer Win-Win-Situation komme, von der alle profitieren. Dies bedeute aber auch, dass dies ein Geben und Nehmen sein werde. Bei der letzten Informationssitzung sei überzeugend dargelegt worden, inwieweit Ingolstadt von dieser verstärkten Kooperation profitieren würde. Es sei erkennbar gewesen, dass es nur Gewinner gebe, und insofern werde es allerhöchste Zeit, den Prozess stringent und nachdrücklich weiterzuverfolgen. Stadtrat Werner wünsche sich keine ergebnisoffenen Beratungen, sondern das Ziel sei die Gesundheitsversorgung in der Region zu optimieren. Insofern führe an einer stärkeren Zusammenarbeit kein Weg vorbei. Stadtrat Werner spricht sich nicht gegen den Vorschlag der CSU-Stadtratsfraktion aus. Für ihn sei wichtig, dass alle in der Region nach den verunglückten letzten Wochen ihr Gesicht wahren können, denn dies sei man den Menschen schuldig. Diese erwarten nun endlich eine Lösung.

Wenn es den einzelnen Fraktionen gut tue, dann solle nochmals das beschlossen werden, was schon beschlossen sei, so Stadtrat Dr. Spaeth. Seine ganze Fraktion sei erschrocken über den Pressebericht gewesen, denn es sei so verstanden worden, dass die Stadt Ingolstadt hier zurückziehen wolle. Stadtrat Dr. Spaeth prophezeie nicht um eine Fusion herumzukommen. Er glaube aber nicht in Zukunft handlungsfähig zu bleiben, wenn man nicht auf höchster Ebene zusammenarbeite. Stadtrat Dr. Spaeth finde ein ausführliches Gutachten gut. Bei Betrachtung der Entwicklung werde man nicht herumkommen, aber man werde nicht der Verlierer sein. Im Gegenteil alle werden gewinnen, indem sie eine gute stationäre und medizinische Versorgung mit einer hohen Qualität erhalten. Verabschieden müsse man sich aber davon, dass alle Leistungen an jedem Standort angeboten werden können. Denn dies werde man weder finanziell noch in der notwendigen Qualität schaffen. Auch müsse man froh sein, dass man nicht die maximale Anzahl an Patienten in Ingolstadt habe und nicht alle so krank seien, um nur in Ingolstadt behandelt werden zu können. Außenherum habe man auch leistungsstarke Zentren, mit denen man bei

Spezialfällen zusammenarbeiten müsse. Auch müsse weitergearbeitet werden an den Herausforderungen, die der Hausärztemangel für die ambulante Versorgung mit sich bringe.

Alle eine der Wunsch nach einem starken Klinikum, das wirtschaftlich stabiler, als aktuell sei. Insofern verstehe Stadtrat Witty nicht das Motiv der CSU. Weiter zitiert er aus der Pressemitteilung, wo sich die CSU gegen die Weiterverfolgung des PwC-Gutachtens ausspreche. Er bittet hierzu um eine Stellungnahme. Wenn man dann zu dem Ergebnis komme, dass diese Sichtweise nicht weiter Bestand habe, müsse dieses Signal an die Landkreise kommuniziert werden.

Nach den Worten von Stadtrat Wittmann habe die CSU nie den Inhalt des Gutachtens in Frage gestellt. Es seien nur Webfehler gefunden worden, wie dass die Klinik Dr. Maul und auch die Aneos Klinik Neuburg hier keine Berücksichtigung gefunden habe. Auch sei nicht in Frage gestellt worden, dass man auf der Basis des Gutachtens weiterarbeiten wolle. Es stelle sich nur die Frage, wie man kooperieren wolle. Deswegen sage Stadtrat Wittmann bewusst, dass dieses Gutachten offen in Auftrag gegeben werden solle. Den Anmerkungen von Stadtrat Schäuble stimme er, mit Ausnahme auf den Wahlkampf, zu. Weiter teile er die Meinung seines Stadtratskollegen Werner, dass man nach zwei Jahren noch nicht weiter sei. Es hätte bereits mehr, auch vonseiten des Stadtrats und der Geschäftsführung, passieren müssen. Mehrfach sei von Vertrauensbildung gesprochen worden. Die zwei Jahre hätten hier ausreichen müssen. Stadtrat Wittmann habe bereits mehrfach im Aufsichtsrat des Klinikums darauf hingewiesen, dass man von anderen Kliniken als vertrauensbildende Maßnahme, Fälle nach Ingolstadt überweise und wenn man kooperiere, diese nach Ingolstadt schicke. Dies sei leider bis heute nicht erfolgt. Stadtrat Wittmann bittet nochmals um Verständnis, dass sich die CSU Gedanken zum weiteren Vorgehen gemacht habe. Letztendlich sei auch die Pressemitteilung der Anlass für die heutige Sitzung, um sich intensiv damit auseinanderzusetzen. Ziel müsse sein, dass das Klinikum nach einer Kooperationszusammenarbeit, der Leuchtturm der Gesundheitsvorsorge in der Stadt und der Region bleibe.

Stadtrat Dr. Schickel bemängelt, dass man seit zwei Jahren vor und zurück und rauf und runterspringe. Dies grenze für ihn an eine gewisse Unverantwortlichkeit, die hier

der Ingolstädter Stadtrat vorführe. Seines Erachtens komme man auf allen Ebenen, die Stadt betreffend nicht weiter, wenn man nicht mit der Region kooperiere und entsprechende Signale des Vertrauens in die Region aussende. Nur durch gegenseitiges Vertrauen erziele man gute Ergebnisse. Aus diesem Grund müsse ein entsprechendes Signal, dass Ingolstadt ein verlässlicher Partner sei, an die Bürgerschaft gesandt werden. Stadtrat Dr. Schickel merkt an, dass man sich der Größe und auch manchmal der Mittelmäßigkeit bewusst sein solle und daraus lerne, das Beste daraus zu machen.

Die jahrzehntelange Strategie des Stadtrats und des Aufsichtsrats sei immer gewesen, aus dem Versorgungskrankenhaus (VK) der Stufe zwei, die Stufe drei zu erzielen, so Stadtrat Dr. Lösel. Dies habe nichts mit dem Level drei zu tun. Die sei nach bayerischem Gesetz besonders schwierig. Bereits im letzten Wahlkampf habe beispielsweise die FDP für ein Universitätsklinikum plädiert. Dies bedeute, dass man ein VK der Stufe drei plus universitäre Anbindung benötige. Für die CSU sei es wichtig, dass man nicht einmal vom Level drei und einmal von einem VK der Stufe drei nach bayerischer Krankenhausplanung spreche, sondern man eine bayerische Nomenklatur habe. Stadtrat Dr. Lösel sei bekannt, dass dies schwierig sei und man sehr viel Spezialfälle und Spezialabteilungen dazukommen müssen. Auch sei in der bayerischen Krankenhausplanung aufgeführt, dass pro Bezirk grundsätzlich nur ein Haus vorgesehen sei und man dementsprechend natürlich immer nach München müsse. Dort gebe es bereits drei Häuser mit universitärer Anbindung. Dies führe dazu, dass Ingolstadt hier rausfallen würde. Weiter verweist er auf die Hochstufung durch den Freistaat Bayern, zu einem Regionalzentrum. Dies bedeutet, dass besondere Einrichtungen nach und nach gefördert und geschaffen werden sollen. Die Unterscheidung zwischen München und dem Rest von Oberbayern sei bereits diskutiert worden. Eines müsse festgehalten werden, so Stadtrat Dr. Lösel. Auch wenn man heute nicht in der Lage sei, die Anzahl der schweren Fälle abzubilden, müsse es das gemeinsame Bestreben sei, das VK der Stufe drei nach bayerischer Krankenhausplanung langfristig anzustreben. Dies dauere mindestens 20 Jahre, müsse aber das Ziel sein, da man damit eine zunehmend bessere Versorgung für Ingolstadt und die gesamte Region erhalten werde. Weiter verweist Stadtrat Dr. Lösel auf die Krankenhäuser in Bamberg und Bayreuth der Versorgungsstufe drei, die eine Alleinstellung haben. Nach seinen Worten, solle Ingolstadt auch dahin kommen. Als weiteres Thema spricht er die vergleichende Darstellung der verschiedenen Kooperationsformen an. Diese müsse auch die Darstellung der bestehenden Kooperations- bzw. angebahnten

Kooperationsverträge mit den regionalen Kliniken beinhalten. Somit können auch die Fragen, wie das Geflecht der Kooperationsverträge aussehe durch die man Fallzuweisungen sichere und was der Vor- oder Nachteil jeder darüberhinausgehenden weiteren intensiveren Kooperation sei, geklärt werden.

An seinen Vorredner gewandt teilt Stadtrat Dr. Böhm mit, dass man sich beim Ziel einig sei. Seiner Rede widerspreche er aber massiv. Stadtrat Dr. Böhm habe ange-mahnt, dass sich die Bürgermeister und auch der Oberbürgermeister um die Gesundheitsversorgung gekümmert haben. Denn das Thema Gesundheitsversorgung sei immer am Schluss der nichtöffentlichen Stadtratssitzung behandelt worden. Nach seinen Worten sei das Thema länger verschlampert worden. Stadtrat Dr. Böhm betont, dass beantragt worden sei, die Gesundheitsversorgung der Stadt und der Region und nicht irgendwelche Themen zu behandeln.

Stadtrat Witty bezieht Stellung zum vorliegenden Nachtrag. Stadtrat Dr. Lösel habe diesen gut beschrieben und begründet, insofern pflichte er ihm bei. Es müsse nicht nur über das Thema Maximalversorger und Versorgungsstufe drei gesprochen werden, sondern auch Gespräche geführt werden, wie man dies erreiche. Man habe sich viele Gedanken darüber gemacht, wie die Krankenhauslandschaft in Bayern aufgestellt sei und man sei zu dem Ergebnis gekommen, dass vergleichbare Städte wie Erlangen, Regensburg und Würzburg eine höhere Versorgungsstufe haben. Diese haben Universitätskliniken und mehrere Häuser in ihren Städten. Anhand einer Landkarte des bayerischen Gesundheitsministeriums die die Krankenhauslandschaft in Bayern aufzeige, klaffe ein Loch bei Ingolstadt auf. Dies gelte es politisch perspektivisch zu beheben. An Oberbürgermeister Dr. Kern gewandt fragt er nach, welche Schritte erfolgen, um dem Ziel einer höheren Versorgungsstufe drei und eines Universitätsklinikum näher zu kommen. Es werde immer nur gesprochen, aber weiter komme man nicht. Stadtrat Witty verweist auf die Forderung im August an das bayerischen Gesundheitsministeriums um eine Stellungnahme, um dieses Ziel zu erreichen. Es sei eine Antwort ohne Inhalt erfolgt. Insofern stelle sich die Frage wie man dies schaffen werde.

Ein gemeinsames vorrangiges Ziel sei eine hochwertige und zukunftsfeste Gesundheitsversorgung für alle Ingolstädter zu gewährleisten, so Oberbürgermeister Dr.

Kern. Daran arbeite man mit den Kliniken, dem Klinikum, den niedergelassenen Ärzten und den Praxen, sowie Pflegeeinrichtungen. Er betont, dass die Herausforderungen im Gesundheits- und Pflegewesen riesig und in ganz Deutschland gleich seien. Wirtschaftliche Defizite, Personalmangel und zunehmende Digitalisierung, sowie hohe Intensivkosten und ein sich ändernder gesetzlicher Rahmen. Insofern müsse ein entscheidender Schritt für das Klinikum die regionale Zusammenarbeit sein. Die bereits gefallenen Stichwörter seien Maximalversorger und bayerische Versorgungsstufe drei. Am Ende gehe es nicht um diese Kürzel, sondern um die beste Versorgung. Oberbürgermeister Dr. Kern glaube mit der Regionalisierung das Klinikum Ingolstadt ausbauen zu können, um endlich nach langen Jahren voranzukommen. Hierbei handelt es sich um eine mittelfristige Perspektive, die man jetzt angehe. Die Dauer werde aber zehn Jahre plus betragen. In der Regionalisierung liege auch die Chance, das Klinikum Ingolstadt nochmals qualitativ weiterzuentwickeln und aufzuwerten. Hierzu bedürfe es einer engen Abstimmung mit dem bayerischen Staatsministerium für Gesundheit. Weiter merkt er an, dass das Thema Medizinstudium für Ingolstadt wichtig sei, denn dort werden die Ärzte von morgen ausgebildet. Dies sei auch das beste Rezept für Resilienz am Standort Ingolstadt und in der Region. Der Vergleich mit anderen Städten sei nicht so einfach. Für die Grundversorgung und die regionalnahe Versorgung müsse das Leitziel eine bestmögliche Versorgung auch in der Region, für die Ingolstädter Bürgerschaft sein. Hier seien die Themen bekannt, an denen man arbeiten müsse. Hierzu begrüße Oberbürgermeister Dr. Kern ausdrücklich eine Beratung im Gremium mit ärztlicher Beratung.

Für Stadtrat Höbusch gehe die Diskussion nun in eine andere Richtung. Man diskutiere über die gemeinsame Medizinstrategie mit der Region. Durch die Versorgungsstufe und den Wunsch nach VK drei sei nun ein Ton in die Debatte gekommen, der diese in eine falsche Richtung lenke. Stadtrat Höbusch verweist auf den Traum der SPD und der CSU nach einer VK drei Stufe oder einem Universitätsklinikum. Seines Erachtens sei der Vergleich mit Bamberg und Bayreuth schwierig, weil diese Städte eine ganz andere regionale Verortung haben. Ingolstadt liege im Zentrum von Universitätskliniken wie München, Augsburg, Regensburg und Nürnberg, sowie Erlangen. Insofern müsse man dieser zentralen Lage und der Versorgung durch die umliegenden Universitätskliniken etwas Bescheidenheit angedeihen lassen. Es stelle sich die finanzielle Frage für eine Universitätsklinikum oder ein Medizinstudium in Ingolstadt. Die finanziellen Mittel des Freistaats seien genauso erschöpft wie die der Kommunen in Bayern. Insofern sei die Errichtung einer weiteren medizinischen Fakultät in einem weiten Horizont. Das Votum von Stadtrat Höbusch sei nicht zu träumen, sondern auf der jetzt gegebenen Ebene das Optimale umzusetzen. Sein Vorschlag sei

Leistungsgruppen, die man abbilden könne, durch weitere Fälle aus der Region zu stärken, um die bestmögliche Qualität für die Erbringung gewährleisten zu können. Was dann im Klinikum nicht abgebildet werden könne, könne durch die umliegenden Universitätskliniken mitversorgt werden. Stadtrat Höbusch verweist auf etwas Bescheidenheit im Realismus.

An Stadtrat Höbusch gewandt teilt Stadtrat Dr. Lösel mit, dass bekannt sei, dass die Versorgungsstufe drei mit viel Arbeit verbunden sei. Aber auch die Politik müsse eine Antwort finden, wo man hinwolle, und danach müsse das Handeln nach und nach ausgerichtet werden. Die Darstellung von Stadtrat Witty sei richtig, denn es gebe in dieser Region einen entsprechenden schwarzen Fleck. Stadtrat Dr. Lösel verweist auf das Gutachten und merkt an, dass nicht explizit das Ziel als Maximalversorger aufgeführt sei. Insofern sei es wichtig, dies nochmals deutlich anzusprechen. Weiter teilt er mit, dass es im Freistaat Bayern immer wieder sehr starke disruptive Situationen gegeben habe, wo dieser Landesvermögen verkauft habe, um über das gesamte Land hinweg Hochschulen zu gründen. Hierbei handelt es sich nicht um Betriebe, die einen großen Gewinn erzielen, sondern dies sei ein Rieseninvestment mit vielen Planstellen. So etwas könne immer wieder erfolgen. Die Region müsse sich immer wieder dahingehend committen, in welche Richtung man sich aufstellen wolle. Dass hierzu eine Regionsstrategie gehöre, sei vollkommen klar. Hierzu gehöre aber auch die Aussage, dass man die Versorgungsstufe drei erzielen wolle, um eine möglichst große und qualitative hochwertige Versorgung für die Bevölkerung zu erreichen. Stadtrat Dr. Lösel weist darauf hin, dass im medizinischen Bereich das Thema künstliche Intelligenz sehr stark Einzug halte. Dies öffne wieder neue Themen und möglicherweise auch einen Impuls, irgendwann in den Rang des VK drei gehoben zu werden.

An Stadtrat Höbusch gewandt sei Bescheidenheit beim Maximalversorger gerade im Bereich der Gesundheitsversorgung bei den Bürgern das falsche Signal, so Stadtrat De Lapuente. Bei dieser Frage solle man nicht bescheiden sein, sondern das Maximale herausholen. Wenn dies der Maximalversorger sein solle, dann sei es umso wichtiger, vertrauensvoll in dieser Region zusammenzuarbeiten, denn dies funktioniere nur gemeinsam. Wenn Landräte aus der Presse erfahren, dass Teile der Fraktionen sich von einem Gutachten distanzieren, dann bringe dies eine Unruhe. Stadtrat

De Lapuente zeigt sich erfreut über den Austausch des Oberbürgermeisters mit den Landräten, um das schwindende Vertrauen wieder aufzubauen.

Stadtrat Schäuble teilt mit, dass im Klinikum noch nie eine Abteilung, die als medizinisch sinnvoll für die Bevölkerung sei, weggespart worden sei. Er sei sich unsicher, ob VK drei als alleiniges Ziel zu einer besseren medizinischen Versorgung in Ingolstadt taue. Stadtrat Schäuble spricht sich für die Weiterentwicklung, ein sinnvolles medizinisches Angebot für die Bevölkerung zu schaffen, aus. Weiter verweist er als Beispiel auf den Bereich der Transplantationsmedizin. Diese durch die Kommune selbst, ohne jegliche Refinanzierung der Kassen, zu finanzieren sei fraglich. Ob dies viel bringe statt 100 km bei elektiven Eingriffen zu fahren und damit nicht viele Millionen ausgeben zu müssen, sei die Frage. Es stelle sich die Frage, ob dies für die Kommune eine sinnvolle Weiterentwicklung sei. Aus seiner Sicht solle man sich dafür einsetzen, jede sinnvolle medizinische Weiterentwicklung zu tätigen. Weiter verweist er auf die Forderung „Universitätsklinikum“ der FDP. Diese werden vom Land Bayern finanziert und nicht nur von der Kommune. Höchstes Ziel müsse es sein, dass das Land Bayern ein Universitätsklinikum mit Level drei schaffe und die nicht unerheblichen Verluste trage. Bis dahin sei dies aber ein weiter Weg, denn man aber gehen müsse. Aber bis dahin nur die Schlagworte wie Versorgungsstufe drei zu bringen, sei nicht sinnvoll. Das Ziel müsse die Kooperation in der Region sein, um stärker zu werden.

Eine Unterstützung des bayerischen Staatsministeriums solle eingefordert werden, so Stadtrat Dr. Böhm. Er betont, dass man von jedem Universitätsstandort 70 Kilometer entfernt sei und insofern man keine Herzchirurgie, oder Knochenmarktransplantationen benötige. Hierfür habe man die Reindräume nicht und dies würde eine Überforderung bedeuten. Aber Stadtrat Dr. Böhm sehe nicht aus finanziellen Gründen ein, klein beizugeben, denn das Ziel müsse VK drei sein.

Die Bürger der Stadt und der angrenzenden Regionen müssen Vertrauen haben, egal mit welcher Krankheit sie in Ingolstadt eingeliefert werden, das sie dort auch behandelt werden können. Dies sei nach den Worten von Stadtrat Wittmann das Entscheidende. Diese Zielsetzung mit der Überschrift VK drei solle man beibehalten.

Dieses Thema betreffe alle, so Oberbürgermeister Dr. Kern. Gesundheit und die Gesundheitsversorgung sei das Wichtigste. Hier seien alle dabei und insofern solle man diesen Schwung für die nächsten großen Aufgaben mitnehmen.

Sodann ergeht folgende Beschlussfassung:

Abstimmung über den Antrag der Verwaltung **V0657/25**:

Mit allen Stimmen:

1. Der Stadtrat befürwortet unverändert gegenüber der Beschlussfassung vom 30.01.2024 die Weiterverfolgung einer gemeinsamen standortübergreifenden Medizinstrategie basierend auf dem „Nabe & Speichen“-Modell für das Klinikum Ingolstadt & die Kliniken im Naturpark Altmühltal, die Ilmtalkliniken und das Kreiskrankenhaus Schrobenhausen.
2. Der Stadtrat stimmt der weiteren Erarbeitung der konkreten Ausgestaltung des „Nabe & Speichen“-Modells in organisatorischer, rechtlicher sowie finanzieller und steuerlicher Hinsicht zu. **Der Stadtrat wünscht dabei eine ergebnisoffene Prüfung und vergleichende Mitbetrachtung verschiedener Formen der Kooperation, Fusion oder anderer möglicher Verbundformen.**
3. Der Aufsichtsrat der Klinikum Ingolstadt GmbH wie auch der Stadtrat sind regelmäßig zu befassen und fortwährend einzubinden. Dem Stadtrat sind Ergebnisse der weiteren Beschlussfassung bis Mitte 2026 vorzulegen.

hierzu vorliegende Anträge:

**Schnellstmögliche Durchführung einer Stadtratssitzung
zum Themenkomplex Gesundheitsversorgung in Ingolstadt und der Region 10
- Gemeinschaftsantrag vom 16.09.2025 -**

Vorlage: V0622/25

Antrag:

gemäß **Art. 46 der Gemeindeordnung** für den Freistaat Bayern beantragen wir die **schnellstmögliche Durchführung einer Stadtratssitzung zum Themenkomplex Gesundheitsversorgung in Ingolstadt und der Region 10**. Wir bitten darum, in der Sondersitzung einen öffentlichen und einen nicht-öffentlichen Teil vorzusehen.

*Diskussion und Beschlussfassung siehe oben **V0657/25**.*

**Eilantrag zur Sondersitzung des Stadtrats: Einsichtnahme in das Gutachten
- Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 17.09.2025 -
Vorlage: V0626/25**

Antrag:

Zur geplanten Sondersitzung des Stadtrates wird ein gesicherter Datenraum bereitgestellt, in dem die Stadträtinnen und Stadträte die Möglichkeit haben, das Gutachten digital und vertraulich einzusehen.

Diskussion und Beschlussfassung siehe oben V0657/25.

**Berücksichtigung der Klinik Dr. Maul sowie AMEOS-Krankenhaus Neuburg im
Rahmen in der regionalen Medizinstrategie
- Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 06.10. 2025 -
Vorlage: V0682/25**

Antrag:

verschiedentlich wurde geäußert, dass es zum Nachteil der regionalen Gesundheitsversorgung ist, wenn die Ingolstädter Maul-Klinik und das Neuburger Ameos-Krankenhaus nicht Teil der regionalen Medizinstrategie sind. Deshalb stellt die SPD-Stadtratsfraktion zur Behandlung in der Stadtratssitzung am 08. Oktober als TOP 1 im öffentlichen Teil folgenden

Antrag:

Die Gutachter der regionalen Medizinstrategie zeigen auf, wie die Ingolstädter Maul-Klinik und das Neuburger Ameos-Krankenhaus möglichst unkompliziert im Rahmen der Medizinstrategie berücksichtigt werden können.

Diskussion und Beschlussfassung siehe oben V0657/25.

**Zukunft Klinikum in Hinblick auf Leistungsumfang und Resilienz, Versorgungsstufe III sowie finanzielle Unterstützung durch den Freistaat Bayern
- Antrag der SPD-Fraktion vom 06.10.2025 -
Vorlage: V0683/25**

Antrag:

1. Der Oberbürgermeister stellt dar, welche politischen Initiativen erfolgt sind, um Ingolstadt hinsichtlich Leistungsumfang und Resilienz auf das Niveau vergleichbarer Städte zu heben.

2. Der Oberbürgermeister stellt insbesondere dar, welche Initiativen erfolgt sind und erfolgen werden, damit das Ingolstädter Klinikum mittelfristig mindestens ein Krankenhaus der Versorgungsstufe III wird.
3. Der Oberbürgermeister stellt dar, inwiefern die Stadt Ingolstadt hierfür (finanzielle) Unterstützung durch den Freistaat erfährt.

*Diskussion und Beschlussfassung siehe oben **V0657/25**.*

**2 . Notfallversorgung am Klinikum Ingolstadt
(Referenten: Oberbürgermeister Dr. Kern, Herr Dr. Tiete, Herr Bocklet)
Vorlage: V0658/25**

Antrag:

Der Stadtrat beauftragt die Geschäftsführung der Klinikum Ingolstadt GmbH Möglichkeiten für den bedarfsgerechten Ausbau der Kapazitäten für die Notfallversorgung in Ingolstadt und der Region im Rahmen der gemeinsamen Medizinstrategie zu prüfen und hierfür Zeit- und Finanzierungspläne dem Stadtrat bis Mitte 2026 vorzulegen.

Die Notfallversorgung am Klinikum Ingolstadt wird weiterhin sichergestellt. Im Falle von äußeren Veränderungen wird die Geschäftsführung der Klinikum Ingolstadt GmbH unverzüglich Maßnahmen zum strukturellen und personellen Ausgleich für die örtliche Notfallversorgung in die Wege zu leiten.

*Der Antrag der Verwaltung **V658/25** und die Anträge der SPD-Stadtratsfraktion **V0541/25** sowie der CSU-Stadtratsfraktion **V0625/25** werden gemeinsam diskutiert und behandelt.*

Stadtrat Dr. Böhm ist der Meinung, dass die Notfallversorgung am Klinikum personell und baulich so aufzustellen ist, dass kein Bürger aus Ingolstadt oder der Region mehr abgewiesen werden müsse und beispielsweise nach Regensburg oder Dachau gefahren werde. In Anbetracht der mittelfristigen Schließung der Köschinger Notaufnahme solle sich der Landkreis Eichstätt finanziell entsprechend an einer Umgestaltung beteiligen.

Stadtrat Wittmann schließt sich seinem Vorredner an. Zielsetzung sei, die Notaufnahme infrastrukturell neu zu bauen unter finanzieller Beteiligung insbesondere des Landkreises Eichstätt. Die Mitfinanzierung solle sich nicht nur auf die Investitionen, sondern auch auf den Betrieb erstrecken. Als Schlüssel könne beispielsweise der Anteil der Patienten aus dem Landkreis herangezogen werden. Der Landrat habe hierfür bereits Gesprächsbereitschaft signalisiert, so Stadtrat Wittmann. In Hinblick auf die Schließung der Köschinger Notaufnahme sei die Zusammenarbeit mit dem

Landkreis Eichstätt entscheidend, weshalb umgehend Gespräche geführt werden sollten und nicht das Ergebnis des Gutachtens abgewartet werden sollte.

Herr Dr. Tiete stellt nachfolgend die im Ratsinformationssystem abrufbare Präsentation zur Notfallversorgung vor. Insofern wird auf weitergehende Ausführungen verzichtet.

Zudem erläutert Herr Bocklet die zusätzlichen personellen Kapazitäten, die bei Schaffung weiterer Kapazitäten innerhalb der ZNA nötig würden sowie die Kosten für die infrastrukturellen Veränderungen.

Stadtrat Witty erkundigt sich bei Herrn Dr. Tiete, was er perspektivisch von Erreichungsgraden, z.B. einer politisch festgelegten maximalen Wartezeit oder maximalen Menge an Abmeldungen halte und wie andere Krankenhäuser damit umgehen.

Herr Dr. Tiete berichtet aus seiner Zeit in München, dass die Probleme dort die gleichen seien. Das Thema der Notfallversorgung sei wegen der fehlenden ambulanten Strukturen überall brisant. Aufgrund langer Wartezeiten bei niedergelassenen Ärzten suchten viele Patienten direkt den Weg ins Krankenhaus. Eine Versorgung ohne jegliche Wartezeit in der Notaufnahme sei aufgrund der hohen Vorhaltekosten wirtschaftlich nicht darstellbar. Er verweist auf das gestufte Versorgungskonzept in Deutschland und die Patientensteuerung über die Rettungsleitstelle, die der Überlastung entgegensteuern sollen.

Auf Nachfrage des Oberbürgermeisters versichert er, dass jeder Notfallpatient, der eine unmittelbare akute Versorgung benötigt, auch bei einer „Abmeldung“ der ZNA im Klinikum versorgt werde.

Stadtrat Dr. Späth ist der Überzeugung, dass das deutsche Gesundheitssystem gar nicht so schlecht ist, wie es oft dargestellt wird. Ein wesentliches Problem sei der langsame Wegfall der ambulanten Strukturen. Die Stadt und das Klinikum sollten unbedingt Aufklärung leisten, welche Symptome wirklich ein „Notfall“ seien und wann es ausreiche, einen Hausarzt aufzusuchen. Oft sei das Anspruchsdenken der Gesellschaft zu groß. Ohne Wartezeiten werde eine Notaufnahme nie realistisch funktionieren.

Bürgermeisterin Dr. Deneke-Stoll findet es gut, dass einige Aspekte zur Notaufnahme und zur Abmeldung nun klargestellt wurden. Sie würde es begrüßen, wenn eine entsprechende Kommunikation stetig weitergeführt werde und sofern es im Klinikalltag möglich ist, auch die Patienten vor Ort über mögliche Wartezeiten informiert würden.

Sie ist weiter der Meinung, dass die Patientenströme nun innerhalb der Region vernünftig abgearbeitet werden können und erwarte daher gespannt auf die Ergebnisse des vom Rettungszweckverband beauftragten Gutachtens zur Notfallversorgung. Des Weiteren befürworte sie die beschriebenen Sofortmaßnahmen und sei hoffnungsvoll, dass diese funktionieren.

Stadtrat Schäuble stellt fest, dass es nie möglich sein wird, 100 Prozent der Fälle optimal zu versorgen. Es könnten immer Fehler passieren, ob in der Leitstelle oder in der Notaufnahme selbst. Jedoch müsse jedem klar sein, dass die Mitarbeiter dort hervorragende Arbeit leisten – dies nach außen zu kommunizieren sei auch die Aufgabe eines jeden Stadtrates.

Oberbürgermeister Dr. Kern schließt sich seinem Vorredner an. Als Zeichen der Wertschätzung sei er bei der letzten Betriebsversammlung selbst vor Ort gewesen, berichtet er. Was dort tagtäglich geleistet werde, sei aller Ehren wert.

Stadtrat Köstler kritisiert, dass es zu wenig Kommunikation an die Bürgerschaft hinsichtlich der guten Arbeit des Klinikums gebe. Beispielsweise sollten die gezeigten Statistiken zu den Behandlungszahlen oder Wartezeiten veröffentlicht werden. Kein Bürger wisse, wie viel im Klinikum wirklich geleistet werde.

Stadtrat Stachel stellt die Frage in den Raum, ob zwingend der Begriff „Abmeldung“ zu verwenden sei. Auch wenn dies fachlich richtig sei, wirke es auf die Bürger so, als seien die Türen verschlossen und die Klinik „abgesperrt“. Es sei unbedingt notwendig, dies richtig zu kommunizieren.

Herr Dr. Tiete könne die Aussagen von Stadtrat Stachel nachvollziehen. Der Begriff „Abmeldung“ sei der generell gebräuchliche Fachausdruck, man könne jedoch darüber nachdenken, ob sich ein anderer Begriff entwickeln lasse. Er findet es positiv, dass diese Themen heute öffentlich angesprochen und diskutiert werden und negative Ansichten eventuell in der Bevölkerung richtiggestellt werden können. Abschließend dankt er seinem Personal in der ZNA für die hervorragende Arbeit unter schwierigen Bedingungen.

Mit allen Stimmen:

Entsprechend dem Antrag der Verwaltung genehmigt.

hierzu vorliegende Anträge:**Funktionierende Notaufnahme für die Ingolstädter Bevölkerung
-Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 27.07.2025-
Vorlage: V0541/25**

Oberste Priorität für die SPD-Stadtratsfraktion hat eine verlässliche und qualitativ hochwertige klinische Versorgung. Aus diesem Grund stellt die SPD-Stadtratsfraktion folgenden

Antrag:

1. Es wird dargestellt, an wie vielen Tagen vom 1. Januar 2024 bis einschließlich 30. Juni 2025 die Notfallversorgung des Ingolstädter Klinikums bei der Integrierten Leitstelle Ingolstadt abgemeldet war.
2. Es wird dargestellt, wie viele Ingolstädterinnen und Ingolstädter auf Grund dessen nicht in das Ingolstädter Klinikum aufgenommen werden konnten und wie viele Einnahmen dadurch entgangen sind.
3. Die Geschäftsleitung stellt unter TOP 0 des öffentlichen Teils der Stadtratssitzung am 30. Oktober 2025 Maßnahmen vor, wodurch unverzüglich eine verlässliche Notfallversorgung im Ingolstädter Klinikum gewährleistet wird.

Diskussion und Beschlussfassung siehe oben V0658/25.

**Ausbau der Notaufnahme am Klinikum Ingolstadt
- Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 17.09.2025 -
Vorlage: V0625/25**Antrag:

1. Die Verwaltung wird beauftragt, den Ausbau der Kapazitäten in der Notaufnahme des Klinikums Ingolstadt in die Wege zu leiten.
2. Die bereits erarbeiteten Planungen zum Ausbau bzw. Neubau der Notaufnahme sollen hierbei berücksichtigt werden.
3. Dem Stadtrat ist hierzu ein realistischer Zeit- und Finanzierungsplan vorzulegen.
4. Der Ausbau der Notaufnahme soll dabei von der Generalsanierung des Klinikums losgelöst und als separates Projekt betrachtet werden.

Diskussion und Beschlussfassung siehe oben V0658/25.

3 . Personalsituation Gesundheitsversorgung

Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 02.09.2025

Vorlage: V0594/25

Antrag:

1. Die Stadtverwaltung stellt in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Ingolstädter Klinikum und den ansässigen Rettungsdiensten im öffentlichen Teil einer 2025 stattfindenden Stadtratssitzung dar, wie viele Beschäftigte im medizinischen Bereich (Pflegerinnen und Pfleger, Ärzte, Medizinische Fachangestellte, Rettungssanitäter, Mitarbeiter im Gesundheitsamt und weitere zukunfts-sichere Berufe im medizinischen Bereich) in den nächsten Jahren voraussichtlich in Ruhestand gehen.
2. Es wird dargestellt, wie viele Stellen – aufgeteilt in öffentlichen Dienst, Allgemein-arztpraxen und Facharztpraxen – schätzungsweise unbesetzt bleiben und welche Auswirkungen auf die medizinische Versorgung der Ingolstädter Bevölkerung im Kontext der prognostizierten Einwohnerentwicklung zu erwarten sind. Gleichzeitig wird dargestellt, wie viele Assistenzarzt- und Weiterbildungsstellen besetzt, bzw. unbesetzt sind.
3. Das Ingolstädter Klinikum stellt dar, wie viele Patientinnen und Patienten im Fall, dass sich der Personalbedarf im medizinischen Bereich extrem zuspitzt, zusätzlich vom Klinikum versorgt werden müssen. Hierfür sind Mehraufwand und Mehrkosten aufzuzeigen.
4. Die Stadtverwaltung entwickelt zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Ingolstädter Klinikum und dem bayerischen Gesundheitsministerium (Förder-)Maßnahmen, um den Personalmangel im öffentlichen Dienst sowie in niedergelassenen Arztpraxen möglichst gering zu halten.
5. Der Ingolstädter Stadtrat beauftragt die in die Aufsichtsratsgremien des Ingolstädter Klinikums entsandten Stadtratsmitglieder, dringlich zu beschließen, dass das Klinikum als Sofortmaßnahme über den eigenen Bedarf hinaus Medizinische Fachangestellte ausbildet, sodass der Bedarf der Gesundheitslandschaft gedeckt wird. Der Ingolstädter Oberbürgermeister wird gebeten, für dieses Vorgehen auch die Krankenhausträger innerhalb der Region 10 zu motivieren.

Mündliche Stellungnahme der Verwaltung

(Referenten: Herr Fischer, Herr Dr. Tiete, Herr Bocklet)

Der Antrag der SPD-Stadtratsfraktion V0594/25 und die mündliche Stellungnahme der Verwaltung werden gemeinsam diskutiert und behandelt.

Herr Fischer stellt anhand der der Niederschrift beiliegenden Präsentation die ambulante Gesundheitsversorgung in Ingolstadt dar. Insofern wird auf weitergehende Ausführungen verzichtet.

Auf Nachfrage von Bürgermeisterin Dr. Deneke-Stoll zur fachärztlichen Versorgungsrate erläutert Herr Fischer, dass es trotz des hohen Versorgungsgrades zu längeren Wartezeiten kommen kann, da Ingolstadt als „Kreistyp 1“ auch die Bevölkerung aus der Region mitversorge und somit mehr Personen die Fachärzte in Ingolstadt aufsuchen.

Für Oberbürgermeister Dr. Kern zeigt das, dass auch im Bereich der niedergelassenen Ärzte regional gedacht werden muss. Die Möglichkeit eines Medizinstudiums vor Ort würde dies unterstützen, um Fachkräfte in der Region zu binden.

Zum Thema Medizinstudium verweist Herr Fischer auf das seit 2019 geltende bayerische Landarztgesetz. Mittlerweile seien 711 Studierende in diesem Programm, die sich verpflichtet haben nach Beendigung des Studiums mindestens 10 Jahre in einer Region mit Unterversorgung tätig zu sein. Zusätzlich gebe es 83 Studierende, die danach im öffentlichen Gesundheitsdienst eingesetzt werden. Zum SPD-Antrag, der fordere, dass die Stadt bzw. das Klinikum über Bedarf medizinische Ausbildungsplätze anbiete, vertritt er die Ansicht, dass die Stadt nicht die Aufgaben der privaten Arztpraxen übernehmen könne und es aufgrund der Haushaltssituation wohl auch nicht sinnvoll sei.

Stadtrat Dr. Böhm entgegnet, dass es nicht sein kann, dass der öffentliche Dienst den niedergelassenen Ärzten die Medizinischen Fachangestellten wegnimmt. Teilweise könnten aufgrund des fehlenden Personals weniger Termine vereinbart werden und Kapazitäten für die Ausbildung des Nachwuchses fehle ebenso.

Zur Versorgung führt er aus, dass man in der Präsentation klar sehe, dass es in Gegenden von Unikliniken keinerlei Bedarf gibt. In ländlichen Gebieten und auch in Ingolstadt bestehe dieser sehr wohl. In anderen Großstädten wäre es ihm nie möglich gewesen sechs Praxen zu eröffnen, in Ingolstadt gebe es aber viele unbesetzte Kassensitze. Er habe große Sorge in Anbetracht des bevorstehenden Ruhestands vieler älterer Kollegen und befürchte einen Wegzug einiger Ärztinnen, die sich wegen der Beschäftigung des Partners bei AUDI hier niedergelassen haben.

Abschließend weist er noch auf das Thema der Weiterbildungen im Klinikum hin. Die Personalentwicklung müsse dringend besprochen werden, da sich das Personal sonst woanders hin bewerbe.

Stadtrat Mißbeck kritisiert den ausführlichen Vortrag von Herrn Fischer, der zwar gut aufbereitet sei, aber den Rahmen der Sitzung sprengt.

Auf Nachfrage von Stadträtin Kürten zum weiteren Vorgehen erläutert Oberbürgermeister Dr. Kern, dass man das angesprochene Thema der Personalentwicklung aufnehmen werde. Staat und Stadt könnten nicht alles machen, jedoch die Rahmenbedingungen befördern. Ein wichtiger Baustein sei dafür, ein Gesundheitsstudium nach Ingolstadt zu bekommen, um junge Mediziner in der Region zu verwurzeln. Weiter stehe die regionale Zusammenarbeit in diversen Gremien und Formaten wie der Gesundheits- und Pflegekonferenz auf dem Plan. Auch die Gesundheitsreform des Bundes sei allgegenwärtig.

-Hiermit ist der öffentliche Teil der Sitzung beendet.-