



Judith Gerlach, MdL

Initiative  
„Rettet das Krankenhaus Mainburg“  
Herrn Michael Zenk  
Am Feldrain 2  
84048 Mainburg  
ausschließlich per E-Mail:  
[info@rettet-das-krankenhaus-mainburg.de](mailto:info@rettet-das-krankenhaus-mainburg.de)

München, 22.04.2024  
G24c-K9000-2022/29-405

Zukunft des Krankenhauses Mainburg

Sehr geehrter Herr Zenk,

vielen Dank für Ihr Schreiben, in dem Sie mir die Bedenken der Initiative „Rettet das Krankenhaus Mainburg“ bezüglich einer möglichen Schließung des Krankenhauses Mainburg mitteilen und mich zu einem Gespräch nach Mainburg einladen. Gerne beantworte ich Ihre Fragen, bitte Sie aber zugleich um Verständnis, dass ich aufgrund der Vielzahl von Terminen Ihrer Einladung derzeit nicht folgen kann.

Eine leistungsfähige und flächendeckende stationäre Versorgung ist der Staatsregierung ein wichtiges gesundheitspolitisches Anliegen. Erfreulicherweise besteht in Bayern ein engmaschiges Netz an leistungsfähigen Krankenhäusern. Nicht zu übersehen ist allerdings, dass sich die Krankenhauslandschaft bereits seit Jahren in einem andauernden Prozess der Umstrukturierung befindet.

Insbesondere rückläufige Verweildauern und die zunehmende Ambulantisierung in der Medizin haben zu einem deutlichen Rückgang im Bereich der stationären Behandlungen geführt. Hinzu kommen die wachsenden Probleme der Krankenhäuser, das für den Betrieb der vorhandenen Betten erforderliche Personal gewinnen und an die Klinik binden sowie die inflationsbedingt steigenden Betriebskosten ausgleichen zu können.

Deshalb sind Krankenhausträger gut beraten, den gegenwärtigen Strukturwandel proaktiv aufzugreifen und rechtzeitig für zukunftsfähige und gleichzeitig flächendeckende Strukturen zu sorgen. Dies erscheint umso bedeutender, als die aktuell auf Bundesebene angestoßene Krankenhausreform für eine Erhöhung des Anpassungsdrucks sorgen dürfte.

Grundsätzlich gilt: Krankenhäuser sind keine nachgeordneten Behörden des Staates und insoweit auch keinen Weisungen hinsichtlich ihres Betriebsablaufes unterworfen. Entscheidungen über die interne Organisation des Betriebsablaufes, aber auch über Standort- oder Stationsschließungen treffen die Krankenhausträger in eigener Verantwortung. Die Pflicht zur Sicherstellung der stationären somatischen Versorgung obliegt nach den gesetzlichen Vorschriften in Bayern den Landkreisen und kreisfreien Städten und beinhaltet einen grundsätzlichen Erreichbarkeitsrahmen für die Gewährleistung der Notfallversorgung. Darüber hinaus obliegt es nach den Bestimmungen des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes den Zweckverbänden für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, die geeigneten rettungsdienstlichen Mittel auch für die angepassten Krankenhausstrukturen vorzuhalten.

Für das Krankenhaus Mainburg liegt dem Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) derzeit kein Antrag des Trägers auf eine etwaige Herausnahme des Krankenhauses aus dem Krankenhausplan des Freistaats Bayern vor. Fakt ist jedoch, dass die Landkreise der Planungsregion 10 eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft damit beauftragt ha-

ben, ein Gutachten zur zukünftigen Ausrichtung der stationären Gesundheitsversorgung zu erstellen, das mittlerweile vorliegt und als Diskussionsgrundlage der lokalen Entscheidungsträger und Klinikgesellschaften für mögliche Umstrukturierungen dienen soll.

Auslöser der Gutachtensvergabe waren im Übrigen unseres Wissens keineswegs nur wirtschaftliche Aspekte, sondern auch darüberhinausgehende Schwierigkeiten in der stationären Patientenversorgung. Die Gespräche, mit welchen Lösungen diesen Problemen am besten begegnet werden kann, sind nach unserem Kenntnisstand in keiner Weise abgeschlossen.

Zu Ihrer Frage bezüglich der Investitionskostenförderung ist zunächst Folgendes klarzustellen: Die Krankenhausträger betreiben ihre Kliniken eigenverantwortlich. Dies bedeutet auch, dass es deren Aufgabe und Verantwortung ist, bestehenden Investitionsbedarf zu identifizieren und entsprechende bauliche Maßnahmen rechtzeitig beim StMGP anzumelden.

Die Förderbehörden stimmen lediglich auf Basis der im Bayerischen Krankenhausplan festgelegten Versorgungsaufgaben und -kapazitäten den nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) förderfähigen Bedarf mit den Trägern ab. Dieser bestimmt sich insbesondere nach den Leistungszahlen für den akutstationären Bereich. Aufgrund der Ergebnisse der Beratungen steht es den Krankenhausträgern frei, einen entsprechenden Förderantrag einzureichen.

Der Krankenhausträger hat zuletzt Anfang März 2023 den Förderbehörden als ersten Schritt einer geplanten mehrstufigen Neustrukturierung einen Neubau mit Medizinischem Versorgungszentrum (MVZ) und Operationsräumen vorgestellt. Nach Würdigung der vorgelegten Leistungsdaten konnte der bauliche Bedarf für den akutstationären Bereich nicht im beantragten Umfang bestätigt werden. Außerdem ist die ambulante Versorgung über das MVZ nicht dem akutstationären Bereich zuzuordnen und deshalb von

der Krankenhausförderung ausgeschlossen. Der finanzielle Eigenanteil an der ersten Sanierungsstufe war damit höher als vom Träger zunächst eingeplant.

Das StMGP gab daher neben dem hohen Eigenfinanzierungsanteil zu bedenken, dass sich aufgrund der Vorgaben des Bundes zu Mindestmengen und Qualität der angestrebte Betrieb eines Endoprothetikzentrums nicht zukunftsicher voraussagen lasse. Es wurde daher empfohlen, das geplante medizinische Konzept des Standorts im Lichte der Krankenhausreform des Bundes erneut zu überdenken.

Den Förderbehörden wurden seither keine weiteren Unterlagen mehr übermittelt. Den Medien war zu entnehmen, dass der Kreistag noch im März 2023 beschlossen hat, aufgrund der hohen Eigenfinanzierungsanteile und der bundespolitisch begründeten ungewissen künftigen medizinischen Ausrichtung auf einen Förderantrag zu verzichten.

Um falschen Vorstellungen über angebliche Genehmigungen oder Nichtgenehmigungen des StMGP im Zusammenhang mit einer möglichen Umstrukturierung der Klinikgesellschaften in der Planungsregion 10 zu begegnen, ist mir folgende Klarstellung wichtig: Derzeit liegt dem StMGP kein Antrag auf Änderung des Krankenhausplans vor. Allerdings ist ein solcher Antrag im Sinne der Einholung einer „Genehmigung“ für eine etwaige Reduzierung der Kapazitäten auch nicht notwendig. Wie dargestellt kann die Ilmtalklinik Pfaffenhofen die geplanten Änderungen eigenverantwortlich umsetzen und dies anschließend dem StMGP lediglich mitteilen, damit das StMGP diese im Krankenhausplan des Freistaates Bayern nachvollzieht. Die Tatsache, dass auch auf die Reduzierung vorhandener Kapazitäten gerichtete Änderungen des Krankenhausplans im Zuge gegenseitiger frühzeitiger Kommunikation üblicherweise im Antragswege angestoßen werden, darf nicht zu dem Fehlschluss von vermeintlichen, tatsächlich aber nicht vorhandenen Genehmigungspflichten führen.

Seien Sie versichert, dass das StMGP die Umstrukturierung der stationären Versorgung in der Region Kelheim weiterhin konstruktiv begleiten und die Verantwortlichen vor Ort unterstützen wird. Darüber hinaus wird Bayern im engen Schulterschluss mit den anderen Ländern beim Bund sowohl auf die kurzfristige vollständige Anpassung der Krankenhausvergütungen an die tatsächliche Kostenentwicklung als auch auf eine nachhaltige auskömmliche Finanzierung der Betriebskosten drängen.

Ziel bleibt der Erhalt leistungsfähiger und mit erheblichen investiven Mitteln der Länder geförderter Krankenhäuser, die weiterhin die stationäre Versorgung in der Fläche gewährleisten. Dies ist nur mit einer zügigen Anpassung der Krankenhausvergütung durch den Bund möglich. Seien Sie versichert, dass ich mich hierfür auch weiterhin mit Nachdruck einsetzen werde.

Mit freundlichen Grüßen



Judith Gerlach, MdL  
Staatsministerin