

CSU-Fraktion, Unterer Graben 77, 85049 Ingolstadt

Herrn Oberbürgermeister
Dr. Christian Scharpf

Datum 29.04.2024

Telefon (0841) 9 38 04-15

Telefax (0841) 9 38 04-24

E-Mail fraktion@csu-ingolstadt.de

Ingolstädter Klinikum als Maximalversorger in der Region 10 -Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 29.04.2024-

Angesichts der unsicheren Zeiten im Hinblick auf die bevorstehende Gesundheitsreform und den aktuellen Herausforderungen, möchten wir sicherstellen, dass jeder Ingolstädter Bürger, sowie auch die Bürger in der Region auch adäquat und umfassend versorgt werden kann.

Wir stehen vor einer bedeutenden Aufgabe, die über parteipolitische Grenzen hinausgeht.

Unser Ziel ist es, die wohnortnahe Gesundheitsversorgung nicht nur zu bewahren, sondern strategisch und nachhaltig zu verbessern. Die Leistungen, die Ärzte und das Pflegepersonal Tag für Tag für unsere Gesellschaft erbringen, müssen wertgeschätzt werden. Hierfür bedarf es einer soliden finanziellen und strukturellen Basis.

Wir zielen darauf ab, eine proaktive und datengestützte Herangehensweise zu fördern, ein Gutachten, wie das vorgelegte, stützt sich überwiegend auf Hypothesen und ist aufgrund der aktuellen Ungewissheit im Hinblick auf die bevorstehende Reform fortlaufend zu hinterfragen und gegebenenfalls zu ergänzen.

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

die CSU-Stadtratsfraktion stellt folgenden **Antrag**:

1. Das Klinikum Ingolstadt wird als Maximalversorger weiterentwickelt: Wir fordern, dass das Klinikum mittelfristig zu einem Klinikum der Versorgungsstufe 3 ausgebaut wird und nicht wie im Gutachten angedacht als Stufe 2 beibehalten wird.
2. Es erfolgt die Aufschlüsselung des Status des Klinikums hinsichtlich finanzieller Defizite.
3. Die tatsächliche Bettenanzahl und der Bettenbedarf in der Region 10 werden überprüft, auch unter Berücksichtigung von nicht betriebenen Betten aufgrund von Personalmangel, etc.
4. Die Ingolstädter Notaufnahme sowie die Auslastung wird analysiert, insbesondere unter Berücksichtigung der Relevanz der Entlastung durch Kösching und die Maul-Klinik.
5. Das Effizienz- und Marktanteilssteigerungspotential des regionalen Gesundheitsverbundes wird überarbeitet.

6. Es erfolgt eine bessere Kooperation und Abstimmung mit niedergelassenen Ärzten.

Begründung

Zu 1.: Klinikum als Maximalversorger

Komplizierte Eingriffe sollen in Ingolstadt durchgeführt werden, während die umliegenden Krankenhäuser als Grund- und Regelversorger fungieren. Für diesen Schritt fordern wir eine klare Planung und Vorbereitung. Flächen um das Klinikum herum müssen freigehalten werden, um die Anforderungen für ein Klinikum der Versorgungsstufe 3 gewährleisten zu können. Es reicht nicht, das Klinikum in der Versorgungsstufe 2 beizubehalten, sondern eine Fortschreibung und damit eine Verbesserung ist nötig, um langfristig und insbesondere den Bedürfnissen der Region gerecht zu werden. Es ist heute noch nicht absehbar, welche Herausforderungen die Reform mit sich bringen wird, die Aufstellung als Maximalversorger kann jedoch auch langfristig die Gesundheitsversorgung der Region sichern.

Zu 2.: Aufschlüsselung finanzieller Defizite

Es ist unerlässlich, eine detaillierte Analyse des aktuellen Defizits von knapp 23 Millionen Euro vorzunehmen. Wir müssen verstehen und identifizieren können, wo die größten defizitären Positionen entstehen und wie man diesen entgegenwirken kann. Die einfache Benennung des Defizits ist intransparent und reicht für eine sachliche und faktenbasierte Diskussion über eine mögliche Ausrichtung der Medizinstrategie der Region nicht aus. Ebendiese Aufschlüsselung sollte analog für jedes einzelne Haus analysiert werden. Zudem bedarf es einer Konkretisierung der benötigten Mittel insbesondere im Hinblick auf anstehende Renovierungen / Investitionen in Medizintechnik.

Zu 3.: Überprüfung der Bettenzahl und des tatsächlichen Bettenbedarfs

400 Betten, die in der Maulklinik und in Neuburg, werden im Rahmen des Gutachtens nicht berücksichtigt. Diese Kliniken sind elementarer Bestandteil der regionalen Gesundheitsversorgung und ihre Rolle muss transparent gemacht werden. In diesem Zusammenhang soll auch die Evaluierung des tatsächlichen Bettenbedarfs in der Region erfolgen. Insbesondere gilt es zu klären, wie die Auslastung ist und wie viele Betten aufgrund von Personalmangel nicht betrieben werden können.

Zu 4.: Analyse der Ingolstädter Notaufnahme

Wir fordern die genaue Aufschlüsselung der Gründe, warum Patienten in der Notaufnahme nicht angenommen werden. Speziell soll untersucht werden, ob dies an der Bettenbelegung, am Personalmangel oder anderen Ursachen liegt. Zudem soll dargelegt werden, wie oft und für welche Zeiträume sich die Notaufnahme in Ingolstadt abmeldet.

Zu 5.: Marktanteil- und Effizienzsteigerung

Wir hinterfragen ganz klar den geringen Anstieg des Marktanteiles von nur 3 % durch den Zusammenschluss der sechs Kliniken und fordern eine kritische Betrachtung. 3 % entsprechen einem Zuwachs der Patientenzahlen um 2800 Personen im Jahr, wohlgemerkt verteilt auf sechs Kliniken. Zudem sind die in dem Gutachten genannten Effizienzsteigerungspotentiale nicht unterfüttert mit statistischen Belegen oder Vergleichswerten, die eine Einschätzung über die mögliche Eintrittswahrscheinlichkeit zulassen. Es handelt sich um reine Hypothesen. Auch sind mögliche Risikofaktoren nicht berücksichtigt.

Zu 6.: Abstimmung mit niedergelassenen Ärzten

Eine verbesserte Abstimmung mit den niedergelassenen Ärzten ist essenziell, um eine nahtlose und effiziente Patientenversorgung zu gewährleisten. Wir fordern einen Bericht über den aktuellen Stand der Kooperation und Vorschläge zur Optimierung sowie zur Einbindung in die regionale Medizinstrategie.

Für die CSU-Stadtratsfraktion

gez.
Franz Wöhrl
Fraktionsvorsitzender

gez.
Dr. Michael Kern
stv. Fraktionsvorsitzender

gez.
Thomas Deiser
stv. Fraktionsvorsitzender

gez.
Dr. Dorothea Deneke-Stoll

gez.
Albert Wittmann

gez.
Alfred Grob

gez.
Dr. Christian Lösel

gez.
Brigitte Fuchs

gez.
Robert Schidlmeier

gez.
Dr. Matthias Schickel

gez.
Brigitte Mader

gez.
Hans Achhammer

gez.
Stephan Ertl