

Infobrief Situation des Krankenhauses Mainburg

CSU-Ortsverband Mainburg | Stand: Januar 2026

1. Kernbotschaften

- Die CSU Mainburg steht für den dauerhaften Erhalt einer wohnortnahen und verlässlichen medizinischen Versorgung in Mainburg.
- Kleine Krankenhäuser geraten zunehmend unter Druck, weil das aktuelle Vergütungssystem ihre Fixkosten nicht deckt. Die Insolvenzrisiken steigen.
- Die Sektorübergreifende Versorgungseinrichtung (SÜV) ist derzeit die einzige realistische Chance, den Standort Mainburg zukunftsfähig abzusichern.
- Viele entscheidende Fragen zur konkreten Finanzierung und zu den zugewiesenen Leistungen sind weiterhin offen – die Planungsunsicherheit bleibt bestehen.
- In Mainburg ist niemand gegen das Krankenhaus – und die CSU schon gar nicht. Hass, Hetze und Boykott helfen keinem Patienten weiter. Wer Verantwortung ernst nimmt, arbeitet an Lösungen – nicht an Feindbildern.
- Die CSU Mainburg fordert vom Landkreis Klarheit, Verbindlichkeit und Rückfalloptionen, solange keine gesicherten Vereinbarungen mit den Kostenträgern vorliegen.
- Für die CSU Mainburg ist eine gesicherte und erreichbare Notfallversorgung nicht verhandelbar. Sie muss jederzeit gewährleistet sein – unabhängig von strukturellen Veränderungen in der Kliniklandschaft.
- Der Schlüssel für eine funktionierende Notfallversorgung der Zukunft liegt im Zusammenspiel der medizinischen Einrichtungen mit einer eng geknüpften, schnellen Rettungskette.

2. Hintergrund

a) Wirtschaftlicher Druck auf kleine und mittlere Häuser

Die wirtschaftliche Lage vieler Krankenhäuser in Deutschland hat sich deutlich verschärft – insbesondere für kleinere und mittlere Standorte:

- Das DRG-Fallpauschalensystem bevorzugt große Kliniken mit hoher Fallzahl.
- Fixkosten für Personal, Energie, Technik und Verwaltung steigen stark.
- Kleine Häuser mit weniger als 200 bis 250 Betten tragen ein erhöhtes wirtschaftliches Risiko.
- Unter 150 Betten ist ein wirtschaftlicher Betrieb ohne dauerhafte Zuschüsse kaum möglich.

Beispiele jüngster Insolvenzen:

- Schwabach (ca. 240 Betten) – Insolvenz 2024
- Schweinfurt (ca. 600 Betten) – Insolvenz 2024
- Dillingen (ca. 160 Betten) – Insolvenz 2023
- inland-Kliniken Rendsburg/Eckernförde (ca. 727 Betten) – Insolvenz 2023
- DIAKO Flensburg (ca. 400 Betten) – Insolvenz 2023

Das zeigt: Der wirtschaftliche Druck trifft nicht nur Kleinsthäuser, sondern zunehmend auch mittlere Standorte.

Mainburg liegt mit unter 150 Betten (90) in einem besonders gefährdeten Bereich. Der Landkreis muss bereits heute hohe Fehlbeträge ausgleichen. Dabei handelt es sich um zweistellige Millionenbeträge, die an anderer Stelle – etwa für Schulen, Pflege oder Infrastruktur – fehlen.

b) Ambulantisierung und medizinischer Wandel

Ein zentraler Trend in der Gesundheitspolitik ist die **Ambulantisierung**:

- Viele Eingriffe, die früher einen stationären Aufenthalt erforderten, werden heute minimalinvasiv, endoskopisch oder tagesstationär durchgeführt.
- Technischer Fortschritt und moderne Verfahren ermöglichen kürzere Verweildauern, teilweise sogar Entlassungen am selben Tag.

Auswirkungen auf kleinere Kliniken:

- Rückgang stationärer Fallzahlen
- Deutlich geringere Einnahmen aus Fallpauschalen
- Steigende Anforderungen an Personal, Ausstattung und Dokumentation

Fazit: Die klassische Rolle kleiner Akuthäuser wird strukturell zurückgedrängt. Ohne Reformen ist eine Aufrechterhaltung in der bisherigen Form nicht mehr realistisch – unabhängig vom konkreten Standort.

Versorgung muss nah und erreichbar sein – entscheidend ist aber die beste, nicht die nächste Versorgung.

Die Medizin entwickelt sich zunehmend in Richtung Spezialisierung. Viele moderne Behandlungen können heute nur dort auf höchstem Niveau erfolgen, wo Erfahrung, Technik und Fachpersonal gebündelt sind. So erfordern etwa Schlaganfälle spezialisierte Zentren („Stroke Units“) mit Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft und interdisziplinären Teams. Solche Angebote lassen sich dauerhaft nur an größeren Kliniken mit entsprechendem Personalschlüssel und Infrastruktur vorhalten.

Diese Entwicklung ist auch eine Frage der Qualität: Sie senkt Komplikationsraten, verbessert Heilungschancen und hat dazu beigetragen, dass die Lebenserwartung in Deutschland seit 1980 von rund 73 auf über 80 Jahre gestiegen ist – ein Plus von etwa sieben Jahren durch bessere Diagnostik, modernere Therapien und spezialisierte Versorgung.

c) Die SÜV als strukturelle Lösungsoption

Die **Sektorübergreifende Versorgungseinrichtung (SÜV)** ist ein neues Modell, das stationäre, ambulante und pflegerische Leistungen kombinieren soll. Ziel ist es, in Regionen mit geringer stationärer Nachfrage eine tragfähige Grundversorgung zu sichern.

Problem:

Die Ausgestaltung ist bislang nicht abschließend geregelt, die Verhandlungen auf Bundesebene laufen noch:

- Welche Leistungen genau durch die Krankenkassen finanziert werden, ist unklar.
- Angebote die gewünscht aber nicht von den Krankenkassen finanziert werden müsste künftig der Landkreis tragen. Dazu braucht es politische Mehrheiten.
- Der tatsächliche Leistungsumfang der künftigen SÜV in Mainburg ist bislang nicht verbindlich festgelegt.

Trotz dieser Unsicherheiten hat der Kreistag am **12. Juni 2024** mit breiter Mehrheit die Weiterentwicklung des Standorts beschlossen, inklusive einer angestrebten Kooperation mit Ingolstadt. Ob dieser Zeitpunkt angesichts offener Fragen allerdings ideal war, darf hinterfragt werden.

d) Politische Beschlusslage und Rückfalloption

Am **20. Oktober 2025** hat der Kreistag diesen Kurs **erneut mit 52 zu 3 Stimmen** (KEINE Gegenstimme aus der CSU; 2x GRÜNE, 1x SLU) bestätigt. In einem fraktionsübergreifenden Beschluss wurde:

- die grundsätzliche Weiterentwicklung in eine SÜV erneut befürwortet,
- und gleichzeitig die Forderung nach einer **rund um die Uhr verfügbaren, bedarfsgerechten Notfallversorgung vor Ort** festgehalten.

Zusätzlich wurde eine Rückfalloption beschlossen:

- Die vorsorgliche Beantragung sogenannter Leistungsgruppen, also jener Module, die im bisherigen DRG-Fallpauschalensystem die Grundlage für die Abrechnung in Plankrankenhäusern bilden.
- Dies soll für den Fall erfolgen, dass im Verlauf des Jahres 2026 keine rechtzeitige Einigung der Kostenträger auf Bundesebene über den Vergütungsrahmen und den künftigen Versorgungsauftrag für SÜV-Standorte erzielt wird.
- Damit soll ausgeschlossen werden, dass der Standort Mainburg in eine strukturelle Sackgasse gerät – also weder als SÜV finanzierbar ist, noch als reguläres Krankenhaus weitergeführt werden kann, weil die erforderlichen Leistungsgruppen nicht rechtzeitig beantragt wurden.

Damit ist politisch anerkannt, dass Planungssicherheit noch nicht besteht. Die CSU hat maßgeblich daran mitgewirkt, dass für den Fall fehlender Einigungen keine irreversiblen Entscheidungen getroffen

werden. Die CSU Mainburg begrüßt, wie bereits im September 2025 gefordert, dass am Krankenhaus Mainburg Verantwortung und Präsenz klar vor Ort verankert wurden und seit November 2025 eine eigene Standortleiterin als feste Ansprechpartnerin für Verlässlichkeit, Nähe und Kontinuität sorgt.

e) Rettungskette und Kapazitäten in den Notfallaufnahmen

Um unseren Bürgerinnen und Bürgern in der Region ein Höchstmaß an Sicherheit im Ernstfall zu gewährleisten, muss der Fokus auf einer leistungsfähigen Notfallversorgung und einer reibungslos funktionierenden Rettungskette liegen. Veränderungen in der Kliniklandschaft dürfen nicht zu Lasten der Versorgungssicherheit gehen. Absehbare Auswirkungen auf den Rettungsdienst – insbesondere längere Transportwege und steigende Einsatzzeiten – müssen konsequent durch eine gezielte Stärkung der Notfallrettung aufgefangen werden.

Wie von der CSU Mainburg gefordert, muss das Gutachten zur Situation der Notfallversorgung (TRUST IV) zügig und transparent ausgewertet werden. Der Rettungsdienst ist personell wie auch in seiner Ausstattung so vorzuhalten, dass die gesetzliche Hilfsfrist von maximal zwölf Minuten bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beim Patienten dauerhaft eingehalten werden kann. Die Notfallversorgung muss kontinuierlich und datenbasiert beobachtet werden. Ein bloßes „Fahren auf Sicht“ darf es nicht geben. Veränderungen bei Einsatzzeiten, Verfügbarkeit oder Transportdauern müssen frühzeitig erkannt und bewertet werden. Wo sich Verschiebungen in der Versorgungsrealität abzeichnen, ist gezielt gegenzusteuern – bei Bedarf auch durch eine Anpassung des Rettungsdienstes. Voraussetzung dafür ist eine klar strukturierte, eng verzahnte Notfallrettung, die konsequent von fachfremden und unnötigen Aufgaben entlastet wird.

Deshalb fordern wir:

- Mehr Notärzte
- Mehr Krankenwagen mit neuester Ausstattung inkl. Telearzt
- Mehr Luftgestützte Ambulanz
- „nichtliegende“ Krankentransporte auslagern

Zu oft las man in den letzten Monaten von überfüllten Notaufnahmen und abgemeldeten Krankenhäusern. Lebensrettung braucht ausreichend Kapazitäten in den dafür qualifizierten Krankenhäusern. Die Politik muss diese Kapazitäten sicherstellen. Wir sind im Gespräch mit unseren Landtagsabgeordneten und der Gesundheitsministerin. Das Problem ist bekannt und muss behoben werden!

3. Fazit und Forderungen des CSU-Ortsverbands Mainburg

Die CSU Mainburg setzt sich dafür ein, die medizinische Grundversorgung am Standort Mainburg dauerhaft zu sichern – als belastbares Versorgungsangebot für die Menschen in unserer Heimatstadt. Die SÜV bietet eine realistische Chance, den Standort strukturell zu erhalten. Gleichzeitig ist klar: Ohne verbindliche Regelungen zur Finanzierung und zum Leistungsumfang bleibt das Modell riskant.

Daher fordert die CSU Mainburg vom Landkreis:

1. **Volle Transparenz** über den aktuellen Stand der Weiterentwicklung zum SÜV.
2. **Gute und sichere Versorgung – ab sofort!** Jeder muss sich auf eine erreichbare medizinische Versorgung verlassen können, einschließlich Notfallversorgung 24/7. Bestehende Möglichkeiten wie ambulante Eingriffe, chirurgische Grundversorgung und Durchgangsarzt (BG) sind unverzüglich in Mainburg zu realisieren.
3. **Offene Kommunikation gegenüber der Bevölkerung:** weder falsche Hoffnungen noch dramatisierende Aussagen.

Die CSU Mainburg wird diesen Prozess klar, sachlich und mit Verantwortung begleiten – für ein realistisches, tragfähiges und auf die Region zugeschnittenes Gesundheitsangebot.