

STADT DINKELSBÜHL		
Eingang		
10. Feb. 2026		
Amt 1	Amt 2	Amt 3
Amt 4	Amt 5	SWD

Alexander Wendel – Botzenweiler 22 – 91550 Dinkelsbühl

Große Kreisstadt Dinkelsbühl
z. H. Herrn OB Dr. Hammer
Segringer Straße 30
91550 Dinkelsbühl

Dinkelsbühl, 10. Februar 2026

Antrag zur Stadtratssitzung im Februar 2026

1. Ziel des Antrags

Mit diesem Antrag soll die Stadt Dinkelsbühl die Initiative zur **Prüfung einer möglichen Übernahme des Krankenhauses Dinkelsbühl in kommunale Trägerschaft unter Beachtung der kommunal-, haushalts- und krankenhausrrechtlichen Vorgaben** ergreifen. Ziel ist die Sicherstellung einer stationären medizinischen Versorgung vor Ort mit einer 24/7-Notaufnahme und einer wohnortnahen medizinischen Grundversorgung in Dinkelsbühl und im westlichen Landkreis Ansbach.

2. Anlass und aktuelle Lage

Der Klinikverbund ANregiomed, in dessen Trägerschaft sich das Krankenhaus Dinkelsbühl derzeit befindet, hat im September 2025 ein Umstrukturierungskonzept beschlossen (Szenario 5). Dieses sieht vor, dass der Standort Dinkelsbühl als Krankenhaus erhalten bleibt, jedoch mit reduzierter chirurgischer Versorgung und ohne langfristige Sicherheit für alle Abteilungen. Die endgültige Strukturentscheidung wurde bewusst offen gehalten. Gleichzeitig mehren sich Hinweise, dass für bestimmte Fachrichtungen langfristig eine Verlagerung nach Ansbach vorgesehen ist. Der Fortbestand der Schlaganfallversorgung (Stroke Unit) ist weiterhin nicht vertraglich abgesichert.

Trotz intensiven Bürgerengagements und über 35.000 gesammelten Unterschriften gegen einen Abbau der stationären Versorgung in Dinkelsbühl wurden bislang keine rechtlich verbindlichen Zusagen zum dauerhaften Umfang der medizinischen Leistungen durch ANregiomed getroffen. Vor diesem Hintergrund besteht für die Stadt Dinkelsbühl die Notwendigkeit, im Rahmen ihrer kommunalen Verantwortung zu prüfen, ob sie selbst Verantwortung für den Krankenhausstandort übernehmen kann, um dessen langfristigen Bestand und eine verlässliche medizinische Versorgung zu sichern.

3. Bedeutung für die Stadt Dinkelsbühl

Das Krankenhaus Dinkelsbühl ist ein elementarer Bestandteil der kommunalen Daseinsvorsorge. Es dient nicht nur der Versorgung der rund 12.000 Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Dinkelsbühl, sondern auch der Bevölkerung des Umlandes sowie angrenzender Regionen in Baden-Württemberg. Im Umkreis von etwa 30 Kilometern existiert kein weiteres Krankenhaus mit einer durchgehenden 24/7-Notfallversorgung. Eine Reduktion

oder Aufgabe stationärer Leistungen würde die medizinische Versorgung der Region erheblich beeinträchtigen.

Darüber hinaus ist das Krankenhaus ein wichtiger Arbeitgeber, Ausbildungsstandort und Wirtschaftsfaktor. Es bestehen enge Synergien mit der Hospitalstiftung Dinkelsbühl, die ein Pflegeheim in städtischer Trägerschaft betreibt. Eine koordinierte Versorgung zwischen stationärer Medizin, ambulanter Behandlung und Langzeitpflege eröffnet die Möglichkeit, ein regionales Modell für sektorenübergreifende Versorgung zu entwickeln.

4. Kosten-Nutzen-Abschätzung

Wirtschaftliche Machbarkeit der kommunalen Übernahme

Die Stadt Dinkelsbühl kann eine Übernahme des Krankenhauses unter bestimmten Voraussetzungen wirtschaftlich leisten. Die neue Förderlandschaft ab 2026 – insbesondere die bundesweite Vorhaltefinanzierung sowie der Krankenhaus-Transformationsfonds – ermöglicht es kleineren Grundversorgern, einen erheblichen Anteil ihrer Fixkosten abzudecken. Zusätzlich werden Investitionen in Digitalisierung, Personalentwicklung und bauliche Anpassungen durch hohe Zuschüsse unterstützt.

Die enge Verzahnung mit bestehenden städtischen Strukturen, insbesondere mit der Hospitalstiftung (Pflegeheim), bietet Potenziale zur Kostensenkung durch Synergien in Verwaltung, Infrastruktur und Personal. Durch eine Weiterentwicklung des Standorts zu einem ambulant-stationären Zentrum mit gezielter Spezialisierung, etwa im Bereich der Tageschirurgie, kann das strukturelle Defizit schrittweise reduziert werden.

Eine kommunale Übernahme setzt voraus, dass **keine unvermeidbaren Risiken für die dauerhafte Leistungsfähigkeit des städtischen Haushalts entstehen** und dass etwaige finanzielle Belastungen **im Rahmen der kommunalen Haushalts- und Finanzplanung dauerhaft darstellbar** sind.

Bei realistischer Einschätzung ergibt sich folgendes Bild:

- Anfangsinvestitionen und Defizite können über mehrere Haushaltsjahre gestreckt und durch Fördermittel abgedeckt werden.
- Das jährliche strukturelle Defizit lässt sich langfristig auf etwa 1 Mio. Euro reduzieren und damit auf ein im Rahmen kommunaler Infrastrukturverantwortung tragbares Maß begrenzen. Durch die Umsetzung der geplanten Strukturmaßnahmen, Förderinstrumente und Synergien besteht die realistische Perspektive, den laufenden Krankenhausbetrieb mittelfristig weitgehend kostendeckend zu führen.

- Der Betrieb eines eigenen Krankenhauses stärkt die kommunale Unabhängigkeit, die Standortattraktivität sowie den gesundheitspolitischen Gestaltungsspielraum der Stadt.

Schätzwerte:

- Übernahmepreis / Ausgliederungskosten: ca. 12–15 Mio. Euro (einmalig)
- Jährliches Betriebsdefizit bei Grundversorgung: ca. 5–7 Mio. Euro p. a.
- Zuschüsse / Vorhaltepauschalen ab 2026: ca. 60–70 % der Fixkosten
- Fördermittelpotenzial für Strukturumbau: bis zu 70 %

Dem stehen erhebliche indirekte Vorteile gegenüber, insbesondere der Erhalt der medizinischen Versorgung vor Ort, die Sicherung von rund 250 Arbeitsplätzen, ein deutlicher Standortvorteil für Familien, Tourismus und Gewerbe sowie ein starkes Signal kommunaler Eigenverantwortung.

Ziel ist kein betriebswirtschaftlicher Gewinn, sondern eine wirtschaftlich solide, förderfähige und dauerhaft tragfähige medizinische Grundversorgung in kommunaler Verantwortung.

5. Fördermöglichkeiten (Stand 2026)

- Krankenhaus-Transformationsfonds von Bund und Ländern (bis zu 50 Mrd. Euro) zur Förderung von Umbau, Spezialisierung, Notfallversorgung und Telemedizin
- Bayerisches Sonderprogramm für kleinere Kliniken zur Finanzierung von Gutachten, baulichen Anpassungen und medizinischer Neuausrichtung
- Neue Vorhaltefinanzierung ab 2025/26 zur pauschalen Vergütung von Personal- und Infrastrukturvorhaltung bei Grundversorgern mit Notaufnahme
- Sonderprogramme zur Sicherung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum, insbesondere für digitale Infrastruktur und sektorenübergreifende Kooperationen

Die tatsächliche Inanspruchnahme von Fördermitteln steht **unter dem Vorbehalt der jeweiligen Fördervoraussetzungen, Bewilligungsentscheidungen sowie der Einbindung des Krankenhauses in die bayerische Krankenhausplanung.**

6. Zukunftsperspektiven und Synergien

Zur langfristigen Sicherung der medizinischen Versorgung eröffnet eine kommunale Trägerschaft des Krankenhauses Dinkelsbühl vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten.

Lehr- und Ausbildungs Krankenhaus

Zur Fachkräftesicherung soll geprüft werden, das Krankenhaus als anerkannten Ausbildungsstandort für medizinische und pflegerische Berufe weiterzuentwickeln. Dazu gehören Kooperationen mit regionalen Berufsfachschulen, Fachhochschulen und Universitäten (z. B. Ulm, Erlangen oder Würzburg), um Medizinstudierenden Praktika und Tertiäre im Praktischen Jahr (PJ) zu ermöglichen. In Verbindung mit der städtischen Hospitalstiftung kann so ein kommunal getragener Ausbildungs- und Versorgungsverbund entstehen.

Wiederaufnahme einer Geburtsstation

Im Rahmen der medizinischen Weiterentwicklung wird geprüft, ob eine Geburtsstation – gegebenenfalls als Beleghebammenmodell oder in Kooperation mit Partnerkliniken – medizinisch und wirtschaftlich vertretbar reaktiviert werden kann. Ziel ist eine sichere, wohnortnahe Geburtshilfe im westlichen Landkreis Ansbach.

Hausärztliche Versorgungseinheit / MVZ

Die Integration hausärztlicher Angebote, etwa in Form eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ), soll die Primärversorgung stärken, die Notaufnahme entlasten und eine kontinuierliche Patientenbetreuung ermöglichen.

Kooperation mit der städtischen Hospitalstiftung

Durch gemeinsame geriatrische Versorgungskonzepte, Kurzzeitpflegeangebote und sektorenübergreifende Projekte können unnötige Krankenhauseinweisungen vermieden und die Versorgungsqualität für ältere Menschen verbessert werden.

Ambulantes OP-Zentrum / Tageschirurgie

Der Aufbau eines Zentrums für planbare ambulante Eingriffe stärkt das medizinische Profil des Standorts und entspricht den gesundheitspolitischen Zielen der Ambulantisierung.

Integriertes Regionales Gesundheitszentrum (iRGZ)

Langfristig soll ein Versorgungsmodell entwickelt werden, das ambulante, stationäre, pflegerische und soziale Angebote unter einem Dach vereint und Dinkelsbühl als modernen Gesundheitsstandort im ländlichen Raum positioniert.

Mobile Gesundheitsangebote

Mobile Einheiten oder Satellitenangebote für bestimmte Untersuchungen, Nachsorgeleistungen oder palliative Betreuung können die Rolle des Krankenhauses als regionales Gesundheitszentrum weiter stärken.

Regionale Gesundheitsakademie

In Kooperation mit Schulen und Fachakademien sollen Ausbildungsangebote für Pflege-, Therapie- und Notfallberufe aufgebaut werden, um Fachkräfte zu gewinnen und langfristig zu binden.

Nachhaltige Infrastruktur

Der Umbau zu einem energieeffizienten und klimafreundlichen Krankenhaus kann langfristig Betriebskosten senken und wird durch entsprechende Förderprogramme unterstützt.

7. Antrag

Hiermit wird beantragt – zur Beschlussfassung in der Stadtratssitzung im Februar 2026:

1. Der Stadtrat der Stadt Dinkelsbühl beschließt die ergebnisoffene Prüfung einer möglichen kommunalen Übernahme des Krankenhauses Dinkelsbühl durch die Große Kreisstadt Dinkelsbühl.
2. Die Verwaltung wird beauftragt, kurzfristig eine Machbarkeitsstudie unter Einbindung externer fachlicher, wirtschaftlicher und rechtlicher Expertise zu beauftragen. Dabei sollen auch unterschiedliche Entwicklungsszenarien geprüft werden, darunter ein Modell mit wohnortnaher Grundversorgung inklusive ambulantem Zentrum, ein reines MVZ mit Notfallstützpunkt sowie ein integriertes Gesundheitscampus-Modell mit Akutmedizin, Pflege und Ausbildung.
3. Parallel wird mit dem Landkreis Ansbach, der Stadt Ansbach, ANregionmed und dem Freistaat Bayern Kontakt aufgenommen, insbesondere zur Klärung der krankenhauserplanerischen Einbindung, des zukünftigen Versorgungsauftrags sowie möglicher Übernahme-, Förder- und Finanzierungsmodalitäten.
4. Ziel ist es, bis Mitte 2026 eine belastbare Entscheidungsgrundlage zu schaffen, um rechtzeitig vor Inkrafttreten der Krankenhausstrukturreform ab dem 1. Januar 2027 eine fundierte kommunale Entscheidung treffen zu können.

Ein etwaiger Übernahmebeschluss bleibt **einem gesonderten Stadtratsbeschluss nach Vorlage der Machbarkeitsstudie** vorbehalten.

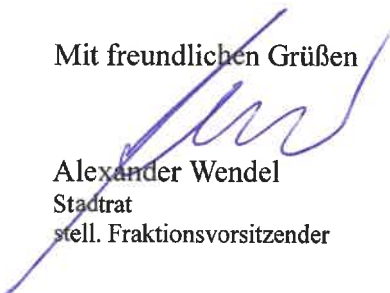
8. Schlussbemerkung

Die Prüfung erfolgt ergebnisoffen und dient der verantwortungsvollen Abwägung zwischen medizinischer Versorgungssicherheit, wirtschaftlicher Tragfähigkeit und kommunaler Leistungsfähigkeit.

Nach Einreichung wird der Antrag zur Transparenz und öffentlichen Information an regionale Medien weitergeleitet. Ziel ist es, eine sachliche und breite öffentliche Diskussion über die Zukunft der medizinischen Versorgung in Dinkelsbühl und im westlichen Landkreis Ansbach zu ermöglichen.

Die Stadt Dinkelsbühl steht an einem gesundheitspolitischen Wendepunkt. Es besteht die Chance, eigenverantwortlich und zukunftsorientiert eine dauerhafte Lösung für die medizinische Versorgung in der Region zu entwickeln.

Mit freundlichen Grüßen



Alexander Wendel
Stadtrat
stell. Fraktionsvorsitzender