

## Pressemitteilung

### DKG zum Kabinettsbeschluss des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes

## Beitragssatz-Stabilitätsgesetz entzieht den Kliniken die Existenzgrundlage

Berlin, 29. April 2026 – Die heute vom Bundeskabinett beschlossene Fassung des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes stößt bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) auf scharfe Kritik. Dazu sagt der DKG-Vorstandsvorsitzende Dr. Gerald Gaß:

„In seiner jetzigen Form entzieht das Kürzungsgesetz den Kliniken die wirtschaftliche Existenzgrundlage. Was wir bereits nach den ersten Ankündigungen von Ministerin Warken zu den geplanten Kürzungsmaßnahmen im Klinikbereich vermutet hatten, wird jetzt durch eine valide Projektion aus den Bilanzen der Krankenhäuser wissenschaftlich bestätigt. Die Bundesregierung treibt die gesamte Branche in die Pleite. Die Autoren des jährlich erscheinenden unabhängigen „Krankenhaus Rating Report“ haben analysiert, wie sich das geplante Gesetz auf die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser auswirkt (Anlage 1). Das Ergebnis ist ein einziges Desaster. Bereits im Jahr 2027 verschlechtert sich die Lage deutlich und entwickelt sich auch in den Folgejahren dramatisch. Im Jahr 2030 werden nur noch 19 Prozent der Kliniken schwarze Zahlen schreiben, die gesamte Branche gerät mit bisher noch nie dagewesenen Verlusten von durchschnittlich minus 6 Prozent in eine massive Schieflage und 49 Prozent der Standorte werden insolvenzgefährdet sein. Ein solches Ergebnis lässt erhebliche Zweifel an der politischen Handlungsfähigkeit der Bundesregierung aufkommen. Die zugrunde liegende Logik ist ebenso schlicht wie problematisch: Für die gleiche Leistung soll den Krankenhäusern zukünftig weniger Geld zur Verfügung stehen. Diese Rechnung wird auf dem Rücken von Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften, Krankenhäusern und anderen Leistungserbringern ausgetragen. Sie kann so nicht funktionieren.

Krankenhäuser können Personal nur bezahlen, wenn sie die dafür notwendigen Mittel erwirtschaften. Wer ihnen diese Mittel entzieht, muss gleichzeitig die Frage beantworten, wie die Krankenhausträger bei aktuell schon vorhandenen Verlusten auf diese zusätzlichen Kürzungen reagieren sollen. Die Politik kann

---

#### PRESESTELLE

Joachim **Odenbach**  
Telefon +49 30 39801-1020

Holger **Mages**  
Telefon +49 30 39801-1022

Dr. Jörn **Wegner**  
Telefon +49 30 39801-1023

Rike **Stähler**  
Telefon +49 30 39801-1024

Maxi **Schlonka**  
Telefon +49 30 39801-1026

ASSISTENZBÜRO  
Martin **Ruhland**  
Telefon +49 30 39801-1021

E-Mail [pressestelle@dkgev.de](mailto:pressestelle@dkgev.de)

Wegelystraße 3  
10623 Berlin

[Website](#)  
[LinkedIn](#)  
[Facebook](#)  
[TikTok](#)  
[Instagram](#)  
[Youtube](#)

nicht gleichzeitig immer neue Personalvorgaben machen und zusätzliche Einstellungen verlangen. Ein solches Vorgehen führt zwangsläufig in wirtschaftliche Schieflagen bis hin zu Insolvenzen wie die unabhängigen Analysen jetzt zweifelsfrei zeigen.

Unverständlich ist zudem, dass die Bundesregierung – insbesondere das Bundesministerium für Gesundheit – den umfassenden Vorschlagskatalog der Krankenhäuser zur Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung nicht einmal ansatzweise aufgegriffen hat. Die Kliniken sind bereit, ihren Beitrag zur Stabilisierung der GKV zu leisten, wie sie es auch in der Vergangenheit getan haben. Voraussetzung ist jedoch, dass ihnen die Möglichkeit gegeben wird, effizienter zu wirtschaften. Sinkende Erlöse müssen mit entsprechenden Spielräumen zur Kostensenkung einhergehen.

Wir könnten auch für eine gewisse Zeit mit der von der Bundesgesundheitsministerin für die Leistungserbringer proklamierten einnahmeorientierten Ausgabenpolitik umgehen. Was dieser Gesetzentwurf aber einfordert, geht weit darüber hinaus. Die Kliniken sollen reale Kürzungen im Umfang von mehreren Milliarden Euro verkraften, obwohl sie bereits in den vergangenen 15 Jahren nachweislich zu einer Stabilisierung der GKV-Ausgaben beigetragen haben. Auch diese Tatsache wird von den Autoren der Studie bestätigt. Die Kliniken waren und sind nicht die Kostentreiber im System, sondern haben nachweislich sogar unterdurchschnittliche Ausgabenzuwächse in den GKV Bilanzen verursacht. Nicht hinnehmbar ist deshalb die fortgesetzte Diffamierung des stationären Sektors als Kostentreiber. Zwar stellen die Ausgaben für Krankenhäuser einen großen Anteil an den GKV-Gesamtausgaben dar, doch umfasst dieser Block auch Leistungen wie zum Beispiel Arzneimittel bei stationären Aufenthalten. Tatsächlich sind die stationären Kosten in den deutschen Krankenhäusern nicht nur langsamer gestiegen als die Gesamtausgaben der GKV, sie sind auch im internationalen Vergleich erstaunlich günstig. Mit unseren stationären Fallkosten liegen wir deutlich unter dem Niveau vergleichbarer europäischer Länder (Anlage 2).

Trotz dieser nicht zu widerlegenden Fakten, sollen die Krankenhäuser nach den Plänen der Bundesregierung den größten Beitrag zu den Einsparungen leisten – im kommenden Jahr in Höhe von rund 5,1 Milliarden Euro. Dieser Kürzungsbetrag hat rein gar nichts mit dem von der Ministerin proklamierten Grundsatz einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik zu tun. Es ist eine gesetzlich verordnete Zwangsabgabe für die Kliniken. Zusätzlich läuft gleichzeitig der Rechnungszuschlag ersatzlos aus, den diese Bundesregierung wegen der finanziellen Notlage der Kliniken selbst aufgelegt hatte. Damit verlieren die Kliniken im nächsten Jahr real über 9 Milliarden Euro. Das sind etwa 8 Prozent

des Gesamtumsatzes. Für viele Einrichtungen, insbesondere freigemeinnützige und kirchliche Träger, wird dies jetzt auch unabhängig bestätigt unweigerlich in die Insolvenz führen.

Wir fordern Ministerin Warken und die Regierungsfractionen daher dringend auf, sich mit uns an einen Tisch zu setzen und über tragfähige Einsparbeiträge der Krankenhäuser unter dem von der Gesundheitsministerin proklamierten Leitsatz einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik zu sprechen. Wir haben dazu Vorschläge entwickelt, die wir einbringen können. Niemand kann wirklich verantworten, dass praktisch die gesamte Krankenhauslandschaft durch planlose und völlig überzogene Kürzungen an die Wand gefahren wird.“

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.841 Krankenhäuser versorgen jährlich 17,5 Millionen stationäre Patienten und rund 24 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,4 Millionen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (2023). Bei 150 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.