

in den Folgejahren zusätzlich bis zu 15 Mrd. €. Gleichzeitig sollen sich die Kliniken umfassend auf die Krankenhausreform vorbereiten. Es fehlt jedoch an finanzieller Stabilität und verlässlicher Planungssicherheit. Auch dringend notwendige Spielräume für Deregulierung und eigenständige wirtschaftliche Verbesserungen bleiben aus.

„Die jetzt vorgesehenen planlosen Kürzungsmaßnahmen sind der falsche Weg. Was wir brauchen, sind nachhaltige Effizienzverbesserungen statt kurzfristiger Kürzungen. Echte Effizienzsteigerungen führen mittel- und langfristig zu Einsparungen im zweistelligen Milliardenbereich auch in der Krankenhausversorgung. Solche Maßnahmen streichen aber nicht einfach Gelder, sondern ermöglichen gleichzeitig Kostensenkungen bei der Patientenversorgung. Die jetzt gestartete Krankenhausreform ist das eine, es gibt aber auch Effizienzverbesserungen, die kurzfristig angegangen werden sollten“, so DKG-Vorstand Gaß. Ein umfassendes Deregulierungs- und Entbürokratisierungsprogramm würde den Kliniken ermöglichen, ihre Prozesse zu optimieren und Kosten eigenständig zu senken. Die daraus entstehenden Einsparungen führen systemkonform zu einem langsameren Anstieg der GKV-Ausgaben für die Krankenhausversorgung.

„Auch die Kostenentwicklung im Pflegebudget sind wir bereit zu hinterfragen. Wir können das Pflegebudget modifizieren und neu aufsetzen, ohne dass deshalb Pflegekräfte entlassen und Tariflöhne nicht mehr bezahlt werden können. Es gibt kluge Gegenentwürfe, mit denen rund 16 Mrd. € bis zum Jahr 2030 eingespart werden können. Wir sind dazu ausdrücklich gesprächsbereit. Unvereinbar ist jedoch die derzeitige Praxis, Krankenhäuser einerseits zur Tariftreue zu verpflichten, ihnen andererseits aber zu verweigern, Tarifsteigerungen vollständig zu refinanzieren. Die Bundesregierung muss sich entscheiden: Wenn sie gut bezahlte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflege und Medizin will, muss sie die entsprechenden finanziellen Rahmenbedingungen schaffen. Alles andere sind leere Versprechungen dieser Regierung, die die 1,4 Millionen Beschäftigten in den Krankenhäusern auch als solche erkennen“, erklärt Gaß.

Die DKG fordert die Bundesregierung nachdrücklich auf, die geplanten Maßnahmen grundlegend zu überarbeiten und gemeinsam mit den Akteuren im Gesundheitswesen tragfähige Lösungen zu entwickeln. „Die flächendeckende und qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung darf nicht durch Ihre kurzfristige Kürzungspolitik gefährdet werden“, so Gaß. ■

„Uns geht die Luft aus“

Klinikmanager schlagen Alarm: „Es geht um die nackte Existenz!“

Klinikchefs aus kommunalen und freigemeinnützigen Häusern berichteten in Berlin von ihrem Kampf gegen die finanzielle Misere – und wie sich die Sparpolitik auf die Situation vor Ort konkret auswirkt. Fazit: Die erheblichen Belastungen für Kommunen, Landkreise und kirchliche Träger gefährden die Existenz der Krankenhäuser. Die flächendeckende Versorgung steht auf dem Spiel.

Das Klinikum Freudenstadt

Das Klinikum Freudenstadt in Baden-Württemberg ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung des Landkreis Freudenstadt mit 380 aufgestellten Betten, 50 davon gehören zur Klinik für Geriatrische Rehabilitation Horb. Für das Klinikum arbeiten rund 1 050 Mitarbeiter, die jährlich etwa 17 000 stationäre und 37 500 ambulante Patienten versorgen. Es gibt eine Notaufnahme mit Hubschrauberlandeplatz, eine Kardiologie, eine Geburtsstation, insgesamt 14 für die Versorgung des Landkreises wichtige Stationen. Im Umkreis von 40 Kilometern gibt es kein weiteres Krankenhaus. „Unser Haus ist für die Bürgerinnen und Bürger überlebenswichtig“, sagt **Andreas Junt**, Landrat des Landkreises Freudenstadt.

Bereits seit 2019 habe sich die Klinik – noch ohne Reformdruck – durch massive Umstrukturierungen um deutlich mehr

Effizienz bemüht: „Wir haben ein Haus geschlossen und die Akutversorgung auf einen Standort konzentriert. 2024 wurde der Neubau in Freudenstadt bezogen. Baukosten: 100 Mio. €. 42 Mio. € davon hat die Kommune selbst gestemmt. Durch strenges Controlling haben wir immer versucht, aus dem Defizit herauszukommen“, so der Landrat. Doch auch unter optimalsten Bedingungen laufe das Haus nicht kostendeckend: Allein die Notaufnahme erwirtschaftete ein Defizit von 1,5 Mio. €. „Der Gesetzgeber sieht ja das Problem und hat deshalb Vorhaltepauschalen für bedarfsnotwendige Krankenhäuser vorgesehen. Und dann kommt das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz mit enormen Kürzungen“, so Junt. „Die Politik lässt die Krankenhäuser damit frontal gegen die Wand fahren.“

Andreas Junt erklärt weiter: „Wir kämpfen in unserem Landkreis seit Jahren für die auskömmliche Finanzierung unseres Krankenhauses. Doch wir stecken im Sorgerechtsstreit zwischen Bund und Ländern: Der eine plant und der andere zahlt zu wenig – und wir Kommunen tragen die Folgen.“

Fast 20 Mio. € leistete der Landkreis Freudenstadt in den Jahren 2024 und 2025 an Ausgleichzahlungen. Für 2026 wird ein Ergebnis von minus 16 Mio. € prognostiziert – mit entsprechenden Ausgleichzahlungen. In diesem Jahr wirken sowohl der Rechnungszuschlag von 1,6 Mio. € als auch Verbesserungen durch



Andreas Junt, Landrat des Landkreises Freudenstadt. Foto: krü

Optimierungen im Haus, die ebenfalls mit 1,6 Mio. € zu Buche schlagen. Das Defizit der Klinik hat sich in den Krisenjahren seit 2020 – erst Corona, dann Ukrainekrieg – verdreifacht. Im Laufenden Jahr rechnet der Landkreis zudem mit einer Kostensteigerung im Sozialbereich um 12 Mio. €. Weitere Steigerungen der Sach- und Personalkosten werden erwartet. Rücklagen gibt es keine.

Um die entstehenden Lücken im Klinikbetrieb zu schließen, ist der Landkreis gezwungen, an wichtigen Bereichen wie Schulsozialarbeit, Kitas, Straßen, ÖPNV und vielem mehr zu sparen. Junt: „Anstatt uns zu entlasten, kommt nun der Entwurf zur GKV-Reform. Das ist eine enorme Mehrbelastung für die Krankenhäuser, die die Existenz von kommunalen Krankenhäusern im ländlichen Raum im höchsten Maße gefährdet und somit auch die medizinische Versorgung vor Ort.“

Wenn ein Baby zu früh kommt, ein Schlaganfall passiert oder ein schwerer Unfall geschieht, dann zählt jede Minute, so der Landrat: „Es geht hier nicht um Zahlen, sondern um die Gesundheit der Menschen. Der Schutz von Leib und Leben ist ein zentrales Rechtsgut – dann muss auch unser Krankenhaus entsprechend geschützt und finanziert werden.“

Die Erzgebirgskliniken gGmbH

Die kommunalen Erzgebirgskliniken gGmbH sind ein Verbund von Grund- und Regelversorgern mit vier Häusern in Annaberg, Stollberg, Zschopau und Olbernhau. Die Erzgebirgskliniken mit insgesamt 955 stationären Betten gewährleisten eine umfas-

sende medizinische Versorgung im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich für die nahe zur Grenze zu Tschechien gelegene Region.

Mehr als 2 500 Mitarbeiter versorgen pro Jahr etwa 34 000 stationäre und 205 000 ambulante Patienten und sind für die Gesundheit, Daseinsvorsorge und Lebensqualität der Menschen im Erzgebirge unverzichtbar.

Auch die Erzgebirgskliniken sehen sich durch immer größere Verknappung – Investitionslücken und dadurch notwendige Querfinanzierung über den Krankenhausbetrieb, Kostenexplosion und zunehmende Auflagen für Strukturvorhaltungen – in Bedrängnis: „Nicht mal der blanke Betrieb kann mehr gesichert werden“, sagt **Marcel Koch**. Das Erzgebirgsklinikum war bereits massiv von einer Insolvenz bedroht und entschied sich Ende 2024 für ein Schutzschirmverfahren in Eigenverwaltung, das erfolgreich abgeschlossen wurde: Das Amtsgericht Chemnitz hob das Insolvenzverfahren am 31. Juli 2025 auf. Auch mit der Krankenhausreform hat man sich arrangiert und ist auf Umstrukturierungen vorbereitet. Doch das Kabinettsentwurf des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz bringt auch für Koch das Fass zum Überlaufen.

Der Geschäftsführer der kommunalen Erzgebirgskliniken gGmbH kritisiert die aktuelle Reformpolitik der Bundesregierung scharf: „Die Krankenhausreform wird nicht als geschlossenes Gesamtkonzept umgesetzt, sondern in einzelnen Schritten. Das schafft erhebliche Planungsunsicherheit und verschärft die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser zusätzlich.“ Gemessen an den



Marcel Koch, Geschäftsführer der kommunalen Erzgebirgskliniken gGmbH. Foto: krü

selbstgesetzten Zielen greife die Reform deutlich zu kurz: „Sie löst die strukturellen Ursachen der Kostenentwicklung nicht, sondern verstärkt nur den bestehenden Ressourcenmangel.“ Dazu kämen immer kleinteiligere Strukturvorgaben des Gesetzgebers – auch im Rahmen der Reform. Als Beispiel nennt Koch die Kardiologie bzw. die Leistungsgruppe „Kardiale Devices“ an seinem Haus. „Bisher setzt bei uns ein hervorragender Kardiologe etwa 100 Herzschrittmacher im Jahr ein. Nach den künftigen Strukturvorgaben müssten wir für diese Leistung zwei Kardiologen zusätzlich einstellen. Wir müssten sie bei anderen Kliniken abwerben und hätten dann dreifache Personalkosten bei gleichbleibender Patientenzahl. Also haben wir diese Leistung aufgegeben“, so Koch. Der Wettbewerb um Fachpersonal und um Fälle sei derzeit sehr intensiv, was die Planbarkeit im Hinblick auf künftige Leistungen zusätzlich erschweren.

Das Erzgebirgsklinikum bildet derzeit nach den Maßstäben der Krankenhausreform 40 von insgesamt 61 Leistungsgruppen ab, die an den vier Standorten 84-mal vorgehalten werden. „Wir haben unser Angebot im Hinblick auf die Leistungsgruppen analysiert und entschieden, 29 Leistungsgruppen aufzugeben“, berichtet Koch. „Um die restlichen Leistungsgruppen zu behalten, mussten wir mehr als 4 500 Dokumente aufsetzen – Nachforderungen des Medizinischen Dienstes sind dabei noch gar nicht eingerechnet.“

In Verbindung mit den geplanten Sparpaketen werden den Leistungserbringern noch mehr Einschränkungen aufgezwungen, die zwangsläufig Auswirkungen auf die Versorgungsangebote haben werden. Wer den Krankenhäusern weitere Mittel entziehe, verschärfe nicht nur die wirtschaftliche Lage einzelner Träger, sondern gefährde die Versorgungssicherheit ganzer Regionen. „Eine Krankenhausreform kann nur gelingen, wenn sie Stabilität, Planungssicherheit und realistische Übergangsfinanzierungen schafft – zusätzliche Kürzungen bewirken das Gegenteil“, so Koch.

Die Politik habe versäumt, die stationäre Versorgung konstruktiv unter Einbeziehung der Praktiker aus der Branche umzugestalten, so Marcel Koch. Statt der versprochenen flächendeckenden Versorgung sehen sich die Kliniken noch tiefer in den kalten Strukturwandel getrieben. Der Klinikchef aus Sachsen weiter: „Die Politik hat die Chance verpasst, historische Webfehler des Gesundheitswesens in Deutschland zu beseitigen.“ Dazu gehöre neben einer gesicherten Investitionsfinanzierung durch die Länder und einer Gegenfinanzierung der Kostenexplosion bei den Betriebskosten vor allem die Aufhebung der strikten Sektorengrenzen. Die aktuelle Reform führe die Gesundheitsversorgung nur in eine noch höhere Stufe der Mangelverwaltung.

Die Alexianer

Die Alexianer GmbH arbeitet wirtschaftlich solide und konnten auch in den vergangenen Jahren immer steigende Umsatzerlöse und schwarze Zahlen in den Bilanzen aufweisen. „Wir haben immer vom Menschen her gedacht, nicht vom



Dr. Christian von Klitzing, Hauptgeschäftsführer des katholischen Krankenhausträgers Alexianer GmbH. Foto: Alexianer GmbH

Geld her, das soll auch so bleiben“, sagt **Dr. Christian von Klitzing**, Hauptgeschäftsführer des katholischen Krankenhausträgers Alexianer GmbH. Er sieht ein „staatlich induziertes Sterben freigemeinnütziger Krankenhäuser“ durch die Sparreformen wirken.

Die Alexianer betreiben 29 psychiatrische und somatische Krankenhäuser aller Versorgungsstufen mit rund 7 250 Betten, davon 2 513 in der Psychiatrie. Der große konfessioneller Träger blickt auf eine mehr als 800-jährige Geschichte zurück. „Diese Geschichte ist geprägt von gelebter Nächstenliebe und dem Einsatz für Menschen am Rande der Gesellschaft“, so von Klitzing. Der Alexianer-Hauptgeschäftsführer fordert einen echten Dialog mit den Praktikern des Gesundheitswesens: „Die Politik redet nicht mit uns. Die Spargesetze und Krankenhausreform sind am Grünen Tisch entworfen worden“, so von Klitzing. Veränderungen seien notwendig, die aktuellen Reformen seien jedoch existenzgefährdend. Es drohe die schnelle und dramatische Schließung vieler konfessioneller Einrichtungen. „Die liquiden Mittel reichten nur noch für wenige Wochen. Es geht um die nackte Existenz.“ Dies gefährde die Versorgung und nicht zuletzt die Vielfalt und die Demokratie in Deutschland. „Unsere Einladung an die politischen Entscheider: Sprechen Sie mit uns, nehmen Sie unsere Vorschläge für Veränderungen auf, lassen Sie uns mitgestalten und erleben Sie vor Ort, was uns besonders und unverzichtbar für unsere Gesellschaft macht“, so der Alexianer-Chef. *kri* ■