

GKV-Spargesetz: Versorgung akut gefährdet

Allianzen und Appelle gegen das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz

Brandenburg: schwere Folgen für die Patientenversorgung

Dr. Detlef Troppens, Geschäftsführer der Oberhavel Kliniken und Vorstandsvorsitzender der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg, warnt vor schwerwiegenden Folgen für die Krisenresilienz und Versorgungsbreite der Krankenhäuser, wenn sich die aktuelle Kürzungspolitik der Bundesregierung im Gesundheitswesen durchsetzt.

„Mit ihren Kürzungen sorgt die Bundesregierung dafür, dass der ohnehin knappe finanzielle Spielraum der Krankenhäuser dann völlig aufgebraucht ist. Krankenhäuser, die jetzt schon um ihr Überleben kämpfen, haben keinerlei Möglichkeiten, die notwendigen Milliardeninvestitionen für ihren krisenresilienten Umbau zu tätigen. Sie werden unter den von der Bundesregierung gewollten Bedingungen darum kämpfen müssen, die Regelversorgung aufrechterhalten zu können“, erklärt Troppens.

Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser in Deutschland werde sich mit der geplanten „Gesundheitsreform“, die ein

reines Kürzungsgesetz sei, dramatisch zuspitzen – mit schweren Folgen für die Patientenversorgung. Krankenhäuser seien nicht der zentrale Kostentreiber im Gesundheitswesen. Tatsächlich ist der Anteil der Krankenhäuser an den Gesamtausgaben der GKV in den vergangenen Jahren im Verhältnis zu anderen Leistungsbereichen sogar gesunken.

Nach aktuellen Planungen sollen den Krankenhäusern im kommenden Jahr rund 5 Mrd. € entzogen werden. Bis zum Jahr 2030 summieren sich die Einschnitte auf insgesamt etwa 30 Mrd. €. Aus Sicht der Kliniken ist diese Entwicklung wirtschaftlich nicht mehr tragfähig. „Diese Mittel fehlen uns unmittelbar in der Versorgung. Wer Krankenhäusern in dieser Größenordnung Geld entzieht, riskiert Versorgungslücken – besonders im ländlichen Raum“, ist Troppens überzeugt. „Die Folgen werden für Patientinnen und Patienten direkt spürbar sein.“

DEKV fordert Sofortmaßnahmen zur Deregulierung

Zur Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages fordert der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) Sofortmaßnahmen zur Deregulierung für Krankenhäuser. „Wer Ausgaben begrenzen und Versorgung sichern will, muss Krankenhäusern wirtschaftliches Handeln ermöglichen“, sagt **Christoph Radbruch**. Ohne unternehmerische Freiheit vor Ort drohen finanzielle Vorgaben zur Beitragsstabilisierung die Versorgung zusätzlich zu erschweren. Deregulierung bedeute keinen Abbau von Qualität, sondern mehr Raum für gute Versorgung in Krankenhäusern, betont der DEKV-Vorsitzende.

Zentral sei die Rückführung der Pflegepersonalkosten in die Fallpauschalen. Die getrennte Finanzierung schaffe zusätzlichen Verhandlungsaufwand. Eine Wiedereingliederung der Pflegekosten würde Dokumentationspflichten verringern und langwierige Budgetverhandlungen vor Ort verhindern. Zugleich könnten Krankenhäuser Pflege stärker am tatsächlichen Bedarf der Patientinnen und Patienten ausrichten.

Die geplante Finanzierungslogik konserviere Ungerechtigkeit, statt effiziente Strukturen in der Pflege zu unterstützen. Wer heute mehr Pflegepersonal vorhalte als tatsächlich benötigt, erhält dieses Personal weiterhin über das Budget finanziert. Wer wirtschaftlich geplant hat und künftig mehr Pflege braucht, bekommt dafür keine verlässliche Sicherheit. „In den geplanten Regelungen fehlt der Leistungsbezug, den das Fallpauschalensystem grundsätzlich besser abbilden kann“, erläutert Radbruch.

Der DEKV unterstützt das Ziel, die Ausgabenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung nachhaltig und dauerhaft zu



„Die Patienten werden die Folgen spüren.“ Dr. Detlef Troppens warnt: Sparpolitik der Bundesregierung schwächt Kliniken weiter.
Foto: SGFotografie/Kristina Wolf



stabilisieren. Dieses Ziel wird jedoch verfehlt, wenn messbare Entlastung vor Ort weiterhin fehlt. „Der Gesetzgeber muss finanzielle Begrenzungen mit Deregulierungsmaßnahmen im Krankensektor verbinden. Nur so kann Beitragssatzstabilisierung Versorgung sichern und die Krankenhausreform in der Praxis verlässlich unterstützen“, sagt Radbruch abschließend.

BWKG: Bedarfsnotwendige Krankenhäuser massiv bedroht, Trägervielfalt gefährdet

Marienhospital Stuttgart, ein zentraler Baustein der medizinischen Versorgung für Stuttgart, die Region und weit darüber hinaus, hat Insolvenz angemeldet. Als Haus der Zentralversorgung hat es rund 760 Betten, 2 000 Mitarbeitende und etwa 30 000 Behandlungsfälle pro Jahr. Zu ihm gehören außerdem medizinische Versorgungszentren und Reha-Kliniken als Tochterunternehmen. Noch nie zuvor musste ein Krankenhaus dieser Größenordnung in Baden-Württemberg Insolvenz anmelden.

„Diese Insolvenz ist ein klares Zeichen dafür, dass die Politik des Bundes selbst bedarfsnotwendige große Krankenhäuser massiv bedroht und die Trägervielfalt gefährdet,“ warnt der Vorstandsvorsitzende der Baden-Württembergischen Krankenhausesgesellschaft (BWKG), **Heiner Scheffold**.

„Wir haben immer wieder davor gewarnt, dass die Kliniken finanziell ausbluten. Doch unsere Hinweise wurden ignoriert,“ erklärt Scheffold. Die BWKG habe wiederholt eine auskömmliche Finanzierung der unabwiesbaren Kosten gefordert. Eine zufriedenstellende Reaktion des Gesetzgebers sei jedoch ausgeblieben. Die jetzige Klinikinsolvenz ist auch eine Folge davon. Statt Verbesserungen sollen mit dem Beitragssatzstabilisierungsgesetz, das schon in wenigen Tagen vom Bundestag verabschiedet werden soll, weitere massive Kürzungen bei den Krankenhäusern durchgesetzt werden. Nach Berechnungen der BWKG würde damit das bisherige Defizit der baden-württembergischen Kliniken auf bis zu 1,7 Mrd. € fast verdoppelt werden.

„Schon ohne das neue Gesetz sind die Krankenhäuser in Baden-Württemberg massiv unterfinanziert“, betont Scheffold. Drei zentrale Belastungsfaktoren seien dafür ausschlaggebend: Erstens werden unabwiesbare Kostensteigerungen – etwa durch den inflationsbedingten Preissprung infolge des Ukraine-Krieges – nicht dauerhaft finanziert. Zweitens benachteiligt das aktuelle Finanzierungssystem die Kliniken in Baden-Württemberg strukturell, etwa durch die Nicht-Berücksichtigung des höheren regionalen Lohnniveaus und einen unfairen Umgang mit Leistungsschwankungen. Drittens werden die erheblichen Vorleistungen beim Umbau der Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg und die dadurch erreichte hocheffiziente Versorgungsstruktur im Finanzierungssystem nicht anerkannt.

„Diese Insolvenz ist ein letztes Warnsignal an den Bundestag, die Regelungen des Beitragssatzstabilisierungsgesetzes so nicht zu verabschieden. Die Ampel steht auf rot“, warnt Scheffold. Wenn die Bundesregierung jetzt nicht sofort gegensteuere, sei die Versorgungssicherheit in vielen Regionen ernsthaft bedroht.

Weil die Rücklagen aller Kliniken inzwischen aufgebraucht seien und insbesondere private und freigemeinnützige Träger – wie das Marienhospital – nicht auf eine Notfinanzierung durch ihre Träger zurückgreifen können, sei auch die verfassungsrechtlich geschützte Trägervielfalt in Gefahr.

„Unsere Vorschläge liegen seit Langem auf dem Tisch und es ist höchste Zeit, dass die Bundesregierung handelt“, so Scheffold. Dazu gehöre die Berücksichtigung des überdurchschnittlichen Lohnniveaus, die Einführung eines strukturorientierten Vergütungszuschlags zur Anerkennung der baden-württembergischen Vorleistungen sowie die vollständige Streichung der geplanten Kürzungen im Beitragssatzstabilisierungsgesetz.

Nordostniedersachsen: Klinik-Chefs kritisieren „Rasenmäher-Gesetz“

Längere Fahrzeiten zum nächsten Krankenhaus, gefährdete Notfallversorgung, überlastete Kommunen: Das geplante GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz trifft die Kliniklandschaft in Nordostniedersachsen zu einem denkbar ungünstigen Zeitpunkt. Klinikchefs aus der Region haben sich deshalb in Lüneburg zusammengefunden und fordern gemeinsam mit dem Deutschen Städtetag ein Umsteuern in der Krankenhausfinanzierung – bevor es zu spät ist.

„Wie ein Rasenmäher, der einfach alles platt macht“, sagte **Dr. Michael Moormann** als stv. Sprecher der NKG-Bezirksarbeitsgemeinschaft und fand damit bei dem Termin klare Worte für das geplante Gesetz, das noch im Juni vom Bundestag beschlossen werden soll. Wie auch den anderen Krankenhäusern fehlen seinem Klinikum in Lüneburg dann im nächsten Jahr 8 % der Erlöse. „Bei einem Durchschnittskrankenhaus mit 100 Mio. € Umsatz sind das 5 bis 8 Mio. € Minus“, rechnete **Dr. Martin Meyer**, Geschäftsführer der Krankenhaus Buchholz und Winsen gGmbH, vor.

Moormann und Meyer sind nur zwei der Klinikchefs aus der Region, die sich gerade ernsthafte Sorgen um die Zukunft ihrer Häuser machen. Zur sogenannten „Bezirksarbeitsgemeinschaft Versorgungsregion 5“ der Niedersächsischen Krankenhausesgesellschaft, die in dieser Woche in Lüneburg zusammenkam, gehören beispielsweise auch die Elbe-Jeetzel-Klinik in Dannenberg, die Seepark Klinik in Bad Bodenteich, die Psychiatrische Klinik Uelzen und das Herz- und Gefäßzentrum in Bad Bevensen.

Mit einer Auslastung der stationären Planbetten von 82 % weist die Region (Landkreise Lüneburg, Harburg, Uelzen und Lüchow-Dannenberg) die höchste Auslastung in ganz Niedersachsen auf. In ländlichen Teilen wie Lüchow-Dannenberg beträgt die Fahrzeit zur nächsten pädiatrischen Versorgung schon heute bis zu einer Stunde. „Die geplante Gesetzgebung bedroht die Existenz bestehender, notwendiger Krankenhäuser – und führt bei Wegfall nur eines Hauses in unserer Versorgungsregion zu einer Unterversorgung und deutlich längeren Wegezeiten“, so **Klaus-Jörg Bossow**, Sprecher der NKG-Bezirksarbeitsgemeinschaft.

Um solche Szenarien zu verhindern, haben bereits viele Städte und Landkreise als Träger der kommunalen Krankenhäuser

Defizit-Ausgleiche geleistet. Allein im Jahr 2023 mussten zehn Städte in Niedersachsen laut einer Umfrage des Niedersächsischen Städtetages rund 363 Mio. € aufwenden, um kommunale Kliniken vor der Insolvenz zu bewahren. Bundesweit mussten die Landkreise in den vergangenen Jahren laut Deutschem Landkreistag mindestens 25 Mrd. € zum Ausgleich von Krankenhausdefiziten aufbringen, allein den kommunalen Krankenhäusern in Niedersachsen fehlen jährlich über 600 Mio. €.

Für die kommunalen Haushalte wird 2025 ein Gesamtdefizit von rund 30 Mrd. € erwartet. Für **Claudia Kalisch**, Oberbürgermeisterin der Hansestadt Lüneburg und Vizepräsidentin des Deutschen Städtetages, ist das nicht hinnehmbar. „Die Forderung der Kommunen ist klar: Wer die Musik bestellt, der bezahlt sie auch. Schon jetzt müssen die Kommunen die milliardenschweren Defizite ihrer Kliniken auffangen“, so Kalisch. „Daher ist eine grundlegende Kehrtwende in der Krankenhausfinanzierung dringend notwendig. Das Gesetz in der vorliegenden Form ist ein reines Spargesetz auf Kosten von Kliniken, Kommunen und Patienten. Es darf so nicht beschlossen werden.“

Für die Krankenhäuser in Nordostniedersachsen kommen die geplanten Einschnitte zu einer schlechten Zeit: Während die Krankenhausreform gerade erst angelaufen ist, droht das neue

Gesetz die wirtschaftliche Basis der Häuser erneut zu untergraben und macht eine vorausschauende Planung unmöglich.

„15 % der Krankenhäuser haben bereits jetzt eine hohe Insolvenzgefahr, 75 % schreiben rote Zahlen. Wer in dieser Situation pauschale Kürzungen durchsetzt, gefährdet bewusst eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten und setzt die Zukunft von notwendigen Klinikstandorten und Arbeitsplätzen aufs Spiel“, so **Marten Bielefeld**, stellvertretender Geschäftsführer der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft.

Die Klinik-Chefs der Versorgungsregion 5 fordern die vollständige Rücknahme der von der Bundespolitik geplanten Kürzungen im Rahmen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes. Die Gesundheitsversorgung als Teil der örtlichen Daseinsvorsorge kann sonst künftig nur noch dort aufrechterhalten werden, wo die Kommunen das Defizit finanziell schultern können.

Mecklenburg-Vorpommern: erhebliche Belastung für die Kreishaushalte

Auch für die Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern bedeutet das Spargesetz Mindereinnahmen von ca. 100 Mio. € pro Jahr. Für ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit ca. 200 Betten sind dies ca. 3,5 Mio. €.



Gegen das „Rasenmäher-Gesetz“: Klinik-Chefs aus der Region Nordostniedersachsen fordern gemeinsam mit dem Deutschen Städtetag ein Umsteuern in der Krankenhausfinanzierung. Foto: Klinikum (gae)



„Für Mecklenburg-Vorpommern sind diese Kürzungen von besonderer Bedeutung, denn fast alle somatischen Krankenhäuser in unserem Bundesland sind sogenannte Sicherstellungshäuser“, sagt Uwe Borchmann, Geschäftsführer der KGMV. Foto: KGMV

„Für Mecklenburg-Vorpommern sind diese Kürzungen von besonderer Bedeutung, denn fast alle somatischen Krankenhäuser in unserem Bundesland sind sogenannte Sicherstellungshäuser“, sagt **Uwe Borchmann**, Geschäftsführer der KGMV. Damit sind diese Häuser entsprechend einer bundesweit einheitlichen Sicherstellungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für die Versorgung der Bevölkerung notwendig und können nicht ersatzlos geschlossen werden. „Wenn die privaten und freien Träger die Krankenhäuser nicht mehr betreiben können, müssen die Landkreise dem Träger einen Zuschuss geben oder die Krankenhäuser übernehmen und selbst führen“, so Borchmann weiter. Dies bedeutet eine erhebliche Belastung für die Kreishaushalte. Hierauf möchte die KGMV die Verantwortlichen in den Landkreis- und Gemeindeverwaltungen frühzeitig aufmerksam machen. „Wir möchten den Landräten und Bürgermeistern rechtzeitig ehrlich sagen, was auf sie zukommen kann, denn wir haben das Gefühl, dass noch nicht allen klar ist, dass sie im Zweifel die Zeche für die Berliner Spar-Ideen zahlen müssen“, so die KGMV.

NRW-Allianz für die Krankenhäuser: GKV-Sparpläne des Bundes gefährden Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen

Mit einer gemeinsamen Erklärung appelliert die „NRW-Allianz für die Krankenhäuser“ an die Bundesregierung, die ange-

spannte wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser durch die Sparbemühungen für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) nicht zusätzlich zu verschärfen. Die im GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz vorgesehenen Einsparungen führten zu einer überproportionalen Belastung der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen und trafen sie in einer existenzgefährdenden Weise, heißt es in der 15. Juni 2026 veröffentlichten Erklärung: „Eine weitere finanzielle Destabilisierung würde die Krankenhäuser dazu zwingen, in größerem Umfang Personal abzubauen. Zugleich würde ein wachsendes strukturelles Defizit die Krankenhäuser wirtschaftlich so destabilisieren, dass dies in einen unkontrollierten Verlust von Versorgungsstrukturen führen wird.“ heißt es in dem Text.

Ingo Morell, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), betont: „Die von der Bundesregierung geplanten Einschnitte bewirken zusammen mit dem Wegfall des befristeten Inflationsausgleichs für das Jahr 2027 einen Erlösverlust von rund acht Prozent, das ist für die Krankenhäuser nicht tragbar. Die tägliche Daseinsvorsorge durch die Krankenhäuser – und damit auch die kritische Infrastruktur – erhält und stabilisiert man nicht, wenn man maximal den ökonomischen Druck erhöht.“ Die Krankenhäuser seien zu Einsparungen bereit, doch dürften diese nicht in ein unkontrolliertes Wegbrechen von Kliniken führen, wie es jetzt zu befürchten sei.

Der Vizepräsident des Landkreistages NRW und Landrat für Siegen-Wittgenstein, **Andreas Müller**, erklärt: „Die Kommunen, die mit einer Verschuldung von 30 Mrd. € im Jahr 2025 ebenfalls unter einem drastischen Finanzierungsdefizit leiden, sind nicht die Ausfallbürgen für die drastische Unterfinanzierung der Krankenhäuser. Anstatt die ohnehin schon extrem angespannte Finanzlage der Krankenhäuser zu verbessern, droht eine weitere gravierende Destabilisierung, wenn die Pläne des Bundes umgesetzt werden. Dagegen wehren wir uns auch als Kommunalvertreter sehr deutlich“, sagt Landrat Müller, der auch Vorsitzender des Gesundheitsausschusses des Landkreistages ist. „Der Bund ist in der Verpflichtung, eine ausreichende Finanzierung über die gesetzlichen Krankenkassen sicherzustellen.“

Sandra Postel, Präsidentin der Pflegekammer NRW, sagt: „Wenn pflegeentlastende Maßnahmen gestrichen und finanzielle Spielräume weiter eingeschränkt werden, trifft das unmittelbar die Patientinnen und Patienten. Pflege wird weiterhin als Kostenfaktor betrachtet, obwohl ihre Bedeutung für Versorgungsqualität, Sicherheit und Effizienz wissenschaftlich belegt ist. Die GKV-Pläne zeugen von Verunsicherung und fehlendem Mut zu einer echten Strukturreform.“ Für **Dr. Hans-Albert Gehle**, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Vorsitzender des Marburger Bundes, ist die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser alarmierend. „Es wird allerhöchste Zeit, dass wir hier gegensteuern. Wir dürfen unsere Patientenversorgung nicht sehenden Auges kaputtsparen.“

Die „NRW-Allianz für die Krankenhäuser“ ist ein breites Bündnis von Verbänden, Institutionen und gesellschaftlichen Gruppen. Sie wird getragen von den drei kommunalen Spitzenverbänden Städtetag, Landkreistag sowie dem Städte- und

Gemeindebund, dem kommunalen Arbeitgeberverband, den Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Pflegekammer NRW, den Gewerkschaften ver.di und Marburger Bund, der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe sowie der Caritas in NRW, dem Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte, dem Verband des Krankenhausmanagements Deutschlands und dem Verband der Privatkliniken NRW. Initiiert wurde „NRW-Allianz für die Krankenhäuser“ von der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW).

Hintergrundgespräch in Ostwestfalen

Vertreterinnen und Vertreter der großen Krankenhausträger in Ostwestfalen-Lippe haben mit rund 30 Bundestags- und Landtagsabgeordneten der Region, Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern sowie weiteren Vertreterinnen und Vertretern aus der Kommunalpolitik über die Auswirkungen des geplanten GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes auf die Krankenhausversorgung gesprochen. Im Mittelpunkt standen die wirtschaftlichen Folgen der vorgesehenen Einsparungen und die gravierenden Risiken für die qualitativ hochwertige wohnortnahe Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, die daraus resultieren könnten.

An dem Austausch beteiligten sich die Geschäftsführungen des Klinikums Bielefeld, des Evangelischen Klinikums Bethel, des

Klinikums Gütersloh, der Katholischen Hospitalvereinigung Ostwestfalen sowie des Klinikums Lippe.

Allein der Wegfall des Rechnungszuschlags werde die beteiligten Häuser ab dem Jahr 2027 mit rund 46 Mio. € belasten. Sollte das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz umgesetzt werden, kämen weitere Einschnitte von mehr als 61 Mio. € hinzu. Insgesamt würden den fünf Trägern somit jährlich mehr als 107 Mio. € an Einnahmen bei gleicher Leistungsmenge fehlen.

„Die Krankenhäuser stehen zu notwendigen Reformen und unterstützen das Ziel, die gesetzliche Krankenversicherung langfristig zu stabilisieren. Gleichzeitig müssen Reformen so ausgestaltet werden, dass die medizinische Versorgung der Menschen vor Ort nicht gefährdet wird“, betonten die Krankenhausvertreter. Die Teilnehmenden waren sich einig, dass die Sicherung einer leistungsfähigen Krankenhauslandschaft eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe von hoher Relevanz ist. Die Krankenhäuser begrüßten die Bereitschaft der anwesenden Bundes- und Landespolitiker und der Bürgermeisterinnen und Bürgermeister, die dargestellten Herausforderungen ernst zu nehmen und in die weiteren politischen Beratungen einzubringen. Der Dialog soll fortgesetzt und gemeinsam tragfähige Lösungen für die aktuellen Herausforderungen entwickelt werden.



In einem Hintergrundgespräch zu geplanten Kürzungen im Krankenhausbereich haben sich die Geschäftsführungen der großen Krankenhausträger in Ostwestfalen-Lippe intensiv mit Bürgermeistern, Bundes- und Landtagsabgeordneten im Krankenhaus Mara in Bethel ausgetauscht. Foto: Mario Haase

Bayerischer Krankenhaus-Transformationsgipfel vom GKV-Spargesetz geprägt

Mit wachsender Empörung haben ver.di Bayern und die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) nach dem Transformationsgipfel in Haar, der unter Schirmherrschaft der bayerischen Gesundheitsministerin **Judith Gerlach** stand, die Bundespolitik scharf kritisiert.

Was eigentlich ein Auftakt für die gemeinsame Gestaltung der Krankenhausreform in Bayern aus Sicht der Mitarbeitenden sein sollte, wurde von der Realität eingeholt: Die bisher geplante und engagiert angegangene Umsetzung der Krankenhausreform in Bayern mit ihrem Fokus auf Versorgungssicherheit und sinnvoller Leistungskonzentration bei komplexen Leistungen droht nun vom scharfen Sparkurs des Bundes überrollt zu werden.

Für ver.di Bayern steht die Sorge im Mittelpunkt, dass der Spardruck auf dem Rücken der Belegschaften landet – gefährdete Tariflöhne, schlechtere Arbeitsbedingungen und Stellenabbau

Dr. Robert Hinke, Leiter des Fachbereichs Gesundheit bei ver.di Bayern: „Die Kolleginnen und Kollegen in den Krankenhäusern arbeiten seit Jahren am Limit. Es wäre ein schwerer Schlag, wenn ausgerechnet sie jetzt die Rechnung für diesen politischen Sparkurs bezahlen sollen – mit mehr Druck, mehr Unsi-

cherheit und weniger Schutz für gute Löhne und sichere Arbeitsplätze.“

Aus Sicht der BKG ist mit diesem Gesetz ein wirtschaftlich tragfähiger Krankenhausbetrieb nicht mehr möglich, was Versorgungseinschnitte und Insolvenzen bedeutet. Die Krankenhäuser bräuchten bei Sparvorgaben den nötigen Spielraum, um einen Kahlschlag zu vermeiden. Das könnten auch Potenziale für Personalanpassungen sein – aber geordnet, durch Abbau von Bürokratie und für die Versorgung nicht notwendiger Vorgaben in den Kliniken. **Roland Engehausen**, Geschäftsführer der BKG: „Wenn die Politik so massiv kürzt, ohne den Kliniken und Mitarbeitenden bessere Gestaltungsmöglichkeiten zu geben, dann steuert sie sehenden Auges auf Versorgungslücken und Ängste um die Arbeitsplätze zu. So kann man eine Krankenhausreform nicht zum Erfolg führen.“

Aus Sicht der BKG ist besonders problematisch, dass der Bund mit seinem Spardruck nun Konflikte in die Kliniken trägt – zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmervertretungen, zwischen wirtschaftlichem Druck und tariflichen Erwartungen, zwischen zukunftsfähigen Krankenhausstrukturen und akuter Insolvenzgefahr – obwohl jetzt mitten in der Krankenhausreform Verlässlichkeit und gute Zusammenarbeit nötig wäre. Ver.di und BKG sind sich jedoch einig: „Die Politik muss umsteuern, sonst gibt es nur Verlierer.“ ■

Anzeige

FÜR KRANKENHÄUSER & KLINIKEN

Parkraummanagement, das sich in der GuV bemerkbar macht.

Weniger Personalaufwand, mehr Einnahmen, null Schrankeninfrastruktur.

Schrankenanlagen binden Budget in Anschaffung, Wartung und Betrieb.

Digitales Freeflow Parken von **Smart City System** schafft diese Kostenblöcke ab und setzt stattdessen auf planbare Einnahmen durch transparente Tarife, automatisierte Abrechnung und lückenlose Belegungssteuerung. Für Neu- und Bestandsbauten.

- **Keine Schranken:**

kein Wartungsvertrag, kein Ausfall.

- **Automatisierte Abrechnung per Kennzeichen:**

kein Kassenpersonal notwendig.

- **Belegungsoptimierung in Echtzeit:**

mehr zahlende Nutzer, weniger Leerfläche.

KOSTENLOSE LIVE WEBINARE

Hier anmelden: smart-city-system.com/webinare



SMART CITY SYSTEM

smart-city-system.com

Smart City System Parking Solutions GmbH · Fürth

Was Parken kostet, und was es einsparen kann.

Digitales Parkraummanagement rechnet sich. Vom ersten Betriebstag an.

