

Rekordzahl defizitärer Kliniken

Autoren des Krankenhaus Rating Reports 2025 raten zu mehr Patientensteuerung und mehr Leistung in den Kliniken

Ein nebeliges und düsteres Tal zeigt das Cover des neuen Krankenhaus Rating Reports 2025, der im Rahmen des Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit (HSK 2025) von den Autoren am 26. Juni 2025 in Berlin vorgestellt wurde. Die Stimmung des Titelbildes stimmt mit den Fakten überein, denn die wirtschaftliche Lage der Kliniken ist so schlecht wie noch nie. „Das vergangene Jahr war das mit Abstand schlechteste wirtschaftliche Jahr für die Krankenhäuser“, sagte **Dr. Sebastian Krolop**, CEO & Founder Planet Health Foundation, bei der Präsentation des Reports. 2024 stieg die Quote der Kliniken mit negativen Jahresabschlüssen auf 56 % an. Zuvor, im Jahr 2023, schlossen 43 % der Kliniken mit einem negativen Jahresergebnis. „So einen hohen Wert hatten wir noch nie“, bilanziert **Prof. Dr. Boris Augurzky**, Hauptautor der Studie und gesundheitspolitischer Sprecher am RWI, Geschäftsführer der

hcb GmbH sowie Vorstandsvorsitzender der Rhön Stiftung. Vor der Coronapandemie hatte noch ein Viertel der Kliniken immer mal Verluste.

Die Hochrechnung für das Jahr 2024 sieht somit insgesamt noch düsterer aus als 2023. Gemeinsam mit Solidaris haben die Studienautoren echte Jahresabschlüsse von 174 Kliniken für das Jahr 2024 angesehen. Daraus wird ersichtlich, in welcher dramatischen Finanznot die Krankenhäuser stecken. 50 % der Kliniken können mit ihrem Geldmittelbestand nur den Finanzbedarf von zwei Wochen oder weniger decken. Bei 14 % der Häuser bestehe eine hohe Insolvenzgefahr.

„Gescheiterte Politik“

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) e. V. sieht sich angesichts dieses Ergebnisses des Krankenhaus Rating Reports 2025 in ihren Warnungen bestätigt. Das Finanzdrama der Kliniken sei „das Ergebnis einer gescheiterten Politik“, sagte der DKG-Vorstandsvorsitzende **Dr. Gerald Gaß**.

„Insbesondere der unterlassene Inflationsausgleich in der letzten Legislaturperiode hat den Krankenhäusern finanziell den Boden unter den Füßen weggezogen. Jahr für Jahr wurden die Kosten höher, ohne dass die Refinanzierung Schritt gehalten hätte. Das hat viele Häuser systematisch in die wirtschaftliche Schieflage getrieben“, kommentierte Gaß. Die neue Bundesregierung und die neue Bundesgesundheitsministerin hätten nun mit den 4 Mrd. €-Sofort-Transformationskosten zwar ein klares Signal gesendet, doch dabei dürfe es nicht bleiben. „Wir brauchen zum einen eine umgehende Entbürokratisierungsoffensive, auch die war uns in den letzten Jahren versprochen worden, nur den Worten folgten keine Taten. Und zum anderen braucht die geplante Krankenhausreform dringend eine grundlegende Überarbeitung“, forderte Gaß.

„Das Gute bei einem Tal ist, dass es auch wieder aufwärts geht“, prophezeite Studienautor Boris Augurzky derweil in Anspielung auf den Titel des Reports: „Aufbruch aus dem Tal der Tränen.“

Augurzky identifizierte „zwei wichtige Hebel“ als Handlungsfelder: Die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen müsse reduziert und die Produktivität in den Kliniken erhöht werden. Er forderte eine breite Steuerung der Patienten, die noch über das von Bundesgesundheitsministerin **Nina Warken** (CDU) ins Gespräch gebrachte Primärarztssystem hinausgehe. Er plädiert für ein „Primärversorgungssystem“, unterstützt durch KI und digitale Instrumente. Innovationsräume seien ebenso nötig, und schnelles Bauen. Und er votiert für einen effektiveren Einsatz der Klinikbeschäftigten. „Wir müssen die Arbeitskräfte, die wir haben, geschickter nutzen.“ Die Pflege müsse auf- und nicht abgewertet werden. „Wir brauchen gute Qualität.“ ▶



Prof. Dr. Boris Augurzky, Hauptautor des Krankenhaus Rating Reports 2025, warnte vor einem weiteren Anstieg der Sozialausgaben in Deutschland. Foto: Kotlorz

Pflegebudget wieder in DRG integrieren

In den Kliniken sei ein Aufwuchs von Personal zu beobachten, insgesamt gebe es mehr Vollkräfte, sagte **Dr. Adam Pilny**, Projektleiter in der hcb GmbH. Seit 2019 seien die Vollkräftezahlen um 6,3 % gestiegen. Es gebe 20 % mehr Personal pro Patientenfall im Vergleich zum Jahr 2019. Den größten Anstieg habe es beim Pflegepersonal gegeben, seitdem das Pflegebudget im Jahr 2020 aus den DRGs ausgegliedert wurde.

Zu dem Zeitpunkt betragen die Ausgaben der GKV für das Pflegepersonal in den Kliniken 14,6 Mrd. €. Aktuell lägen diese bei 22 Mrd. €. „Das politische Ziel war damals, dass man die Pflege stärkt, dass man mehr Pflegekräfte pro Fall hat und mehr Pflege insgesamt im Krankenhaus hat. Dieses Ziel wurde erreicht“, folgerte Pilny. Andererseits explodierten die Kosten, 10 % mehr im Jahr. Der Politik rät Pilny: „Das Pflegebudget sollte perspektivisch wieder in die DRGs und in die Vorhaltefinanzierung integriert werden.“

Sorge bereitet den Autoren des Reports, dass auch die Lage der Krankenkassen prekär ist. Die Zusatzbeiträge für die Versicherten stiegen um ein Dreifaches auf fast 3 %. Augurzky warnte davor, dass bei den Bürgern eine gewisse Unzufriedenheit entsteht, weil sie den Eindruck hätten, sie zahlten immer mehr für ihre Gesundheit, bekämen aber immer weniger dafür, müssten beispielsweise immer länger auf Facharzttermine warten. „Dem müssen wir entgegenwirken.“ Zudem sei es gefährlich, wenn die Sozialausgaben immer weiter steigen. Wenn sie von aktuell 42 % in den nächsten Jahren auf über 50 % und mehr klettern, dann sei der Wirtschaftsstandort Deutschland bald nicht mehr existent. „Dann werden Unternehmen hier nicht produzieren wollen oder Dienstleistungen erbringen“, so Augurzky. „Ohne Wirtschaftswachstum werden wir keinen demografischen Wandel hinbekommen, der auch entsprechend abgedeckt wird.“ Perspektivisch laste alles auf der Krankenversicherung und deren Kostenreduzierung, so die Autoren des Krankenhaus Rating Reports 2025.

Wie dramatisch die Finanzlage der GKV ist, skizzierte **Anne-Kathrin Klemm**, Vorstandin im BKK Dachverband e. V. Im vergangenen Jahr machten die gesetzlichen Krankenkassen 6,5 Mrd. € Defizit. Im ersten Quartal 2025 verzeichneten sie zwar ein leichtes Plus bei den GKV-Finanzern, finanziert durch Beitragssatzsteigerungen, dieses fließe aber in Mindestvorhal-

tungen, die die Krankenkassen bilden müssten. Deshalb gebe es auch in diesem Sommer weiterhin Beitragssatzsteigerungen. Die Hoffnung der Kassen: Die gesamten Gesundheitskosten für Bürgergeldbezieher, also versicherungsfremde Leistungen, sollten vom Bund übernommen und nicht mehr der GKV aufgebürdet werden. Doch Bundesgesundheitsministerin Warken habe den Kassen dazu jetzt lediglich ein Darlehen angeboten – als Ausgleich. „Das ist schon eine Farce“, so Klemm.

Ein Dilemma der Kliniken heißt „Work-Life-Balance“, umschrieb **Andreas Schlüter**, Erster Hauptgeschäftsführer der Knappschaft Kliniken GmbH. Den Beschäftigten sei die Lebensqualität immer wichtiger, das heißt, weniger Work und mehr Life für die Balance. Dadurch sei mehr Personal in den Kliniken nötig, bei gleichem oder sogar geringerem Umsatz. Weil sich dieser gesellschaftliche Trend nicht mehr umkehren lasse, versuchten die Kliniken gegenzusteuern, indem sie größere Einheiten bilden. „Das gelingt aber nicht überall, schon gar nicht in ländlichen Regionen.“ Somit sei das Management der Kliniken gezwungen, neue Geschäftsfelder zu generieren. Die Knappschaft Kliniken zum Beispiel bauten ihre Ambulanzen wie Hochschul-, Spezial- und Privatambulanzen aus. Das Geschäftsmodell sei erfolgreich.

Als weiteres Problem entpuppt sich das Pflegebudget. Die Knappschaft Kliniken hätten mit Einführung des Pflegebudgets den Niedriglohnsektor abgebaut, etwa 200 bis 300 Personen würden dort nun weniger beschäftigt, die eigentlich günstiger waren, aber nicht über das Pflegebudget finanziert werden könnten. „Heute kostet eine Pflegefachkraft locker 65 000 €“, so Schlüter. Diese Verschiebung in der Pflege hin zu fast ausschließlich qualifiziertem, aber eben auch teurem Personal habe das gesamte System Pflege „extrem verteuert“. Heute müssten examinierte Pflegefachkräfte Patienten zum Aufzug schieben, früher erledigten das günstigere Servicekräfte.

Nach Ansicht Schlüters könnten die Kliniken nur dann den Wandel schaffen, wenn sie sich in größeren Verbänden organisieren, wenn sie sich mehr absprechen und weniger miteinander konkurrieren und wenn sie politisch die Chance bekommen, weitere Märkte – zum Beispiel im Bereich der Ambulantisierung – für sich zu generieren.

Tanja Kotlorz

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit verzichten wir darauf, ausdrücklich geschlechterspezifische Personenbezeichnungen zu differenzieren. Die gewählte Form schließt grundsätzlich alle Geschlechter gleichberechtigt ein. Daher bitten wir Sie, die „klassische“ Schreibweise in unserer Zeitschrift eine Entscheidung im Sinne einer besseren Lesbarkeit und klareren Information zu sehen.