

2026 „Schicksalsjahr für das Gesundheitswesen“

DKG fordert Kurswechsel in der Gesundheitspolitik

Unter dem Titel „Blick ins Jahr 2026 zwischen Spardiktat und Klinikreform“ hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) auf ihrer Jahresauftrittspressekonferenz am 15. Januar in Berlin die gesundheitspolitischen Herausforderungen und Erwartungen der Krankenhäuser für das Jahr 2026 vorgestellt. DKG-Vorstandsvorsitzender **Dr. Gerald Gaß** und die stellvertretende Vorstandsvorsitzende **Prof. Dr. Henriette Neumeyer** machten deutlich, dass das kommende Jahr entscheidend für die Zukunft der stationären Versorgung in Deutschland sein wird.

„2026 muss ein Jahr der Entscheidungen werden. Die Bundesregierung darf die Zeit nicht weiter verstreichen lassen. Wir brauchen jetzt tiefgreifende Reformen im Gesundheitswesen, klare Prioritäten und den politischen Mut, unbequeme, aber notwendige Maßnahmen umzusetzen“, erklärte Dr. Gerald Gaß. Die finanzielle Lage des Gesundheitswesens spitzt sich weiter zu. Bereits ab 2027 erwartet das Bundesministerium für Gesundheit ein Defizit in zweistelliger Milliardenhöhe. Die eingesetzte Finanzkommission Gesundheit soll bis März 2026 erste Vorschläge zur Stabilisierung der Beitragssätze vorlegen. Aus Sicht der DKG ist jedoch klar, dass kurzfristige Sparmaßnahmen allein nicht ausreichen werden.

„Die einfachen Antworten der vergangenen Jahre haben nicht funktioniert. Krankenhäuser pauschal als Kostentreiber darzustellen, ist sachlich falsch und politisch bequem – aber es löst kein einziges Problem“, so Gaß. Ein Blick auf die Entwicklung der GKV-Leistungsausgaben zeige, dass die Ausgaben für Krankenhäuser nicht stärker gestiegen seien als in anderen Leistungsbereichen, insbesondere nicht im Vergleich zur vertragsärztlichen Versorgung.

Die Krankenhäuser stellen sich der notwendigen Strukturreform ausdrücklich. Prof. Dr. Henriette Neumeyer sagte: „Wir wissen, dass Veränderungen notwendig sind, und wir sind bereit, Verantwortung zu übernehmen.“ Die Kliniken seien bereit, Versorgungsstrukturen neu zu ordnen und in den kommenden zehn Jahren auf mehrere Hundert Standorte zu verzichten bzw. diese zu sektorübergreifenden Versorgungszentren (SÜV) umzuwandeln. Die Reform könne jedoch nur gelingen, wenn die Rahmenbedingungen stimmen.

Gaß und Neumeyer betonten, dass weiterhin große Unsicherheit hinsichtlich der Reform herrscht. Trotz eines seit Jahren laufenden Reformprozesses fehlen klare gesetzliche Vorgaben, verlässliche Perspektiven und wirksame Instrumente. Die Krankenhäuser benötigen dringend Planungssicherheit, um notwendige strukturelle Anpassungen vornehmen zu können.

Damit die Reform erfolgreich wird, bedürfe es einer wirksamen und auskömmlichen echten Vorhaltefinanzierung, positiver Anreize für die Ambulantisierung geeigneter Leistungen, den

Wegfall kleinteiliger und praxisferner Personalvorgaben sowie funktionierende Rahmenbedingungen für eine sektorenübergreifende Versorgung. „Ohne diese Voraussetzungen droht die Krankenhausreform zu scheitern“, warnte Neumeyer.

Zugleich kritisierte die DKG die einseitige Belastung der Krankenhäuser durch aktuelle Sparmaßnahmen. Ein erstes Sparpaket wird bereits 2026 zu realen Vergütungskürzungen führen. Zwar konnten im Vermittlungsausschuss einzelne Nachbesserungen erreicht werden, und ab 2027 sind keine weiteren Absenkungen vorgesehen, dennoch bleibt die finanzielle Belastung erheblich. Zusätzliche Einnahmen, etwa durch einen erhöhten Rechnungszuschlag, stehen aus Sicht der Krankenhäuser in keinem angemessenen Verhältnis zu den Kürzungen.

„Die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser ist bereits heute dramatisch. Immer mehr Kliniken geraten in existentielle Schwierigkeiten, Insolvenzen nehmen zu. Steuert die Politik nicht um, wird sich diese Entwicklung weiter beschleunigen. Für die kommenden Jahre sind keine Besserungen in Sicht, solange die gezahlten Erlöse den geforderten Aufwand bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten nicht refinanzieren“, so Gaß.

Langfristige Analysen und Studien belegen eine strukturelle Unterfinanzierung der Krankenhäuser, die durch steigende Kosten für Personal, Energie und Sachmittel sowie durch immer neue regulatorische Anforderungen zusätzlich verschärft wird. Die DKG fordert deshalb, Sparanstrengungen nicht einseitig auf die stationäre Versorgung zu konzentrieren.

„Wir werden nicht umhinkommen, auch andere Leistungsbereiche sehr genau in den Blick zu nehmen“, erklärte Gaß. Ein wichtiger Beitrag zur Stabilisierung der Finanzen wäre aus Sicht der DKG die Veraltungsausgaben der Krankenkassen für die kommenden Jahre einzufrieren. Zudem sei der Abbau überflüssiger und sehr teurer Kassen- und Verbandsstrukturen seit langem überfällig. „Kassenverbände ohne gesetzliche Aufgaben dürfen nicht länger aus den Sozialversicherungsbeiträgen finanziert werden. Unsinnige Werbemaßnahmen, fragwürdige Satzungsleistungen und nicht evidenzbasierte Angebote kosten viel Geld, ohne die Versorgung zu verbessern“, so Gaß.

Ein weiteres zentrales Thema der Pressekonferenz war die zunehmende Bürokratisierung des Gesundheitswesens. Die Zahl der Beschäftigten in Aufsichts-, Prüf- und Verwaltungsinstitutionen ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen. Gleichzeitig nehmen Dokumentations- und Nachweispflichten immer weiter zu. „Ohne massive Entbürokratisierung und Digitalisierung, die Prozesse wirksam verschlanken, ersticken wir in selbst geschaffenen Regeln. Diese Entwicklung bindet Zeit, die wir dringend für die Versorgung der Patientinnen und Patienten brauchen, und sie lähmt Innovation und Fortschritt“, so Neumeyer.

Darüber hinaus forderte die DKG eine grundsätzliche Neuausrichtung der Gesundheitspolitik hin zu mehr Prävention. Deutschland liege bei vermeidbaren Erkrankungen im europäischen Vergleich weit vorne, während Lebenserwartung geringer und Sterblichkeit höher seien als in vielen anderen Ländern. Ursachen wie hoher Alkoholkonsum, Übergewicht, Diabetes und Bewegungsmangel müssten politisch entschlossen angegangen werden. „Ein nachhaltiges Gesundheitswesen beginnt nicht erst im Krankenhaus, im Gegenteil: jeder durch Prävention verhinderte Krankenhausfall ist ein Gewinn. Unser Gesundheitswesen definiert sich heute in erster Linie als Reparaturbetrieb, das muss sich grundlegend ändern. Dem wachsenden Versorgungsbedarf einer älter werdenden Gesellschaft müssen wir mehr Engagement bei der Krankheitsvermeidung entgegensetzen“, so Gaß.

Abschließend verwies die DKG auf die wachsenden Anforderungen an die Resilienz der Krankenhäuser. Angesichts einer angespannten Sicherheitslage, zunehmender Cyberrisiken und neuer gesetzlicher Vorgaben entstehen erhebliche zusätzliche Investitions- und Betriebskosten. Die DKG fordert deshalb eine nationale Strategie zur Stärkung der Krisenfestigkeit der Krankenhausversorgung, die die politischen Prioritäten bei diesem Thema definiert und darauf aufbauend für eine schnelle Umsetzung sorgt.

„2026 wird ein Schicksalsjahr für die Krankenhäuser. Wir erwarten von der Gesundheitspolitik finanzielle Stabilität, konsequenter Bürokratieabbau, verlässliche Rahmenbedingungen und mutige Reformentscheidungen – im Interesse der Patientinnen und Patienten und einer sicheren Versorgung in Deutschland“, so Gaß. ■

Gesundheitseinrichtungen im Landkreis sind ein Wohlstandsgarant

WifOR-Studie untersucht die volkswirtschaftlichen Effekte der Gesundheitseinrichtungen des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Die Gesundheitseinrichtungen des Landkreises Darmstadt-Dieburg sichern die medizinische Versorgung und wirken gleichzeitig als Stabilisator sowie Treiber des wirtschaftlichen Wohlstandes im ländlich geprägten Raum Südhessens. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des WifOR Institutes aus Darmstadt, die im Auftrag des Landkreises Darmstadt-Dieburg erstellt wurde und den Titel „Die volkswirtschaftlichen Effekte der Gesundheitseinrichtungen des Landkreises Darmstadt-Dieburg“ trägt.

„Es ist die erste Studie dieser Art in Deutschland“, sagte Dr. Richard Scholz, Head of Impact Analysis beim WifOR Institute bei der Vorstellung der Studie im Rahmen eines Dialogforums in Kranichstein. Beauftragt wurde die Untersuchung von der Sparkasse Darmstadt und Dieburg sowie vom Landkreis. Landrat **Klaus Peter Schellhaas** zeigte sich überrascht, „wie klar die Aussage dieser Studie ist.“

Zu den Gesundheitseinrichtungen des Landkreises zählen die Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg mit dem Krankenhaus in Groß-Umstadt und der Spezialklinik in Jugenheim, die Seniorendienstleistungs gemeinnützige GmbH Gersprenz mit fünf Pflegeheimen und das Zentrum der medizinischen Versorgung Darmstadt-Dieburg mit sieben Medizinischen Versorgungszentren an sechs Standorten.

Untersucht wurde das Jahr 2023. Die Analyse zeigt, dass die Gesundheitseinrichtungen des Kreises nicht nur zur regionalen Gesundheitsversorgung beitragen, sondern auch einen wichtigen Beitrag zur ökonomischen Entwicklung und Wettbewerbsfähigkeit der gesamten Region leisten: So kommen die Einrichtungen kumuliert auf eine Bruttowertschöpfung – alle produzierten Güter und Dienstleistungen – von rund 80,76 Mio. € bei 1 539 Beschäftigten. Wird dieser „ökonomische Fußabdruck“ auf Bundesebene

hochgerechnet ergeben sich 158,62 Mio. € an Bruttowertschöpfung und 2 386 Beschäftigte. Das bedeutet, dass 2023 auf Bundesebene jeder Euro direkter Wertschöpfung der Gesundheitseinrichtungen des Landkreises zusätzlich etwa 96 Cent an Wertschöpfung auslöste. Zudem unterstützte und jeder direkte Arbeitsplatz im Landkreis im Durchschnitt 0,55 weitere Jobs.

Hinzu kommen Löhne und Gehälter in Höhe von 78,26 Mio. €, die 2023 gezahlt wurden – an Beschäftigte, die nahezu vollständig in der Region leben. Somit waren die Gesundheitseinrichtungen Lebensgrundlage zahlreicher Haushalte. Zudem führten die wirtschaftlichen Aktivitäten der Einrichtungen des Kreises zu fiskalischen Gesamteffekten von 52,24 Mio. €. Ein signifikanter Beitrag zum Steuersystem.

„Beeindruckend“ nannte Dr. Richard Scholz auch das Ergebnis, dass jeder investierte Euro an Fördermitteln und Zuschüssen für die örtlichen Kliniken – im Jahr 2023 waren dies 18,71 Mio. € – 4,32 € an direkter regionaler Wertschöpfung ermöglicht. Nicht eingerechnet wurden laut Dr. Scholz die volkswirtschaftlichen Effekte, die dadurch entstehen, dass Menschen in den Gesundheitseinrichtungen ja gesünder gemacht werden und damit beispielsweise nicht berufsunfähig oder früher verrentet werden und damit das Sozialsystem nicht belasten. Dann wären die Zahlen noch höher.

Strategische Investition in Wohlstand und gesellschaftliche Stabilität

Laut WifOR-Studie wird somit sichtbar, dass die Gesundheitseinrichtungen des Kreises nicht als Kostenfaktor, sondern als strategische Investition in Wohlstand und gesellschaftliche Stabilität zu verstehen sind. krii ■