

Mit Kabinettsbeschluss vom 29. April 2026 will die Bundesregierung massive Kürzungen im Krankenhausbereich noch vor der Sommerpause im Eiltempo beschließen!



Was ist konkret geplant?

Künstliche Begrenzung der Kostenentwicklungen für Krankenhäuser

KGMV

- Bereits heute dürfen die Vergütungen der Krankenhäuser nur bis zu einer gesetzlichen Obergrenze steigen, um die Beiträge der Krankenkassen stabil zu halten.
- Künftig soll diese Obergrenze unterschritten werden. Während Personal-, Energie- und Sachkosten weiter steigen, werden die Einnahmen der Krankenhäuser zusätzlich begrenzt.
- Die Krankenhausversorgung wird damit zum Sparbeitrag für die gesetzliche Krankenversicherung. Die Finanzierungslücke wächst Jahr für Jahr.

Abschaffung der vollständigen Tarifierfinanzierung

- Die Bundesregierung will die Finanzierung von Tarifsteigerungen beenden.
- Dies führt dazu, dass durch Tarifverträge verursachte unabweisbare Mehrkosten der Kliniken nicht mehr finanziert werden.
- Die Bundesregierung kürzt die Finanzierung, hält aber gleichzeitig an starren Vorgaben und verpflichtenden Personalvorhaltungen fest.

Sparen zu Lasten der Pflege

- Steigende Pflegekosten werden zum Krankenhausproblem – höhere Tarifabschlüsse, zusätzlicher Pflegebedarf oder mehr Personal führen nicht mehr automatisch zu einer vollständigen Refinanzierung.
- Doppelte Benachteiligung der Krankenhäuser – sinkende Pflegekosten werden weiterhin vollständig berücksichtigt, steigende Pflegekosten dagegen nicht mehr.
- Mehr Pflege vorhalten, aber nicht mehr bezahlen – die Personalpflichten bleiben bestehen, die Finanzierung wird gekürzt

Weitere Sparmaßnahmen zu Lasten der Patientenversorgung

- Der Generalverdacht wird zum System: Mehr Prüfungen, mehr Bürokratie und weniger Vergütung

Was bedeuten die Berliner Entscheidungen konkret für die Versorgung vor Ort?

- Gerät ein Krankenhausträger in wirtschaftliche Schieflage oder Insolvenz, verschwindet der Versorgungsauftrag nicht!
- Die Verantwortung für die Sicherstellung der Versorgung bleibt am Ende vor Ort.
- Was der Bund heute einspart, droht morgen Kommunen und Landkreise finanziell einzuholen. **Die Rechnung aus Berlin landet bei den Landkreisen und Kommunen!**

Forderungen der Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern:



Krankenhäuser brauchen Unterstützung statt Kürzungen

Bereits heute stehen zahlreiche Krankenhäuser unter erheblichem wirtschaftlichem Druck. Weitere Kürzungen würden die bestehenden Belastungen nochmals massiv verstärken und wirken sich katastrophal auf die Sicherstellung der Versorgung aus. Die Krankenhäuser haben bereits einen erheblichen Beitrag geleistet und im Jahr 2026 rund 1,8 Milliarden Euro zugunsten der Krankenkassen eingespart. Ab 2027 entstehen zudem zusätzliche finanzielle Lücken in Höhe von etwa 4 Milliarden Euro jährlich durch den Wegfall des Inflationsausgleichs.

Tarifsteigerungen vollständig finanzieren

Gute Arbeit braucht faire Bezahlung. Tarifbedingte Personalkostensteigerungen müssen vollständig refinanziert werden. Wer Tariftreue fordert, muss die Finanzierung sichern! Die geplanten Kürzungen widersprechen dem Koalitionsvertrag.

Pflegefinanzierung sichern

Die Finanzierung der Pflege in den Krankenhäusern muss dauerhaft und verlässlich sichergestellt werden. Zusätzliche bürokratische Anforderungen bei der Abgrenzung und Dokumentation von Pflegetätigkeiten führen zu einem hohen Verwaltungsaufwand und binden wertvolle personelle Ressourcen. Pflegekräfte sollen Patienten versorgen - nicht immer neue Nachweise und Kontrollen erfüllen müssen.

Stabile Grundlagen für eine gelingende Krankenhausreform

Die Krankenhausreform kann nur erfolgreich umgesetzt werden, wenn Krankenhäuser verlässlich planen können. Dafür braucht es verbindliche Vorgaben, klare gesetzliche Regeln und eine sachgerechte Finanzierung. Es darf nicht darum gehen, über Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen Kosten zu verlagern oder die Versorgung der Patientinnen und Patienten zu belasten, um damit andere, vor allem versicherungsfremde Leistungen zu finanzieren, für die sich der Bund zunehmend seiner Verantwortung entzieht!

Bürokratieabbau

Krankenhäuser brauchen mehr Zeit für Patienten und weniger Zeit für Bürokratie. Bereits heute binden Prüf-, Nachweis- und Dokumentationspflichten erhebliche Ressourcen. Die geplante Ausweitung von Prüf- und Kontrollmechanismen verschärft dieses Problem weiter. Mehr Bürokratie bedeutet zwangsläufig weniger Versorgung.

Nothilfeprogramm für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern

Stoppt Mecklenburg-Vorpommern die Kürzungspläne des Bundes im Bundesrat nicht, muss das Land kurzfristig ein Nothilfeprogramm zur finanziellen Stabilisierung der Krankenhäuser auflegen.

Nur so lässt sich eine akute Gefährdung der Versorgungssicherheit verhindern!

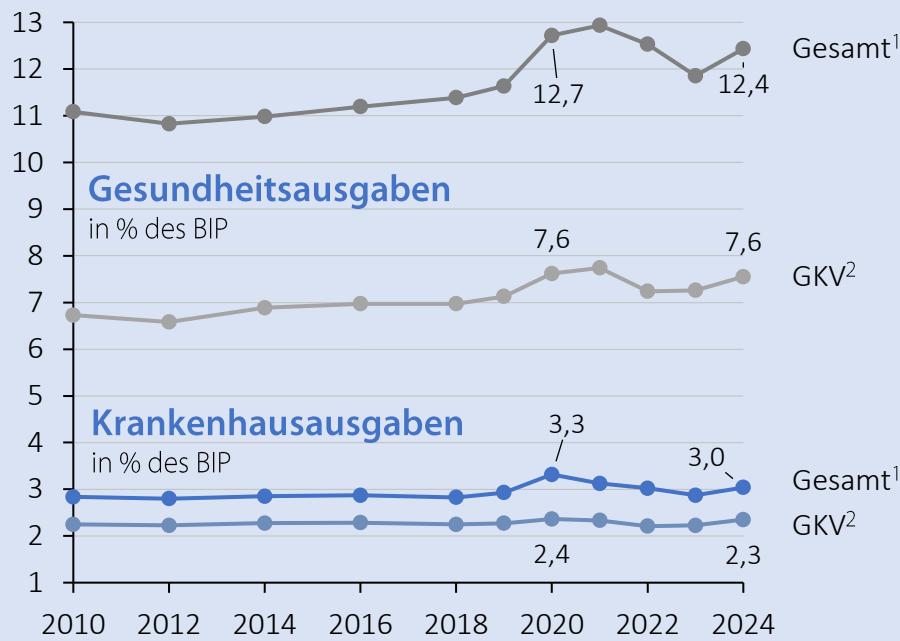
DKI FACTSHEET

Deutsche Krankenhausausgaben



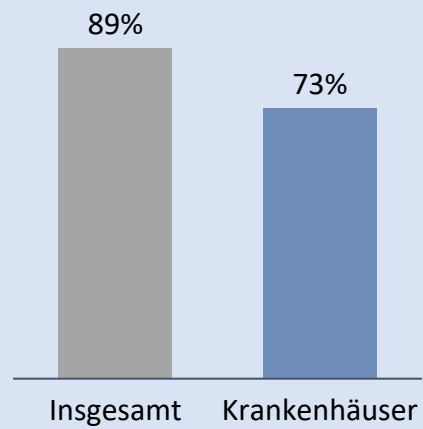
Krankenhäuser sind keine Kostentreiber

Ausgaben für die Krankenhausversorgung liegen stabil bei rund 3 % des BIP.



GKV-Leistungsausgaben

Steigerung im Zeitraum 2010-2024²

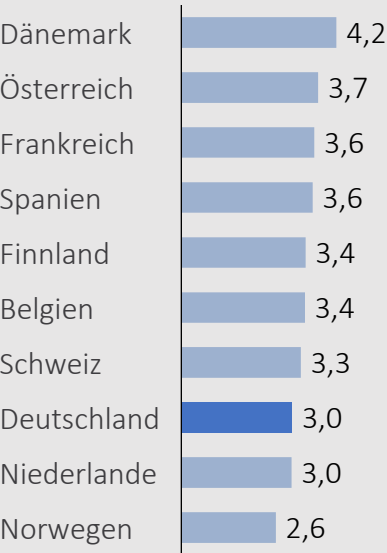


Deutsches Krankenhauswesen im europäischen Vergleich günstig

Deutschland gibt in Westeuropa mit am wenigsten für die Klinikversorgung aus.

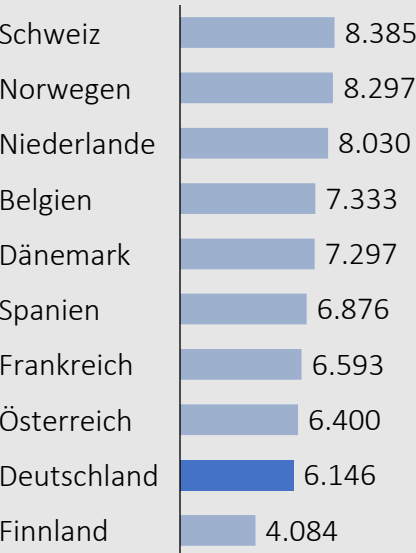
Krankenhausaussgaben

in % des BIP (2022)³



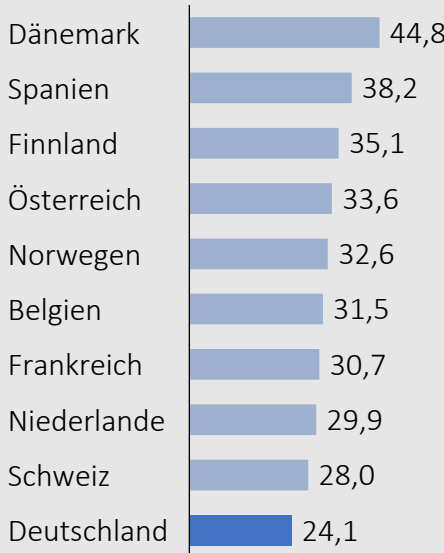
Ø stationäre Fallkosten

in €-Kaufkraftparität (2022)⁴



Krankenhausaussgaben

in % der Gesundheitsausgaben (2022)⁵



Quellen:

- 1 Eigene Berechnung auf Basis von Destatis (2026): Gesundheitsausgabenrechnung (23611-0003) u. VGR des Bundes (81000-0001)
- 2 Eigene Berechnung auf Basis von Bundesministerium für Gesundheit (2026): KJ1-Statistik u. VGR des Bundes (81000-0001)
- 3 OECD Health Statistics (2024): Health expenditure Hospitals, Curative Care, in % of GDP
- 4 Eigene Berechnung auf Basis von OECD Health Statistics (2024): Hospital Discharges, Curative Care; Health expenditure, Hospitals, Curative Care, in Euros, PPP converted, Millions, Price base: Current prices
- 5 Eigene Berechnung auf Basis von OECD Health Statistics (2024): Health expenditure, Total, in % of GDP; Health expenditure Hospitals, Curative Care, in % of GDP

Kontakt

Deutsches Krankenhausinstitut e.V.

Geschäftsbereich Forschung

E-Mail: forschung@dki.de

Stand: April 2026