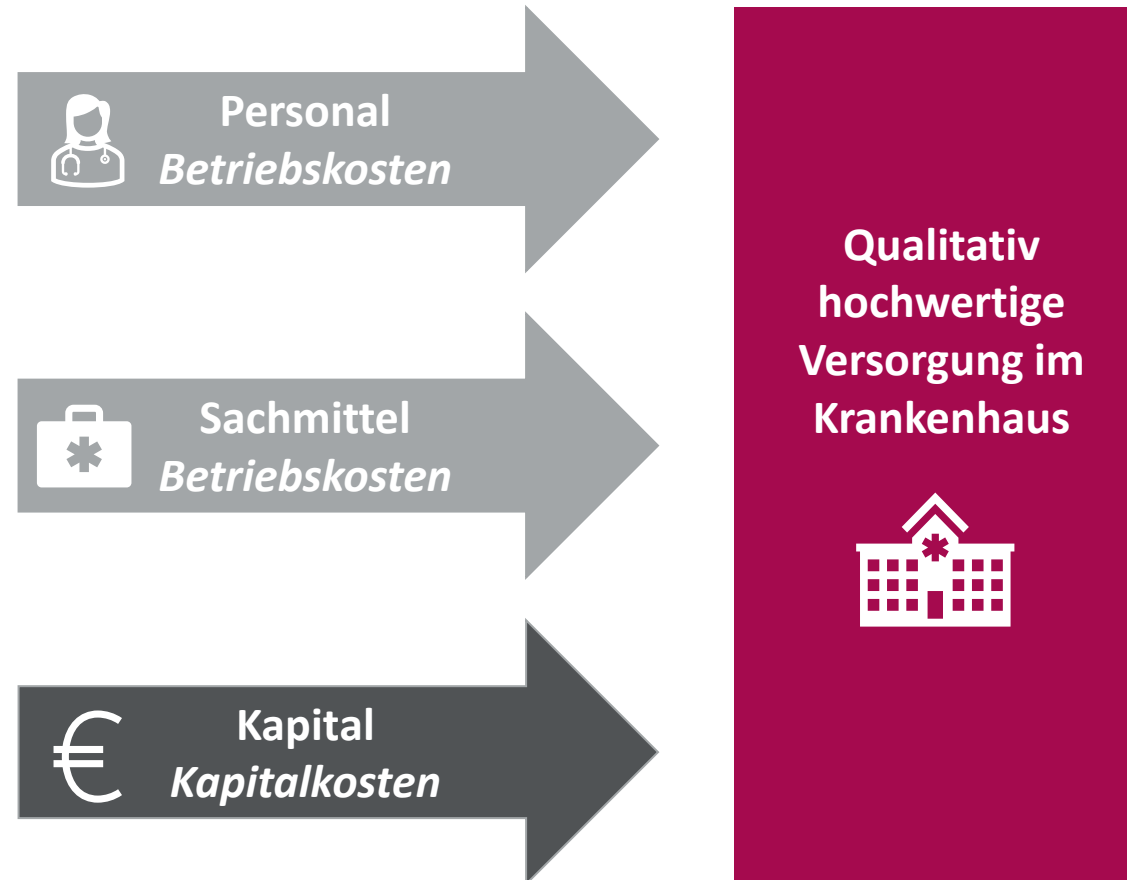


4. Termin Bürgerdialog: Monetäre Bedarfe – Bundesebene vs. Regionalebene

19. Januar 2026

Für eine gute Versorgung brauchen Krankenhäuser Personal, Sachmittel und Kapital

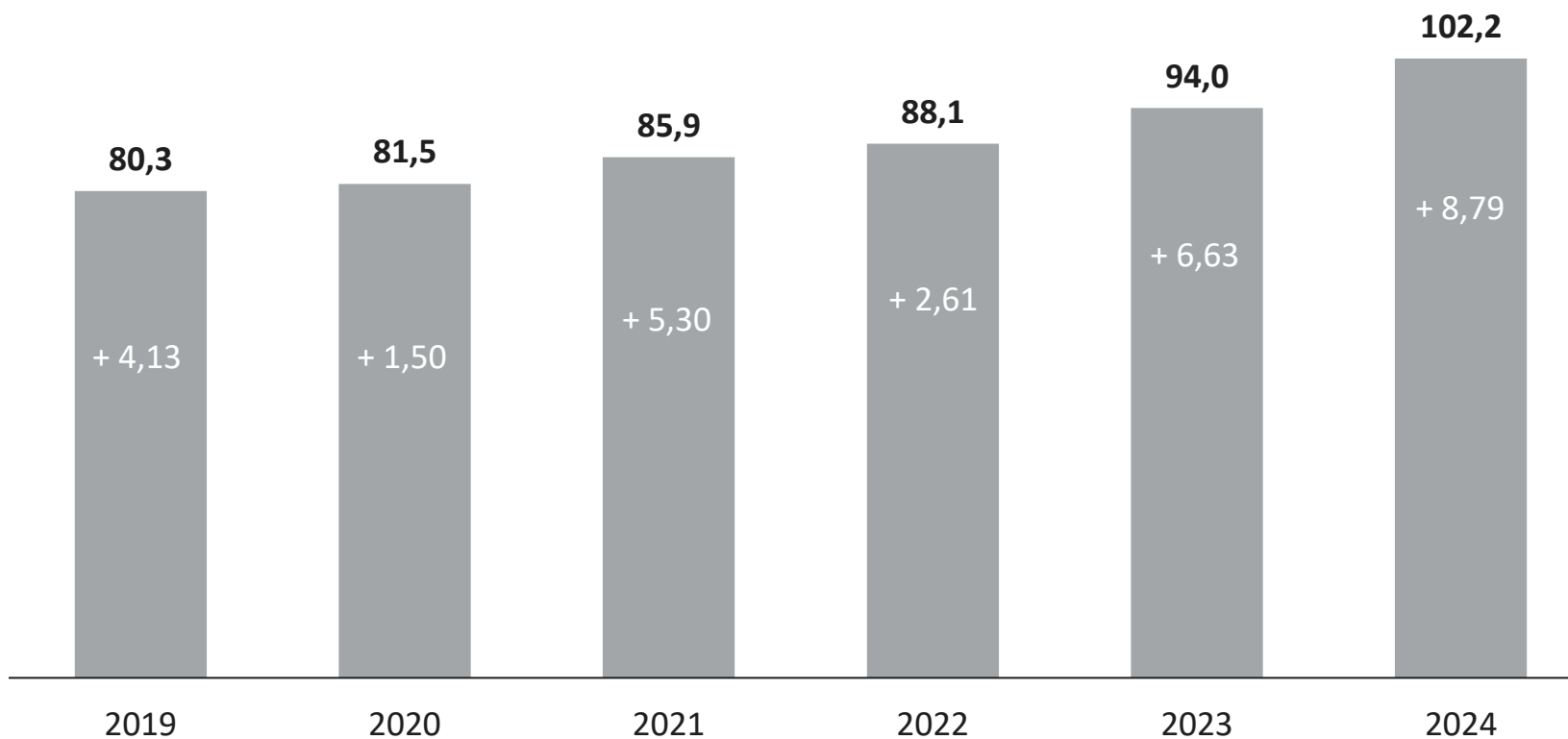


Betriebskosten werden über DRG-Fallpauschalen finanziert, Kapitalkosten tragen die Länder „Duale Finanzierung“ oder „Dualistik“



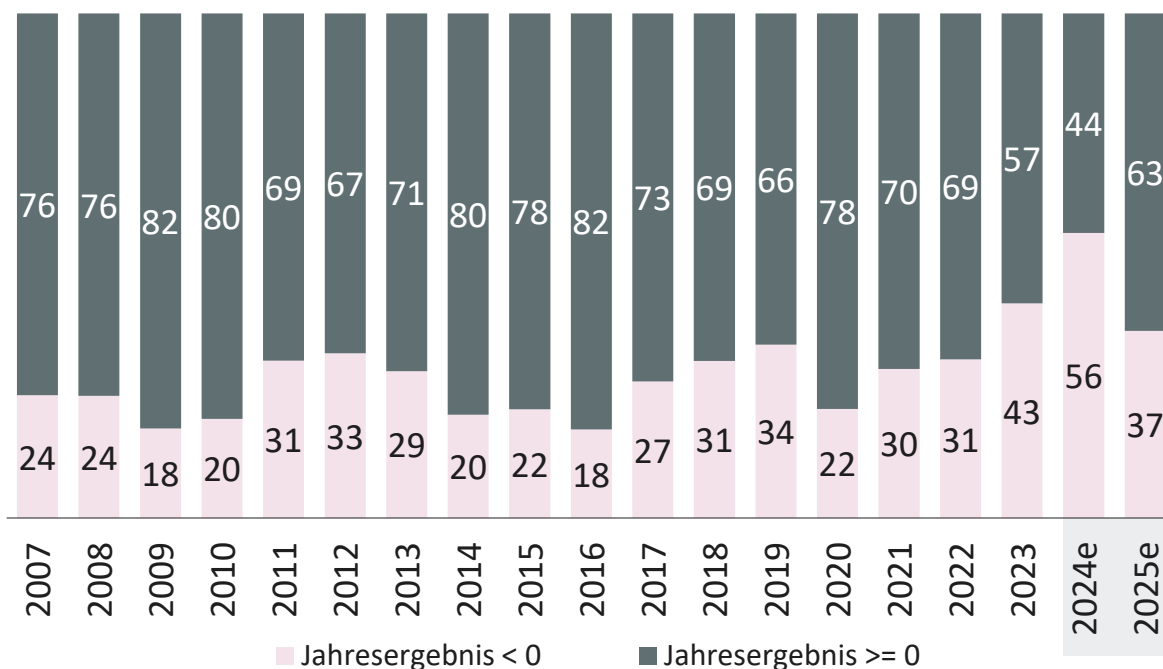
Die Krankenkassen geben immer mehr für Krankenhausleistungen aus

GKV-Ausgaben für Krankenhausbehandlungen
in Milliarden Euro und Veränderung zum Vorjahr in Prozent



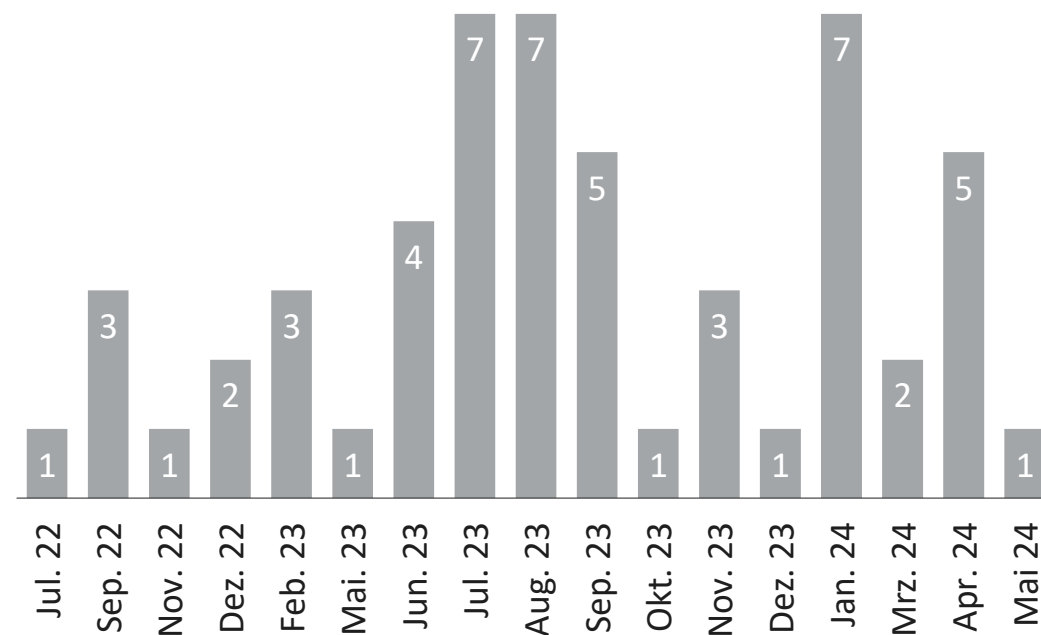
Trotzdem ist die Lage der Krankenhäuser inzwischen sehr angespannt, viele Krankenhäuser schreiben Verluste und die Zahl der Insolvenzen ist gestiegen

Jahresergebnis⁽¹⁾
2007 bis 2025



2024 und 2025 sind Hochrechnungen

Anzahl der Krankenhausstandorte im Insolvenzverfahren,
Juni 2022 bis Mai 2024



54 Insolvenzen im betrachteten Zeitraum



(1) EAT, Earnings after taxes, die jährliche Stichprobengröße schwankt zwischen 810 und 987 Einrichtungen.

(2) Sonderanalyse der Solidaris Revisions-GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft: 174 geprüfte Jahresabschlüsse aus dem Jahr 2024 (Stand 18.6.25), davon 140 freigemeinnützig, 34 kommunal, durchschnittliche Bettenzahl: 391

Quelle: hcb, Krankenhaus Rating Report 2025, Solidaris 2025

Paradoxon: Immer mehr Geld für Krankenhäuser; trotzdem geht es ihnen immer schlechter



Wie lässt sich dies erklären?

Krankenhäuser setzen heute weit mehr Personal pro Patienten ein als im Jahr 2019, für den höheren Personalbedarf gibt es viele Gründe



**Für die gleiche Anzahl an Patienten
wird mehr Personal benötigt:**

Seit 2019 ca. **+21%** Personal pro Patient

Steigende Teilzeitquote

2 mal 50% < 1 mal 100%

Personalvorgaben

- Gesetzlich
- Über Tarifverträge

Selbstkostendeckung in der Pflege⁽¹⁾

Höherer Schweregrad

weil einfachere Fälle ambulant
behandelt werden

Arbeitnehmermarkt

Arbeitnehmer setzen ihre
Interessen stärker durch

Stetiger
Aufbau von
Bürokratie

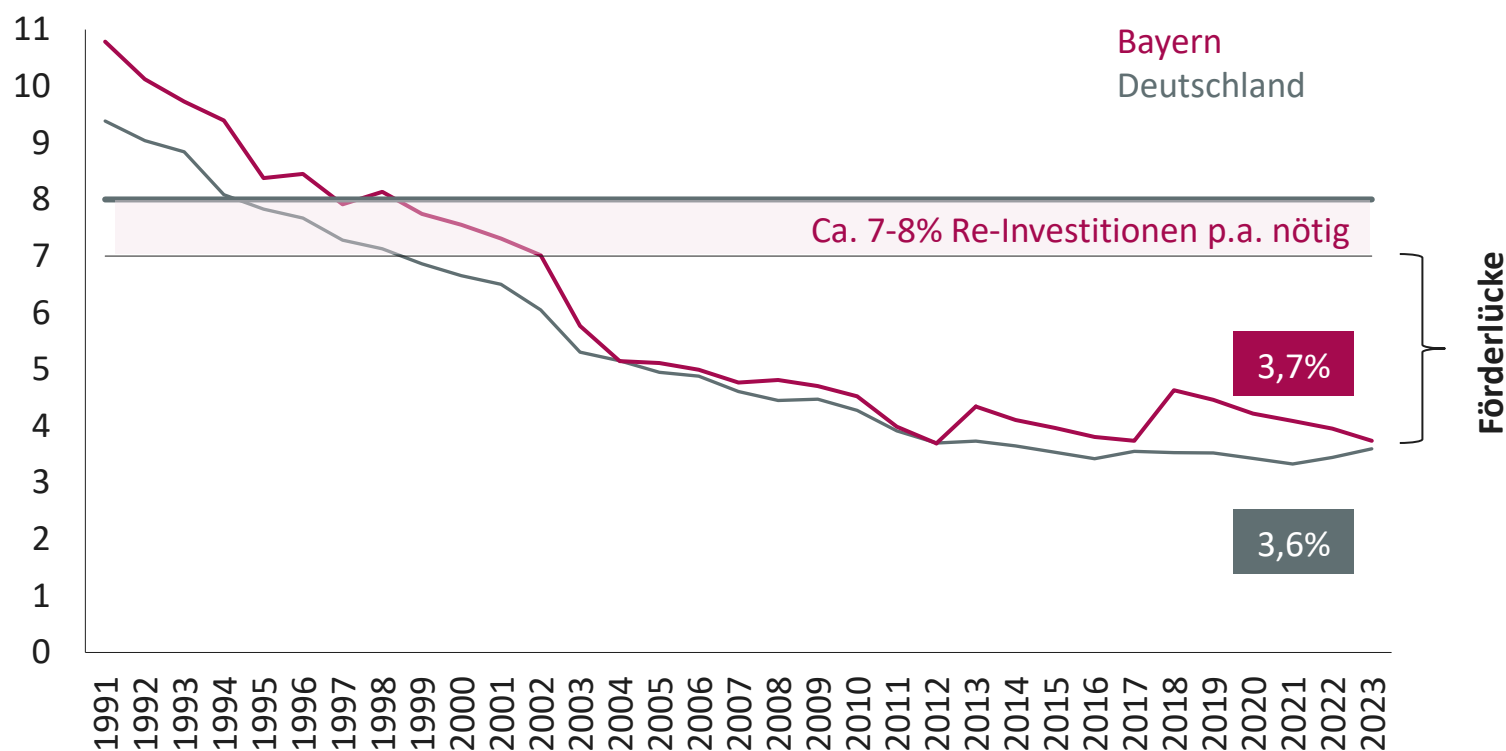
Höherer Krankenstand,
Schnellere Überlastung
seit Corona

(1) Personalkosten werden vollständig von den Krankenkassen übernommen
Quelle: hcb

Zudem halten sich die Länder bei Investitionsfördermitteln zurück: Sie liegen weit unter Bedarf

Die Lücke schließt entweder der Krankenhausträger oder es findet ein schleichender Substanzabbau statt

Fördermittel der Länder im Verhältnis zu den Krankhauserlösen (ohne Universitätskliniken)



Um die **Unternehmenssubstanz** halten zu können, muss ein Krankenhaus im Mittel **7-8% seines Umsatzes für Investitionen** verwenden.

Die **Länder** stellen jedoch nur Investitionsfördermittel in Höhe von **3,6% pro Jahr** zur Verfügung, in Bayern 3,7%

Die entstehende Lücke trägt entweder der **Krankenhausträger** oder es führt zu einem **Substanzabbau**

Landkreise können **nicht mehr unterstützen**, starke Zunahme ihrer Defizite

2024: **-24,8 Mrd. €**

2023: **-6,8 Mrd. €**

Davor positiv

Die Krankenkassen schreiben ebenfalls Rekorddefizite

Sie mussten daher zuletzt ihren Zusatzbeitrag massiv erhöhen

Krankenkassen geben mehr Geld aus, als sie einnehmen

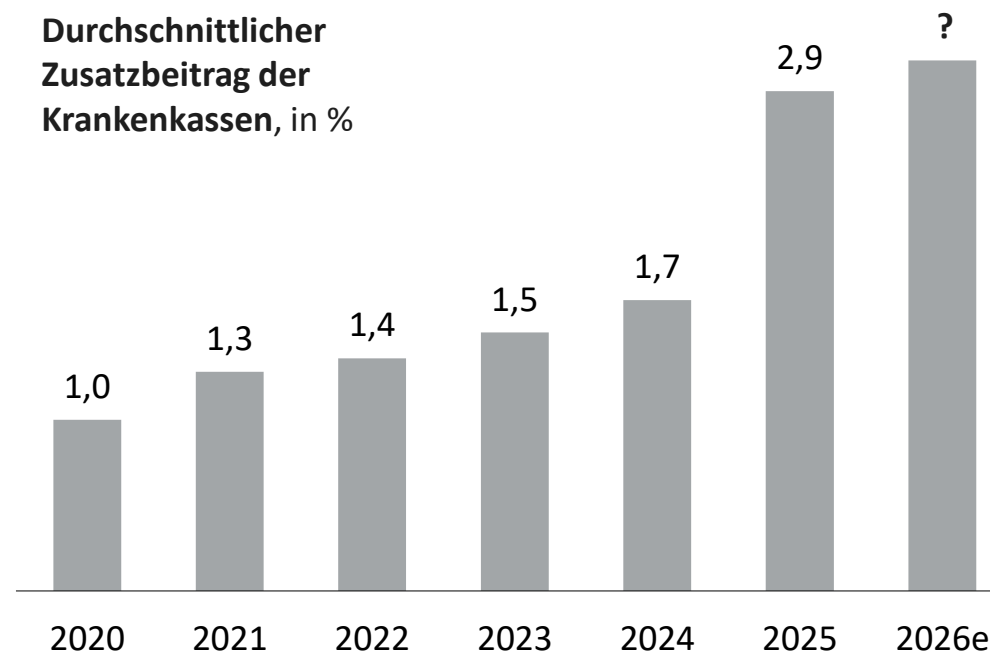
Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und Gesundheitsfonds⁽¹⁾ wiesen 2024 **Rekorddefizit von 10 Mrd. €** aus, Rücklagen werden aufgebraucht

Deshalb stiegen die Beitragssätze

Wenn sich nichts ändert, werden die Abgaben bis 2035 noch weiter steigen

Ohne Reformen werden **Sozialabgaben⁽²⁾** bis 2035 auf **über 50%** steigen

Durchschnittlicher Zusatzbeitrag der Krankenkassen, in %



(1) Der Gesundheitsfonds ist ein Sammel- und Verteilungssystem, in dem die Beitragseinnahmen gesammelt und dann an die gesetzlichen Krankenkassen verteilt werden

(2) GKV, Pflegeversicherung, Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung

Quelle: hcb, Krankenhaus Rating Report 2025; BMG; https://www.vdek.com/presse/daten/c_einnahmen-ausgaben.html

Im Gesundheitssystem besteht
akuter Handlungsbedarf

Kosten senken!

Krankenhäuser stabilisieren!

Patienten gut versorgen!



Was ist zu erwarten? Einnahmen der Krankenhäuser wachsen langsamer, um den Beitragssatz der GKV stabilisieren, Kosten der Krankenhäuser steigen aber weiter

Einnahmen der Krankenhäuser wachsen gebremst

Vergütung für stationäre Behandlung steigt künftig geringer als ursprünglich vorgesehen

Für Behandlungen, die zunehmend ambulant oder mit höchstens einer Übernachtung erfolgen sollen (Hybrid-DRG), wird die Vergütung nach und nach gesenkt



Ausgaben der Krankenhäuser wachsen ungebremst

Inflation: Kosten für medizinisches Material, Energie u.a. steigen

Löhne für Personal steigen

Hilfszahlungen in den Jahren 2025 und 2026 sowie dauerhaft Mittel für die Geburtshilfe, Schlaganfälle, Intensivmedizin, Notfallversorgung

Was tun?

Regional

Schwerpunkte bilden
Ambulante Strukturen schaffen
Telemedizinische Vernetzung herstellen

Zur Schwerpunktbildung stellen Bund und Länder mit dem **Transformationsfonds** Investitionsmittel in Höhe von 50 Mrd. € für die Jahre 2026 bis 2025 zur Verfügung

Bund

Wenn Einnahmenwachstum gedeckelt wird, dann braucht es mehr **Gestaltungsfreiheit** auf der regionalen Ebene, um Kostenwachstum ausbremsen und **Produktivität** erhöhen zu können

Die nächste **große Reform** steht an



Vielen Dank!



hcb GmbH

Friedrich-Ebert-Str. 55

45127 Essen

Deutschland



+49 (0)201 / 29 39 3000



info@hcb-institute.de



hcb-institute.de



hcb GmbH