

Bundeskanzleramt
Herrn Bundeskanzler Friedrich Merz, MdB
Willy-Brandt-Straße 1
10557 Berlin

Nur per Mail: bk01@bk.bund.de

Datum: 4.6.2026

Bearbeitet von
Referatsleiter Phillip Käs (DLT)
Telefon 030 590097 332
E-Mail: phillip.kaes@Landkreistag.de
Aktenzeichen
V-560-00/1

Referentin Anja Patzki (DST)
Telefon 030 37711-420
E-Mail: anja.patzki@staedtetag.de
Aktenzeichen
54.10.01 D

Referatsleiter Finn Brüning (DStGB)
Telefon 030 773 07 242
E-Mail finn.brueining@dstgb.de

Bereichsleiter Marc Nellen (DRK)
Telefon 030 85404-167
E-Mail: M.Nellen@drk.de

Keine weiteren Belastungen der Krankenhäuser und des Rettungswesens

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler,

das Ziel, die Sozialbeiträge und Lohnnebenkosten mindestens stabil zu halten, unterstützen wir ausdrücklich. Angesichts der angespannten gesamtwirtschaftlichen Lage ist dies nachvollziehbar. Die im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) vorgesehenen Maßnahmen dürfen jedoch nicht dazu führen, dass die finanziellen Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung einseitig auf Krankenhäuser, Rettungsdienste sowie kommunale und gemeinnützige Träger verlagert werden.

Kommunen können nicht dauerhaft Ausfallbürgen für strukturelle Defizite im Gesundheitswesen sein. Bereits heute gleichen Kommunen erhebliche Finanzierungslücken aus, um die Versorgung aufrechtzuerhalten. Die mit dem GKV-BStabG vorgesehenen Regelungen drohen diese Entwicklung massiv zu verschärfen. Nach aktuellen Berechnungen würden die Defizite insbesondere bei kommunalen Krankenhäusern deutlich steigen und am Ende erneut von den kommunalen Haushalten getragen werden müssen.

Wir sehen deshalb die Gefahr, dass kurzfristige Entlastungen der GKV mittel- und langfristig zulasten der Gesundheitsversorgung, der Beschäftigten sowie der kommunalen Finanzstabilität gehen.

Krankenhäuser

Die vorliegenden Vorschläge im Krankenhausbereich gehen über den im Grundsatz nachvollziehbaren Ansatz einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik hinaus. Sie werden zu realen Kürzungen führen. Dabei waren die Krankenhäuser in den vergangenen Jahren nicht die wesentlichen Kostentreiber im Gesundheitswesen und wurden bereits erheblich belastet. Auch das grundlegende Ziel der Krankenhausreform, Bedingungen für einen nachhaltigen wirtschaftlichen Betrieb zu erreichen, wurde nicht erreicht.

Stattdessen wurden den Krankenhäusern mit dem Sparpaket im vergangenen Jahr zusätzliche Lasten in Höhe von 1,8 Mrd. € aufgeladen, insbesondere durch die Aussetzung der Meistbegünstigungsklausel. Hinzu kommt eine zusätzliche Belastung im Umfang von 4 Mrd. € ab dem 1. November 2026 durch den Wegfall des auf ein Jahr befristeten Rechnungszuschlags für nachgewiesenermaßen nicht ausgeglichene dauerhafte Kostensteigerungen der Jahre 2022 und 2023. Allein die Landkreise mussten daher in den vergangenen Jahren etwa 25 Mrd. € aufnehmen, um ihre eigenen Krankenhäuser vor der Insolvenz zu bewahren und den Betrieb sicherzustellen.

Mit dem GKV-BStabG drohen nun weitere Belastungen der Krankenhäuser in Höhe von über 5 Mrd. € allein im Jahr 2027. Insbesondere die beabsichtigte Kopplung von Leistungsvergütungen an die Grundlohnsummenrate, die Einführung einer Meistbenachteiligung zwischen Orientierungswert und Grundlohnsummenrate sowie die Entpflichtung von der vollständigen Refinanzierung von Tarifgehältern lehnen wir ab. Ohne vollständige Refinanzierung werden tarifgebundene Träger strukturell benachteiligt. Der Kostendruck wird sich zwangsläufig auf die Personalsituation auswirken. Arbeitsverdichtung und Mehrbelastung würden weiter zunehmen und damit zentrale Ursachen des Fachkräftemangels verschärfen. Dies gefährdet unmittelbar die Versorgungsqualität und -sicherheit.

Die strukturelle Entkopplung von Kostenentwicklung und Vergütung destabilisiert die Krankenhausfinanzierung insgesamt. Entweder geraten Krankenhausträger weiter unter Druck oder die Finanzierungslasten werden auf kommunale Haushalte und gemeinnützige Träger verlagert. Beides ist nicht tragfähig. Wir sprechen uns daher ausdrücklich dafür aus, an den bewährten Instrumenten der Meistbegünstigungsklausel und Tarifraten festzuhalten.

Rettungswesen

Auch im Rettungswesen bestehen in Folge des vorliegenden Entwurfs erhebliche Risiken. Durch die systematische Koppelung von Vergütungssteigerungen an die Grundlohnrate sowie zusätzliche Dämpfungsmechanismen stellt er einen fundamentalen Systemwechsel der Finanzierungsregelung im Rettungsdienst dar, der die strukturellen Besonderheiten nicht ausreichend berücksichtigt. Er setzt einseitig auf Ausgabenbegrenzungen zu Lasten der Leistungserbringer und Leistungsträger.

Der Rettungsdienst ist geprägt von hohen Vorhaltekosten, steigenden Personalkosten und einer dynamisch wachsenden Nachfrage. Eine pauschale Begrenzung der Finanzierung unabhängig vom tatsächlichen Versorgungsbedarf führt mittel- und langfristig zu strukturellen Unterdeckungen, Investitionshemmnissen und Risiken für die flächendeckende Versorgungssicherheit.

Zudem würden finanzielle Risiken in erheblichem Umfang auf Leistungserbringer und kommunale Leistungsträger verlagert. Gemeinnützige Organisationen und Kommunen verfügen jedoch über keine weiteren Spielräume, steigende Kosten anderweitig auszugleichen.

Vor diesem Hintergrund braucht es eine zwingende gesetzliche Klarstellung zur Refinanzierung von Kosten im Rettungsdienst, auch derjenigen, die über die Grundlohnrate nach dem neu vorgesehenen § 71 bzw. § 133 SGB V hinausgehen. Ohne substantielle Nachbesserungen besteht die Gefahr, dass die Versorgungsqualität sowie die Personalstabilität und die Versorgungssicherheit nachhaltig beeinträchtigt werden.

Besonders wichtig ist, dass auch im Rettungsdienst die Refinanzierung tariflich bedingter Personalkosten uneingeschränkt sichergestellt bleibt. Denn tarifgebundene Beschäftigung ist eine zentrale Voraussetzung für Personalbindung, Leistungsfähigkeit und Versorgungssicherheit.

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler,

die vorgesehenen Sparmaßnahmen entziehen den parallellaufenden Reformen im Krankenhaus- und im Rettungswesen die notwendige finanzielle Grundlage. Strukturelle Reformen können jedoch nur gelingen, wenn Krankenhäuser und Rettungsdienste wirtschaftlich tragfähig arbeiten können und nicht dauerhaft unter existentieller Unsicherheit stehen.

Auch wenn wir nachvollziehen können, vor welchen Herausforderungen Sie stehen: das GKV-BStabG mag kurzfristig finanzielle Entlastung schaffen, die mittel- und langfristigen Folgen für die Gesundheitsversorgung in unserem Land wären jedoch gravierend. Wir bitten Sie daher dringend, von diesen zusätzlichen Belastungen für die Krankenhäuser und den Rettungsdienst abzusehen, denn gerade für das Gelingen struktureller Reformen brauchen wir leistungsfähige Krankenhäuser und Rettungsdienste in der Fläche. Ein System zu reformieren, das von Akteuren in größter finanzieller Unsicherheit geprägt ist, kann nicht erfolgreich sein.

Statt kurzfristiger Kostendämpfung braucht es strukturelle Veränderungen, einen Abbau von Bürokratie und nachhaltige Finanzierungsansätze. Hier liegen erhebliche Potentiale zur Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung, ohne die Versorgungssicherheit zu gefährden. Zudem wäre es aus unserer Sicht denkbar, die Beiträge des Bundes für Grundsicherungsempfänger schrittweise auf ein höheres Niveau anzuheben. Kommen diese Veränderungen erst später, wird es für viele Krankenhäuser zu spät sein.

Mit freundlichen Grüßen




Dr. Achim Brötzel
Präsident
des Deutschen Landkreistages



Burkhard Jung
Präsident
des Deutschen Städtetages



Ralph Spiegler
Präsident
des Deutschen Städte- und Gemeindebundes



Hermann Gröhe
Präsident
des Deutschen Roten Kreuzes e.V.