

Resolution des Stadtrats Bayreuth zum Entwurf des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes

- **Das geplante Gesetz zur Stabilisierung der GKV-Beiträge gefährdet die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum in erheblichem Ausmaß.**
- **Die negativen Folgen betreffen sämtliche Leistungserbringer – darunter Arztpraxen, Kliniken, Pflegeeinrichtungen und Rettungsdienste.**
- **Der aktuelle Gesetzgebungsprozess untergräbt das Vertrauen in eine verlässliche und langfristig ausgerichtete Gesundheitspolitik des Bundes und gefährdet den Erfolg der Umsetzung der Krankenhausstrukturreform (KHAG) in Oberfranken.**

Die Stadt Bayreuth ist zusammen mit dem Landkreis Bayreuth Träger des Klinikums Bayreuth. Über 35.000 stationäre Patientinnen und Patienten werden jährlich an den beiden Standorten in der Stadt Bayreuth betreut. Das Einzugsgebiet geht dabei weit über das Gebiet von Stadt und Landkreis Bayreuth, bspw. in der Versorgung von Frühgeborenen oder von Querschnittversehrten, hinaus.

Im Vertrauen auf die Zusagen des Bundesgesundheitsministeriums wurden insbesondere im Pflegebereich und im ärztlichen Dienst Personalaufstockungen vorgenommen, um die gesetzlichen Strukturvorgaben im Rahmen der Krankenhausstrukturreform zuverlässig zu erfüllen. Dieses Vorgehen wird auch im Jahr 2026 konsequent fortgeführt. Parallel dazu ist es gelungen, die Defizite der vergangenen Jahre deutlich zu reduzieren. Schon der Eingriff des Bundes in die Krankenhausfinanzierung im Jahr 2026 zur Stabilisierung der GKV hat diesen Fortschritt jedoch erheblich beeinträchtigt. Dieser Schritt war mit der Zusicherung verbunden, dass es sich um eine einmalige Maßnahme handeln werde und anschließend wieder die regulären gesetzlichen Finanzierungsmechanismen gelten sollten. Stadt und Landkreis unterstützten deshalb das Klinikum Bayreuth dabei mit Ausfallbürgschaften für aufgenommene Kredite.

Mit dem GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz wird die Glaubwürdigkeit der Aussagen des Bundesgesundheitsministeriums und seiner Vertreter in Frage gestellt.

Besonders kritisch sind folgende Positionen:

- **Streichung der Finanzierung pflegeunterstützender Maßnahmen und damit Kürzung des Pflegebudgets**
- **Streichung der Refinanzierung der im Rahmen von Tarifverhandlungen vereinbarten Lohn- und Gehaltssteigerungen für Pflegekräfte:**

Beide Maßnahmen wurden explizit von der Bundesregierung zur Lösung des Pflegenotstandes in der Vergangenheit entgegen der Empfehlung der Krankenhäuser

bzgl. der Einführung des Selbstkostendeckungsprinzips durchgesetzt. Die kurzfristige Aushebelung gefährdet die Fortschritte der vergangenen Jahre, den Pflegeberuf wieder attraktiver zu gestalten.

Deckelung der „Preisentwicklung“ durch die Orientierung an den Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (Grundlohnrate)

Die Preise für die Leistungen der Krankenhäuser sind gedeckelt und können vor allem durch Krankenhäuser mit dem Schwerpunkt der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung nicht beeinflusst werden. Daher sind die Krankenhäuser – neben einer sparsamen Mittelverwendung – darauf angewiesen, dass steigende Sachkosten (derzeit vor allem für Energie und medizinischer Bedarf) sowie tarifliche Entgelte von den Krankenkassen refinanziert werden. Entgegen den Aussagen des Bundesgesundheitsministeriums bildet der sogenannte Orientierungswert die tatsächliche Kostenentwicklung in den Kliniken bei Weitem nicht ab. Wird nun in den Jahren 2027 bis 2029 die Preisentwicklung zusätzlich durch die Grundlohnrate abzüglich eines Prozentpunkts begrenzt, wird sich die bereits heute bestehende Unterfinanzierung der Krankenhäuser weiter verschärfen und von Jahr zu Jahr zunehmen.

- **Fehlender Bürokratieabbau**

Zudem fehlt im GKV-Stabilisierungsgesetz der wiederholt in Aussicht gestellte Bürokratieabbau. Stattdessen wird die Bürokratie unter vorgeschobenen Argumenten weiter verschärft.

Damit werden die schon heute vorhandenen Defizite in der Kinderklinik und Geburtshilfe und der Zentralen Notaufnahme massiv gesteigert. Eine Leistungseinschränkung in diesem Bereich würde allerdings die Gesundheitsversorgung der gesamten Region gefährden, da im Rahmen der Krankenhausstrukturreform durch die weitere Ausdünnung der Leistungsanbieter diese beiden Bereiche zukünftig noch mehr in Anspruch genommen werden.

Die Bundesregierung wird aufgefordert das vorgelegte GKV-Stabilisierungsgesetz zurückzuweisen und mit Unterstützung von Fachleuten aus den Bereichen Kliniken und dem vertragsärztlichen Bereich zu überarbeiten.

Über 85 % des Defizits der GKV resultieren aus versicherungsfremden Leistungen, die eigentlich Aufgabe des Bundes sind und nicht der Versichertengemeinschaft übertragen werden dürfen. Durch den Zugriff des Bundes auf die Rücklagen der GKV zur Finanzierung dieser Leistungen wurden diese weitgehend aufgebraucht.

Nun werden entweder die Kommunen als Träger oder die Beschäftigten der Krankenhäuser für diese Fehlsteuerung in die Verantwortung genommen. Dies gefährdet die Finanzstabilität der Kommunen, wie etwa der Stadt Bayreuth.

Desweiteren wird die Versorgung, gerade im ländlichen Raum durch die Einschränkungen bei der Luftrettung massiv gefährdet.

In der aktuellen Form wird der Luftrettung in Deutschland schrittweise die finanzielle Grundlage entzogen und so die schnelle Hilfe aus der Luft in ihrer Existenz bedroht.

Insbesondere die Orientierung an der Grundlohnrate spiegelt nicht die tatsächlichen Kosten einer hochregulierten, sicherheitskritischen und permanent vorzuhaltenden Infrastruktur wieder. Dabei ist die Luftrettung eine unverzichtbare Vorhalte-Infrastruktur, deren Kalkulationen und Verträge langfristig angelegt sind.

Eine Deckelung an unbestimmte Grundlohnraten untergräbt die Finanzierungskontinuität und gefährdet so die wirtschaftliche Planungssicherheit. Hinzukommt die geplante zusätzliche einprozentige Absenkung der Kostensteigerungsmöglichkeiten.

Auch wenn grundsätzlich Einsparmöglichkeiten als zwingend notwendig anerkannt werden, müssen diese gegebenenfalls auch mit Leistungssenkungen zulässigerweise einhergehen können. Darüber hinaus ist der mögliche Schaden zu sehen, der durch eine Verlangsamung von Versorgungszeiten in der Präklinik durch erhebliche Folgekosten und spätere Wiedereingliederungen in das Arbeitsleben entsteht.

Weiter Erzwingen zu wartende Veränderungen in der Kliniklandschaft verstärkte Sekundärtransporte von Klinik zu Klinik, so dass ohne Intensivtransporthubschrauber eine sichere Versorgung, gerade der ländlichen Bevölkerung, künftig gefährdet wird.

Bayreuth, den 28.04.2026

Thomas Ebersberger
Oberbürgermeister

Dr. Andreas Zippel
2. Bürgermeister