

Klinikschließungen 2022: Krankenhausschließungen und Versorgungsengpässe



Berlin, den 13. Dezember 2022

In Deutschland findet ein systematischer Krankenhauskahl Schlag statt. Er erfolgt nicht zufällig, sondern ist politisch gewollt. Der Kahl Schlag ist das Ergebnis der Privatisierungs- und Kommerzialisierungspolitik der letzten Jahrzehnte. Diese verlief in drei Schritten: Die duale Krankenhausfinanzierung, das heißt die Trennung zwischen Krankenhausinfrastruktur und -betrieb wurde im Jahr 1972 eingeführt. Sie ging einher mit einer Investitionszusicherung durch die Länder, damals noch zusammen mit dem Bund. Es war die duale Finanzierung, die Krankenhäuser überhaupt erst interessant für private Investoren machte. Ein weiterer Türöffner für die Privaten war die 1985 eingeführte Möglichkeit, Gewinne aus dem Krankenhausbetrieb abzuschöpfen. Die 2004 umgesetzte Finanzierung des Krankenhausbetriebs nach diagnosebezogenen Fallgruppen (Diagnosis Related Groups – DRG) schließlich machte Krankenhäuser als Anlage mit Gewinnmargen von bis zu zehn Prozent für die Privatinvestoren perfekt.

Die Kombination aus Gewinnabführung, Mangel an Investitionen und DRG-Finanzierungssystem hat zu den aktuellen, katastrophalen Zuständen in den Krankenhäusern geführt: Verringerung des Leistungsangebots, Verschlechterung der Arbeitsbedingungen, massenweise Schließungen und Umwidmungen zu Fachkliniken. Das erklärte Ziel der Fallpauschalenfinanzierung, nämlich Kosteneinsparungen in Krankenhäusern, wurde verfehlt. So stiegen die klinischen Kosten im Zeitraum 2004 bis 2020 auf 184 Prozent.¹

Die Corona-Pandemie und die aktuelle hohe Inflation haben das Finanzierungsproblem noch verschärft und die Krankenhausschließungen beschleunigt. Die Corona-Pandemie und die aktuelle Welle der Atemwegserkrankungen zeigen, auf welche Verhältnisse die Krankenhäuser dauerhaft zusteuern, wenn die Politik nicht rasch zielführende Veränderungen beschließt und umsetzt. Gesundheitsminister Karl Lauterbach und seine Regierungskommission haben mit ihren jüngst präsentierten Vorschlägen für eine Krankenhausreform vollmundig versprochen, die Mängel des DRG-Systems zu beheben. Aber sie leisten keine grundlegende Abkehr von Gewinnprinzip und Krankenhauszentralisierung. Im Gegenteil: Die Konzentration der Gesundheitsversorgung soll weiter vorangetrieben werden, und die Fallpauschalen bleiben in abgewandelter Form bestehen. Völlig ignoriert wird dabei von den BefürworterInnen der Klinikkonzentration, dass die Schließungen nicht nur die medizinische Infrastruktur ländlicher Regionen zerstören, sondern auch deren gesamtes Wirtschaftsgefüge beeinträchtigen.

Die Schließungen in Zahlen

Auch im Jahr 2022 geht der Kahl Schlag der deutschen Kliniklandschaft weiter. Bis zum Jahresende werden 13 Krankenhäuser ihre Pforten für immer geschlossen haben, 10 haben bereits bis zum

¹ DeStatis, Kostennachweis der Krankenhäuser, Fach 1.2, Jahre 2004 bis 2020

heutigen Tag dichtgemacht. Seit dem Pandemiejahr 2020 sind so insgesamt 40 Krankenhäuser verschwunden. Außerdem gibt es 2022 in 11 Krankenhäusern Schließungen einzelner Abteilungen, ein Großteil davon Geburtshilfen. Erfahrungsgemäß leiten solche Schließungen häufig eine spätere komplette Schließung ein. Die Zahl der ab 2023 beschlossenen oder drohenden Krankenhausschließungen liegt rekordhoch bei 68, 37 davon aufgrund von geplanten Zentralklinikneubauten. Die Spitzenreiter bei den Schließungen sind die Länder Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen. Auch bei den geplanten Schließungen liegt Baden-Württemberg mit 18 ganz vorne, dicht gefolgt von Bayern und Niedersachsen mit jeweils 11. Das Beispiel Baden-Württemberg zeigt deutlich, dass das politische Forcieren von Schließungen durch Gesundheitsminister Manfred Lucha (Grüne) Früchte trägt. Auch die dezidierte Schließungspolitik von Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Bayern ist in den Zahlen ablesbar.

Häufig wird im Fall einer Krankenhausschließung ambulanter Ersatz angekündigt. Ambulante Einrichtungen können ein Krankenhaus nie adäquat ersetzen, denn sie bieten keine Grundversorgung mit funktionierenden stationären Angeboten, keine 24/7-Notfallversorgung/Notaufnahme, selten sowohl Chirurgie als auch Innere Medizin, von Geburtshilfe und Pädiatrie ganz zu schweigen. Aber selbst diese Ersatzlösungen kommen häufig nicht zustande. Dem Bündnis Klinikrettung ist kein einziges Beispiel bekannt, wo es tatsächlich geklappt hat. Die Krankenhausschließungen in Genthin, Havelberg und Feuchtwangen illustrieren, wie selbst Jahre nach einer Schließung keine Alternative da ist.

Rote Zahlen – und Rosinenpickerei

60% der Krankenhäuser in Deutschland schreiben rote Zahlen.² Neben der höchst problematischen DRG-Finanzierung und den fehlenden Investitionen der Länder leiden die Krankenhäuser unter finanzieller Not aufgrund der steigenden Preise für Energie und andere Waren und Dienstleistungen, welche die Kliniken tagtäglich benötigen. Diese höheren Ausgaben können durch das aktuelle Finanzierungsmodell der Fallpauschalen nicht annähernd gedeckt werden. Durch diese Misere gerät in den Hintergrund, dass die Reduzierung der Krankenhauszahl ein politisches Ziel ist, einerseits um Geld in den öffentlichen Haushalten zu sparen und andererseits um das Krankenhauswesen noch weiter zu kommerzialisieren und zu privatisieren. Im Ergebnis führen die sich verschärfenden finanziellen Engpässe zu Schließungen. Diese entsprechen dem großen politischen Vorhaben Karl Lauterbachs: die neue Krankenhausreform, die am 6. Dezember 2022 öffentlich vorgestellt wurde.

Die Reformvorschläge stellen einen Versuch dar, das alte Finanzierungssystem der DRGs aufrecht zu erhalten, das zusammen mit der Privatisierung der Krankenhäuser zum aktuellen Desaster geführt hat. Privatisierung und DRGs sind zwei Seiten einer Medaille. Zusammen haben sie ermöglicht, dass die vier größten Klinikkonzerne – Asklepios, Helios (Fresenius), Rhön und Sana – im Jahr 2021 fast 1 Milliarde Euro Gewinne erzielt haben, während die öffentlichen und vor allem kleineren wohnortnahen Allgemeinkrankenhäuser stetig hohe Verluste einfahren.

Es überrascht nicht, macht aber wütend, dass die angekündigte Überwindung der Fallpauschalen sich bei näherem Hinsehen als Nullsummenspiel ohnehin knapper Ressourcen entpuppt.

2 <https://www.dkgv.de/dkg/presse/details/krankenhaeuser-finanziell-und-personell-am-limit/>

Kritischer Blick: Dänemark als Zielbild für Klinikschließungen

Die dänische Krankenhausreform begann im Jahr 2007. Damals schlug die regierende Koalition aus Liberalen und Konservativen eine radikale Reduktion der bestehenden Krankenhäuser vor. Die Strukturreform sollte zu weniger, dafür spezialisierteren Krankenhäusern führen. Teil des Konzepts waren neue, maximalversorgende „Superkrankenhäuser“. Die Anzahl der Krankenhäuser mit 24-Stunden-Notfallversorgung sollte von 40 im Jahr 2007 auf 21 im Jahr 2020 reduziert werden. 2011 stand schließlich die Platzierung der neuen Superkrankenhäuser fest. Insbesondere das Krankenhauspersonal und lokale Initiativen stellten sich gegen die Reformpläne.

Die geplanten Superkrankenhäuser waren entweder Neubauprojekte mit Kosten im dreistelligen Millionenbereich oder wurden als Ausbauten existierender Krankenhäuser geplant.

Was ist der Stand 15 Jahre später? Von den sechs Superkrankenhäusern, die bis 2021 neu gebaut werden sollten, ist nur eines fertiggestellt worden, das in Gødstrup. Es kostete 100 Millionen Kronen, umgerechnet 13,4 Millionen Euro, mehr als ursprünglich veranschlagt. Alle anderen Großbauprojekte leiden unter massiven Verspätungen, bestenfalls haben einzelne Abteilungen eröffnet. In allen Fällen gibt es aufgrund steigender Baukosten und erheblichen Pannen der Megaprojekte beträchtliche Mehrkosten für die öffentliche Hand, teilweise in Milliardenhöhe. Dadurch entstehen Sparzwänge beim Krankenhausbetrieb sowie eine Erhöhung der Arbeitsbelastung des Personals.

Der Kahlschlag der Krankenhäuser hat die Gesundheitsversorgung in Dänemark in der Fläche verschlechtert. So gingen die Sozialdemokraten im Jahr 2021 mit den Forderungen nach neuen „Nahkrankenhäusern“ in den Wahlkampf. Diese sollten die mangelnde Gesundheitsversorgung in der Fläche ausgleichen.

Die Forderungen des Bündnis Klinikrettung

Das Bündnis Klinikrettung fordert einen grundsätzlichen Richtungswechsel in der Krankenhauspolitik. Die Schließung von Krankenhäusern muss sofort gestoppt werden. Insolvente und akut von Insolvenz bedrohte Kliniken müssen vom Staat aufgefangen, ihr Weiterbetrieb öffentlich abgesichert, notwendige Investitionen bezahlt werden. Die Schließungsförderung muss beendet werden. Und das System der Fallpauschalen muss durch ein kostendeckendes Abrechnungssystem – die Selbstkostendeckung – ersetzt werden.

LISTE ÜBER KRANKENHAUSSCHLIESSUNGEN 2022

Schließungen insgesamt seit 01.01.2022: 13 (bis Jahresende)

Schließungen insgesamt seit 01.01.2020: 40

Teilschließungen insgesamt seit dem 01.01.2022: in 11 Krankenhäusern

Beschlossene und drohende Schließungen insgesamt ab 2023: 68, 37 davon wegen

Zentralklinikneubauten

Z = geplante Zentralklinik

>30 Min. 9.971 bedeutet, dass nach der Schließung 9.971 Menschen mehr als 30 Minuten Fahrzeit zum nächsten Krankenhaus benötigen.

Schließungen 2022

2022

1. Krankenhaus Roding, Cham/Bayern
geschlossen am 31.03.22 **>30 Min. 9.971**
2. Klinik Schillerhöhe Gerlingen, Ludwigsburg/Baden-Württemberg
geschlossen am 15.07.22
3. Sana-Klinik Bad Wildbad, Calw/Baden-Württemberg,
geschlossen am 31.07.22
4. Hegau-Bodensee-Klinikum Stühlingen, Waldshut/Baden-Württemberg – Z
geschlossen am 31.07.22 **>30 Min. 14.055**
5. St. Josef Krankenhaus, Leverkusen/Nordrhein-Westfalen
geschlossen am 31.08.22
6. Wenckebach-Krankenhaus, Tempelhof/Berlin
Schließung Rettungsstelle, Intensivstation, Chirurgie, Innere Medizin, Intensivmedizin und
Schmerztherapie im September 2022; de facto keine Akutklinik mehr
7. Krankenhaus Maria-Hilf Stadtlohn, Westmünsterland/Nordrhein-Westfalen – Z
geschlossen am 22.10.22
8. Krankenhaus Pfullendorf, Sigmaringen/Baden-Württemberg – Z
vorzeitig geschlossen am 31.10.22 **>30 Min. 15.077**
9. Krankenhaus Bad Saulgau, Sigmaringen/Baden-Württemberg – Z
vorzeitig geschlossen am 30.11.22 **>30 Min. 26.812**
10. St. Elisabeth-Krankenhaus, Hattingen-Niederweningen/Nordrhein-Westfalen
Schließung Geriatrie und Innere Medizin im Jahr 2022, de facto keine Akutklinik mehr
11. Krankenhaus Ettenheim, Ortenau/Baden-Württemberg – Z
schließt im Dezember 2022
12. Heinrich-Braun-Klinikum Kirchberg, Zwickau/Sachsen
schließt Ende Dezember 2022
13. St. Josef Krankenhaus, Hamm-Bockum-Hövel/Nordrhein-Westfalen
schließt bis Ende 2022, Zusammenlegung mit St. Barbara-Klinik Hamm-Hessen

Teilschließungen 2022

1. DRK-Krankenhaus Ratzeburg, Lauenburg/Schleswig-Holstein
Schließung Geburtshilfe Anfang 2022
2. Imlandklinik Eckernförde, Rendsburg/Schleswig-Holstein
Schließung der Geburtshilfe Anfang 2022; soll in Fachklinik umgewandelt werden;
Bürgerbegehren dagegen erfolgreich
3. St. Johannisstift, Paderborn/Nordrhein-Westfalen
Schließung Geburtshilfe zum 28.02.22
4. DRK Krankenhaus Lichtenstein, Zwickau/Sachsen
Schließung Kinderklinik am 11.03.22, „bis auf Weiteres“, endgültige Schließung erwartbar
5. Alfried-Krupp-Krankenhaus, Essen-Steele/Nordrhein-Westfalen
Schließung Geburtshilfe zum 30.06.22
6. Franz-von-Prümmer-Klinik Bad Brückenau, Bad Kissingen/Bayern
Schließung Notaufnahme September 2022, soll in Fachklinik umgewandelt werden
7. Wertachklinik Bobingen, Augsburg/Bayern
Schließung Geburtshilfe am 30.09.22
8. Klinikum Lippe Lemgo, Lippe/Nordrhein-Westfalen
Schließung Unfallchirurgie und Orthopädie zum 30.09.22
9. Paracelsus-Klinik Henstedt-Ulzburg, Segeberg/Schleswig-Holstein
Schließung Geburtshilfe und Gynäkologie zum 01.12.22
10. Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben, Quedlinburg/Sachsen-Anhalt
Schließung Geburtshilfe am 12.04.22
11. Dill-Klinik Dillenburg, Lahn-Dill-Kreis/Hessen
Schließung Geburtshilfe zum 31.12.22 beschlossen

Aktuell beschlossene und drohende Schließungen (insgesamt):

Bayern

1. Haßberg-Klinik Ebern, Haßberge/Bayern
reduzierter Betrieb seit Schließung der Chirurgie und Notaufnahme zum 31.12.21
2. Klinik Neuendettelsau, Ansbach/Bayern
Schließung in der Diskussion, Bürgerpetition kann Teilschließung aufschieben
3. Klinik Dinkelsbühl, Ansbach/Bayern
Schließung droht
4. Krankenhaus Wegscheid, Passau/Bayern
Schließung droht, soll in Fachklinik mit Notfallversorgung umgewandelt werden
5. Klinik Schongau, Weilheim-Schongau/Bayern – Z
Landkreis plant Zusammenlegung mit Weilheim
6. Klinik Weilheim, Weilheim-Schongau/Bayern – Z
Landkreis plant Zusammenlegung mit Schongau
7. Klinik Kösching, Eichstätt-Altühltal/Bayern
Teilschließung und mittelfristige Umwandlung in Gesundheitszentrum beschlossen

8. Chirurgische Klinik Seefeld, Starnberg/Bayern – Z Herrsching
Schließung beschlossen wegen Zentralklinikneubau, evtl. muss auch Dr. Schindlbeck Klinik in Herrsching schließen
9. Berchtesgarden Kreisklinik, Berchtesgardener Land/Bayern – Z Reichenhall
Schließung beschlossen wegen Zentralklinikneubau
10. Freilassing Kreisklinik, Berchtesgardener Land/Bayern – Z Reichenhall
Schließung beschlossen wegen Zentralklinikneubau
11. Wertachklinik Schwabmünchen, Schwaben/Bayern – Z
Zusammenlegung in einem Neubau mit Bobingen geplant

Baden-Württemberg

12. Krankenhaus Kehl, Ortenau/Baden-Württemberg
Schließung beschlossen für Ende 2020er – Z Ortenau
13. Krankenhaus Rheinfelden, Lörrach/Baden-Württemberg
Schließung bis 2024 – Z Ortenau
14. Krankenhaus Schopfheim, Lörrach/Baden-Württemberg
Schließung bis 2024 – Z Lörrach
15. Krankenhaus Böblingen, Böblingen/Baden-Württemberg
Schließung bis 2024 – Z Flugfeldklinikum
16. Krankenhaus Sindelfingen, Böblingen/Baden-Württemberg
Schließung bis 2024 – Z Flugfeldklinikum
17. Helfenstein-Klinik Geislingen, Göppingen/Baden-Württemberg
Schließung beschlossen
18. Ermstarklinik Bad Urach, Reutlingen/Baden-Württemberg
Schließung und Umwandlung Gesundheitszentrum bis 2025 geplant
19. Krankenhaus Bad Waldsee, Ravensburg/Baden-Württemberg
Schließung beschlossen bis Mitte 2023, frühzeitige Schließung absehbar
20. Klinik Tettngang, Ravensburg/Baden-Württemberg
Schließung in der Diskussion
21. Zollernalb Klinikum Albstadt, Zollernalb/Baden-Württemberg
Schließung ab 2030 – Z
22. Klinikum Mittelbaden Bühl, Rastatt/Baden-Württemberg
Schließung beschlossen, Notaufnahme bereits eingeschränkt – Z Mittelbaden
23. Klinikum Mittelbaden Baden-Baden-Balg, Baden-Württemberg
Schließung beschlossen – Z Mittelbaden
24. Klinikum Mittelbaden Rastatt, Baden-Württemberg
Schließung beschlossen – Z Mittelbaden
25. Hegau-Bodensee-Klinikum Radolfzell, Konstanz/Baden-Württemberg
Schließung beschlossen – Z
26. Hegau-Bodensee-Klinikum Singen, Konstanz/Baden-Württemberg
Schließung beschlossen – Z
27. Ostalb-Klinikum Aalen
Schließung in der Diskussion – Z Ostalbkreis
28. Ostalb-Klinikum Ellwangen Anna Virngrund
Schließung in der Diskussion – Z Ostalbkreis

29. Ostalb-Klinikum Mutlangen
Schließung in der Diskussion – Z Ostalbkreis

Hamburg

30. Krankenhaus Groß-Sand, Hamburg
Schließung in der Diskussion

Hessen

31. Kreisklinik Groß-Gerau, Groß-Gerau/Hessen
Schließung in der Diskussion wegen Insolvenz, Landkreis möchte IGZ

Niedersachsen

32. Klinik Stolzenau, Mittelweser/Niedersachsen
Schließung beschlossen für 2024, Zusammenlegung mit Helios-Klinik in Nienburg
33. Ubbo-Emmius-Klinik Norden, Aurich/Niedersachsen
Schließung beschlossen für 2027 – Z Uthwerdum-Georgsheil
34. Ubbo-Emmius-Klinik Aurich, Aurich/Niedersachsen
Schließung beschlossen für 2027 – Z Uthwerdum-Georgsheil
35. Klinikum Emden, Aurich/Niedersachsen
Schließung beschlossen für 2027 – Z Uthwerdum-Georgsheil
36. Klinik Bassum, Diepholz/Niedersachsen
Schließung beschlossen – Z Twistringen
37. Klinik Diepholz, Diepholz/Niedersachsen
Schließung beschlossen – Z Twistringen
38. Klinik Sulingen, Diepholz/Niedersachsen
Schließung beschlossen – Z Twistringen
39. Heidekreis-Klinik Soltau, Heidekreis/Niedersachsen
Schließung beschlossen – Z Fallingbostel-Dorfmark
40. Heidekreis-Klinik Walsrode, Heidekreis/Niedersachsen
Schließung beschlossen – Z Fallingbostel-Dorfmark
41. Niels-Stensen-Klinik Ankum-Bersenbrück, Bersenbrück/Niedersachsen
Schließung beschlossen für April 2023
42. St. Marienhospital Vechta, Vechta/Niedersachsen
Schließung geplant – Z Vechta
43. St. Franziskus-Hospital Lohne, Vechta/Niedersachsen – Z Vechta
Schließung geplant – Z Vechta

Nordrhein-Westfalen

44. St. Lukas Klinik Solingen, Nordrhein-Westfalen
Verlagerung nach Hilden
45. St. Josef Krankenhaus Troisdorf, Rhein-Sieg-Kreis/Nordrhein-Westfalen
Klinikträger plant Zusammenlegung mit Sankt Johannes in Sieglar – Z
46. Mühlenkreis-Klinik Rahden, Lübbecke, Mühlenkreis/Nordrhein-Westfalen
Gutachten empfiehlt Schließung

47. Marien-Hospital Vreden, Westmünsterland/Nordrhein-Westfalen
Schließung beschlossen – Z Ahaus
48. St. Franziskus-Hospital, Winterberg/Hochsauerlandkreis
bedroht von Schließung seit Insolvenz 2019
49. Krankenhaus Köln-Holweide, Nordrhein-Westfalen
schrittweise Verlagerung Stationen nach Merheim geplant, Beginn Sommer 2021

Rheinland-Pfalz

50. St. Elisabeth-Krankenhaus Rodalben, Südwestpfalz/Rheinland-Pfalz
Schließung beschlossen für 2020 zugunsten des Krankenhauses Pirmasens
51. St. Josef-Krankenhaus Adenau
Schließung droht seit Schließung der Chirurgie 2019
52. DRK Krankenhaus Altenkirchen
Träger plant Schließung – Z Müschenbach
53. DRK Krankenhaus Hachenburg
Träger plant Schließung – Z Müschenbach
54. Diakonie Krankenhaus Kirn, bad Kreuznach/Rheinland-Pfalz
Schließung bis 2026 in der Diskussion

Saarland

55. St. Josef Krankenhaus Dudweiler, Saarbrücken/Saarland
Verlagerung mit teilweisem Ersatz
56. Evangelisches Stadtkrankenhaus Saarbrücken, Saarbrücken/Saarland
Schließung geplant für Anfang 2023, Umwandlung in Hospiz

Sachsen

57. Erzgebirgsklinikum Olbernhau, Erzgebirgskreis/Sachsen
soll Gesundheitszentrum werden
58. Dresden-Neustadt Krankenhaus, Dresden/Sachsen
Gutachten Ernst&Young empfiehlt „tiefgreifende Umstrukturierung“ wegen Defiziten,
Schließung soll bis 2035 erfolgen für Notfallzentrum mit Gesundheitscampus
59. Helios Klinik Leisnig, Mittelsachsen/Sachsen
Teilschließung Gynäkologie und Geburtsklinik, sowie Kinderabteilung Ende 2020
60. Olbernhau Krankenhaus
Schließung beschlossen, soll in MVZ umgewandelt werden
61. Paracelsus-Klinik, Reichenbach/Vogtland
Insolvenzeröffnung Juli 2022, 1 Jahr Frist für Sanierung

Sachsen-Anhalt

62. Helios-Klinik Hettstedt, Mansfeld-Südharz/Sachsen-Anhalt
Schließung geplant für 2023, soll Fachklinik mit Gesundheitscampus werden

Schleswig-Holstein

- 63. Klinik Elmshorn, Pinneberg/Schleswig-Holstein
Träger plant Zusammenlegung mit Klinik Pinneberg – Z Pinneberg
- 64. Klinik Pinneberg, Pinneberg/Schleswig-Holstein
Träger plant Zusammenlegung mit Klinik Elmshorn – Z Pinneberg

Thüringen

- 65. Klinikum Neuhaus, Sonneberg/Thüringen
Schließungsgerüchte wegen Verkleinerungen/Verlagerungen
- 66. Klinikum Hildburghausen, Hildburghausen/Thüringen
Schließung droht, Gynäkologie und Geburtshilfe bereits 2021 geschlossen
- 67. Eichsfeld-Klinikum Haus Reifenstein, Niederorschel/Eichsfeld
Schließung droht – Z Heiligenstadt
- 68. Eichsfeld Klinikum Haus St. Elisabeth Worbis
Schließung droht – Z Heiligenstadt