

Potsdam, 11.06.2026

Pressemitteilung

Nr. 219/2026

Dortustraße 36
14467 Potsdam

Pressesprecher
Kontakt: Stephan Breiding
Telefon: 0331 866 4566
Mobil: 0171 837 5592

E-Mail: presse@mwfk.brandenburg.de
Internet: <https://mwfk.brandenburg.de>

   mwfkbb

Universitätskliniken in Gefahr

Wissenschaftsministerinnen und -minister aus acht Bundesländern warnen vor Risiken des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes

Die Wissenschaftsministerinnen und -minister aus Baden-Württemberg, Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein sehen im geplanten **GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz** des Bundes erhebliche Risiken für die Universitätskliniken und positionieren sich deshalb kritisch. Zwar unterstützen sie das Ziel der Bundesregierung, die Dynamik der GKV-Beiträge zu begrenzen und die finanzielle Stabilität des Systems zu sichern. Der aktuell vorgeschlagene Reformweg drohe jedoch die wirtschaftliche Grundlage zentraler Versorgungsstrukturen zu untergraben – insbesondere die der Universitätskliniken. Diese sind unverzichtbar für die medizinische Spitzenversorgung, Forschung und Lehre und dürfen durch die geplanten Maßnahmen nicht geschwächt werden.

Brandenburgs Wissenschaftsministerin Dr. **Manja Schüle**: „Unsere vor zwei Jahren im Rekordtempo gegründete Medizinische Universität Lausitz – Carl Thiem soll als Herz der Modellregion Gesundheit Lausitz eine moderne, digitale und wohnortnahe Gesundheitsversorgung mit bundesweiter Strahlkraft entwickeln. Die Reformpläne des Bundes gefährden diese Pläne. Dabei geht es nicht um unsere Ambitionen. Es geht um die medizinische Versorgung und Pflege von unzähligen Menschen. Die finanzielle Schwächung der Universitätsmedizin trifft die medizinische Spitzenversorgung, Forschung und Lehre – und damit die Gesundheitsversorgung im ganzen Land.“

Pressemitteilung

Seite 2 von 2

Die Landesministerinnen und -minister stellen klar, dass sie keine Mehrbelastungen für Versicherte befürworten. Vielmehr geht es ihnen darum, tragfähige Lösungen zu entwickeln, die sowohl die finanzielle Stabilität der GKV sichern als auch die Leistungsfähigkeit der Versorgung erhalten:

- **Kurzfristige Entlastung statt nachhaltiger Reformen:** Der Gesetzentwurf in seiner aktuellen Fassung verlagert die Finanzprobleme der GKV auf die Leistungserbringer – insbesondere Krankenhausträger, Kommunen und Länder. Stattdessen ist eine grundlegende Reform notwendig, um strukturelle Probleme langfristig wirksam anzugehen. Ohne zielgerichtete, nachvollziehbare und ausgewogene Maßnahmen zur Ausgabensteuerung und zur Stärkung der Einnahmen wird die Finanzsituation der GKV nicht nachhaltig gelöst.
- **Hohe Kosten für Universitätskliniken:** Bereits heute arbeiten rund 75 Prozent der Universitätskliniken defizitär. Nach Einschätzungen des Verbands der Universitätskliniken Deutschlands entstehen zusätzliche Belastungen von rund 800 Millionen Euro pro Jahr.
- **Deckelung der Krankenhausvergütungen:** Die geplante Begrenzung der Vergütungsanstiege führt zu einer systematischen Unterfinanzierung, da reale Kostensteigerungen nicht mehr abgebildet werden.
- **Einschnitte beim Pflegebudget:** Die geplante Begrenzung der Mittel sowie die Streichung pflegeentlastender Maßnahmen erschweren die Einhaltung von Personalvorgaben und erhöhen die Belastung der Pflegekräfte.
- **Konsequenzen für Versorgung und Ausbildung:** Die geplanten Maßnahmen führen zu Leistungseinschränkungen, längeren Wartezeiten und einer Verschlechterung der Versorgung von Patientinnen und Patienten. Es drohen negative Auswirkungen auf die Ausbildung von Fachkräften und die Attraktivität der Gesundheitsberufe.

Die Wissenschaftsministerinnen und -minister plädieren stattdessen für **gezielte Anpassungen in der Krankenhausfinanzierung und der Gesundheitsversorgung**. Dazu zählt der Erhalt bewährter Verhandlungsmechanismen sowie die Weiterentwicklung des Pflegebudgets, das künftig den tatsächlichen Personalbedarf und die Leistungsstruktur realitätsnah abbilden sollte. Ebenso notwendig ist aus ihrer Sicht ein konsequenter Bürokratieabbau – insbesondere durch eine Vereinfachung des Abrechnungssystems – sowie eine evidenzbasierte Weiterentwicklung der Patientensteuerung. Zudem sprechen sich die Länder für eine stärkere Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben aus Steuermitteln aus.