Kliniken im Vergleich

Zwischen Daseinsvorsorge und Rendite

Viele Krankenhäuser haben in den vergangenen Jahren teilweise erhebliche Defizite verzeichnet, jedoch konnten zwei Kliniken in Hessen 2021 positive Ergebnisse ausweisen: das Sana Klinikum Offenbach (5,7 Millionen Euro) und die Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden (7,9 Millionen Euro). Dies ist bemerkenswert, da beide Häuser – wie nahezu alle Krankenhäuser – in den Pandemiejahren erhebliche Fallzahlenrückgänge zu verkraften hatten.

Ein gemeinsames Merkmal beider Einrichtungen ist ihre Einbindung in eine private Trägerschaft. Damit stellt sich auch die Frage, ob und inwiefern strukturelle Unterschiede zwischen öffentlichen und privaten Kliniken deren Wirtschaftlichkeit beeinflussen und welche Schlussfolgerungen daraus gezogen werden können. Vier Kriterien sind hier besonders bedeutsam: Finanzierung, Investitionen, Organisation und Leistungsspektrum.

Finanzierung und Investitionen

Öffentliche Krankenhäuser sind stark auf Landesfördermittel angewiesen. Zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten bestehen in der Regel nur über Kredite der kommunalen Körperschaften oder über Eigenmittel, die aus dem laufenden Betrieb erwirtschaftet werden müssen. Private Betreiber hingegen können neben staatlichen Zuschüssen das konzernweite Cash-Pooling nutzen und einzelne Häuser damit quer subventionieren sowie leichter Eigen- und Fremdkapital über den Kapitalmarkt einwerben. Diese zusätzlichen Finanzierungsquellen verschaffen ihnen Spielräume, die kommunalen Häusern oft fehlen.

Die unterschiedliche Finanzkraft schlägt sich unmittelbar in den Investitionsmöglichkeiten nieder. Während öffentliche Häuser Investitionen meist aufschieben oder von langwierigen Förderverfahren abhängig machen müssen, können private Betreiber schneller in moderne Bauinfrastruktur, Medizintechnik und digitale Systeme investieren. Gleichwohl investieren die öffentlichen Häuser gezielt dort, wo es der breiten Versorgung dient – selbst in (ländlichen) Regionen, die für private Anbieter bislang kaum attraktiv wären.

Organisation und Leistung

Die Organisation öffentlicher Häuser ist eng mit den jeweiligen Gebietskörperschaften verbunden – häufig als Eigenbetrieb oder GmbH und stark geprägt durch politische Vorgaben. Dies kann zwar die Entscheidungsprozesse verlangsamen, wahrt aber zugleich die Gemeinwohlorientierung der Kliniken. Dennoch können kommunale Häuser von den privaten Betreibern noch lernen. Private Kliniken sind häufig Teil größerer Verbünde oder Konzernstrukturen. Hierdurch entstehen zentrale Verwaltungs- und Serviceeinheiten (z. B. Einkauf, Labor, Buchhaltung), die Effizienzgewinne ermöglichen und Kosten senken. Übertragen auf die kommunalen Kliniken, müssten sie ihre Prozesse noch weiter verschlanken und etwa durch regionale Arbeitsteilung und abgestimmte Spezialisierung viel enger kooperieren.

Öffentliche Träger sind in besonderem Maße der Daseinsvorsorge verpflichtet. Sie stellen deshalb ein breites medizinisches Leistungsspektrum sicher. Das gilt auch dann, wenn einzelne Bereiche dauerhaft defizitär wirtschaften. Damit übernehmen sie Verantwortung für die flächendeckende Versorgung und gewährleisten wohnortnahe Gesundheitsleistungen, die nicht allein nach Wirtschaftlichkeitskriterien gesteuert werden. Gleichwohl müssen aber auch sie wirtschaftlich arbeiten und dürfen nicht dauerhaft rote Zahlen schreiben. Insofern wird nicht jede einzelne medizinische Leistung flächendeckend und in voller Breite angeboten werden können. Private Krankenhäuser dagegen können ihr Portfolio stärker auf planbare, gut abrechenbare und wirtschaftlich tragfähige Leistungen ausrichten, etwa in der Orthopädie oder Kardiochirurgie.

Bundesweite Datenlage

Die Beispiele aus Offenbach und Wiesbaden verdeutlichen, dass Kliniken in einer privater Trägerschaft unter gleichen äußeren Bedingungen wirtschaftlich bessere Ergebnisse erzielen können. Die vier genannten strukturellen Faktoren (Finanzierung, Investitionskraft, Organisation und Leistungsspektrum) tragen maßgeblich dazu bei. Öffentliche Kliniken haben dagegen eine doppelte Aufgabe. Sie sichern die flächendeckende Versorgung (Daseinsvorsorge) und müssen dennoch wirtschaftlich arbeiten. Die Zukunft für kommunale Kliniken liegt in einer deutlich stärkeren Optimierung durch enge Kooperation, Arbeitsteilung und abgestimmte Spezialisierungen in den Regionen.

Lesen Sie mehr zu diesem Thema im Klinikbericht 2024, Hessischer Landtag, Drucksache 21/1147 vom 11. Oktober 2024. Der vollständige Bericht ist kostenfrei unter rechnungshof.hessen.de abrufbar.

Vergleich öffentlicher und privater Krankenhausträger

Kriterium	Öffentliche Träger (Städte, Gemeinden, Länder)	Private Träger (Unternehmen, Konzerne)
Finanzierung	Landesfördermittel; ggf. Kredite der kommunalen Körperschaften; Eigenmittel aus laufendem Betrieb	Landesfördermittel plus Eigen- und Fremdkapital über den Kapitalmarkt
Investitionen	Abhängig von staatlicher Förderung und Eigenmitteln; oft eingeschränkt bei klammen Kommunen	Höhere Investitionsfähigkeit durch Kapitalmarkt und Reinvestition von Gewinnen in Infrastruktur, Medizintechnik und IT
Organisation	Kommunale Verwaltung, häufig als Eigenbetrieb oder GmbH; stark an politische Vorgaben und Gemeinwohlorientierung gebunden; zunehmend Kooperation und regionale Arbeitsteilung notwendig	Teil größerer Klinikverbünde oder Ketten; zentrale Strukturen (Shared Services, Einkauf, Verwaltung)
Leistungsspektrum	Breites Angebot zur Sicherstellung der Daseinsvorsorge; auch defizitäre Bereiche müssen vorgehalten werden.	Fokussierung auf rentable, planbare und gut abrechenbare Leistungen (z. B. Orthopädie, Kardiochirurgie)

Nach aktuellen Studien liegt die Umsatzrendite privater Krankenhäuser im Median bei 4,6 Prozent, während kommunale Kliniken lediglich 0,3 Prozent erreichen.

Abbildung: BS/Keilmann

Dr. Ulrich Keilmann
leitet die Abteilung Überörtliche Prüfung kommunaler Körperschaften beim Hessischen Rechnungshof in Darmstadt.

Foto: BS/privat

Zukunft braucht Entlastung

Zwischen Konsolidierungserfolg und Investitionsdruck

(BS/Martin Murrack) Duisburg steht exemplarisch für viele Kommunen, die sich nach tiefgreifenden Strukturwandelprozessen auf dem Weg zu finanzieller Stabilität befinden. Doch der Weg ist noch weit.

Den Höhepunkt erreichte die finanzielle Krise der Stadt 2014, als Duisburg ein negatives Eigenkapital in Höhe von 447 Millionen Euro und Kassenkredite in einer Höhe von rund 1,8 Milliarden Euro verzeichnete. Erst der Stärkungspakt der rot-grünen Landesregierung in NRW leitete die Trendwende ein. Seitdem gelingt es Duisburg, finanzielle Handlungsfähigkeit zurückzugewinnen – z. B. in Form erfolgreicher Reduzierung der Liquiditätskredite um rund eine Milliarde Euro. Aktuell verfügt die Stadt über ein Eigenkapital in Höhe von 324 Millionen Euro. Mit der Duisburger Infrastrukturgesellschaft und der Schulbaugesellschaft Duisburg wurden effiziente Einheiten zur Umsetzung von Infrastrukturprojekten geschaffen. Daneben sind Investitionen in das neue Straßenverkehrsamt und zwei neue Feuerwachen bereits umgesetzt. Auch der Ausbau von Umgehungsstraßen trägt zur Verbesserung der Verkehrs- und Lebensqualität bei.

Trotz dieser Erfolge hat Duisburg seit 2025 erneut mit einer verschärften finanziellen Situation zu kämpfen. Insbesondere die Soziallasten steigen kontinuierlich und belasten den Haushalt spürbar. Zwischen 2015 und 2024 sind die Kosten für Unterkunft um 26 Prozent, für Hilfe zur Erziehung um 127 Prozent, für die Eingliederungshilfe um 46 Prozent sowie die Personalkosten um 55 Prozent gestiegen. Dies führt dazu, dass die Mittel für dringend notwendige Investitionen in kommunale Infrastruktur und für Dienstleistungen nicht ausreichen. Investitionsrückstände, gerade in den Bereichen Schulbau, Kitas, Verkehrswege und Verwaltungsgebäude, bergen Risiken für die Attraktivität der Stadt und die Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger. Zusätzlich erschweren komplexe Förderprogramme und bürokratische Hürden die zeitnahe Umsetzung von Investitionsmaßnahmen. Ohne eine spürbare Entlastung und vereinfachte Zugänge zu Fördermitteln droht der Investitionsstau weiter zu wachsen.

Hemmnisse und ihre Ursachen

Vor diesem Hintergrund setzt sich Duisburg gemeinsam mit anderen Kommunen für eine schnelle, unbürokratische und auskömmliche Finanzierung der kommunalen Aufgaben ein. Besonders wichtig sind Bundeszuschüsse, eine auskömmliche Finanzierung der Sozialleistungen und eine Altschuldenlösung.

Duisburg hat in den vergangenen Jahren bewiesen, dass es auch in schwierigen Zeiten handlungsfähig bleibt. Die aktuellen Herausforderungen machen jedoch deutlich, dass die Kommunen ohne eine angemessene Finanzausstattung aus Bundes- und Landessteuern nicht in der Lage sein werden, notwendige Investitionen in die Infrastruktur und Zukunftsfähigkeit umzusetzen. Duisburg steht deshalb stellvertretend für viele Kommunen, die auf eine solidarische, verlässliche und nachhaltige Finanzpolitik angewiesen sind, um die Lebensqualität ihrer Bürger auch in den kommenden Jahrzehnten zu sichern.

Martin Murrack
ist seit 2019 Stadtdirektor und Kämmerer der Stadt Duisburg.

Foto: BS/Wardeski