

Betreff:

Endlich Sicherheit für Beschäftigte und Patienten: Wie ist die wirtschaftliche Situation am Klinikum Braunschweig?

Organisationseinheit:

DEZERNAT VII - Finanz- und Sportdezernat

Datum:

09.03.2026

Beratungsfolge:

Rat der Stadt Braunschweig (zur Kenntnis)

Sitzungstermin

10.03.2026

Status

Ö

Sachverhalt:

Zur Anfrage der CDU-Fraktion vom 25. Februar 2026 (DS 26-28515-01) nimmt die Verwaltung in Abstimmung mit der Geschäftsführung der Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH (skbs) wie folgt Stellung:

Zu Frage 1:

Das Wirtschaftsplan-Budget des Zwei-Standorte-Konzepts in der mittelfristigen Wirtschaftsplanung der bisherigen Geschäftsführung hat sich von 803,3 Mio. € (Wirtschaftsplan 2025) auf 1.005,6 Mio. € (Wirtschaftsplan 2026) entwickelt; dies entspricht einer Anpassung um rd. +202 Mio. €. Diese Entwicklung ist nach Darstellung der bisherigen Geschäftsführung im Wesentlichen auf die Anpassungen für die Realisierung des Neubau Ost (Δ : rd. +34 Mio. €), auf notwendige Maßnahmen zur Zukunftssicherung (Δ : rd. +174 Mio. €) sowie gegenläufig kleinere Budgetunterschreitungen in einzelnen Teilmaßnahmen zurückzuführen. Die Maßnahmen zur Zukunftssicherung fanden erstmalig in der Wirtschaftsplanung 2026 Berücksichtigung. Bezüglich der Anpassungen wird auf die Beschlussvorlage zum Wirtschaftsplan 2026 des skbs verwiesen (siehe hierzu DS 25-26921-01).

Die Ausweitung des Teilbudgets für den **Neubau Ost** bildet insbesondere das Facility-Management (i. e. Gebäudemanagement des skbs, das sich u. a. mit technischen Anlagen befasst) und weitere im Zusammenhang mit der Inbetriebnahme stehende Leistungen ab (z. B. Dienstleistungen und Beratungen sowie [betriebs-]organisatorische und logistische [Dienst-]Leistungen im Zusammenhang mit der Schließung des Standortes *Holwedestraße* und der Übersiedlung an den Standort *Salzdahlumer Straße* [mittlerweile *Fichtengrund*]).

Das Teilprojekt **Zukunftssicherung** umfasst Maßnahmen, die aus Sicht der bisherigen Geschäftsführung zwingend zur Aufrechterhaltung von Betriebssicherheit und Rechtskonformität – und somit zur Erhaltung des Geschäftsbetriebes – notwendig sind; darüber hinaus wurden infrastrukturelle bzw. straßenbauliche Maßnahmen berücksichtigt, die zur perspektivischen Realisierung einer Zentralklinik erforderlich sind. Wie auch bei den Gebäudestrukturen hat sich mit zunehmendem Projektfortschritt gezeigt, dass auch die Infrastruktur abgängig ist; hiervon betroffen sind unter anderem Leitungsstrukturen in den Bereichen der öffentlichen Straßenanlagen Süd und West.

Für die Realisierung der im weiteren Projektverlauf zu verwirklichenden **Zentralklinik** ist es notwendig, insbesondere Straßen und Wege sowie dazugehörige Anlagen, Grünflächen und Aufenthaltsbereiche, Anlagen zur Elektroversorgung sowie zur Schmutz- und Regenwasserversorgung, Fernwärmeleitungen und Medienkanäle zu schaffen. Die zusätzlichen infrastrukturellen Maßnahmen wurden planerisch abgeschlossen; die Umsetzung soll abschnittsweise bis zur finalen Fertigstellung der Zentralklinik erfolgen.

Mit Blick auf die bisherige Budgetentwicklung ist zunächst auf die Entstehung und Entwicklung des Zwei-Standorte-Konzepts hinzuweisen. Die Umsetzung des Zwei-Standorte-Konzepts wird seit dem Jahr 2003 vorangetrieben. Seit dem offiziellen Baustart im Jahr 2006 zeigte sich im weiteren Verlauf ein grundlegender Erneuerungsbedarf des Klinikums. Seinerzeit wurde die Entscheidung getroffen, die infrastrukturellen Erneuerungsmaßnahmen im laufenden Betrieb durchzuführen. In den ersten Jahren standen zunächst die Planungen und kleinere Maßnahmen im Vordergrund.

Eine Berichterstattung zum jeweiligen Sachstand des Bauprojekts an die Ratsgremien erfolgte vorwiegend in den Beschlussvorlagen zu den Wirtschaftsplänen und Jahresabschlüssen. Darüber hinaus wurde zu Beginn des Jahres 2014 gegenüber dem ehemaligen Finanz- und Personalausschuss (heute: Ausschuss für Finanzen, Personal und Digitalisierung) eine Risikobewertung für die Realisierungsphase des Großprojektes kommuniziert. Die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Planungen umfassten die Errichtung eines neuen Gebäudes (i. e. Neubau Ost) sowie die Schließung des Standort Holwedestraße nach Fertigstellung. Die damals seitens der Verwaltung mitgeteilte Einschätzung zur Finanzierung enthielt die Prognose, dass die Finanzierung des Eigenmittelbedarfs voraussichtlich ohne Belastung des städtischen Haushalts und ohne Kreditaufnahme durch das skbs selbst sichergestellt werden könne. (siehe hierzu DS 13399/13).

Die Grundlagen dieser überaus optimistischen Einschätzung erwiesen sich bereits wenige Jahre später als korrekturbedürftig, da die bis dahin bestehende bauliche Planung nach Einschätzung von Geschäftsführung und Aufsichtsrat grundlegend überarbeitet werden musste. Zu den Belastungen einer nur unzureichend durch Landesförderung gegenfinanzierten grundlegenden Erneuerung der baulichen Strukturen des Klinikums wirkten sich zudem im weiteren Projektverlauf die volatilen Rahmenbedingungen der Krankenhausbranche aus: So sorgten multifaktorielle Krisen der vergangenen Jahre, grundlegende Veränderungen der Krankenhausregulierung und -finanzierung, eine rückläufige Entwicklung stationärer Fallzahlen sowie erhebliche Baukostensteigerungen für Rahmenbedingungen, die die Realisierung strukturell notwendiger Bauvorhaben zusätzlich erschwerten.

Um die Ergebnisbelastung aus der investiven Unterfinanzierung darzustellen, wurde ergänzend zur Wirtschaftsplanung eine Trennungsrechnung eingeführt, die sich an dem System der dualen Krankenhausfinanzierung orientiert. Die Trennungsrechnung für das Jahr 2026 weist einen operativen Anteil von rd. 45 % aus. Etwa 55 % des Defizits entfallen demgegenüber auf das investive Ergebnis, welches vorrangig aus Abschreibungen und Zinsaufwand besteht und auf die landesseitige Unterfinanzierung der Investitionen zur Realisierung des Zwei-Standorte-Konzepts zurückzuführen ist.

Die Verwaltung und der Aufsichtsrat haben die Erwartung, dass die neue Geschäftsführung insbesondere durch Kostenreduzierungen sowie die Einwerbung deutlich erhöhter staatlicher Fördermittel auf eine signifikante Verbesserung der mittelfristigen Wirtschaftsplanung im Rahmen des Wirtschaftsplans 2027 hinwirkt.

Zu Frage 2:

Die Erstellung des Antrages erfolgte durch die Geschäftsführung des skbs in enger Abstimmung und unter Begleitung der *Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH*. Es gibt keine Blaupause für ein solches Ausnahmeverfahren, welches erst kürzlich gesetzgeberisch geschaffen wurde und nun erstmalig zum Einsatz kommt. Es bestehen insofern keine praktische Erfahrung und auch keine rechtliche Präzedenz zur Ausgestaltung der Antragstellung.

Die städtische Finanzverwaltung wurde über die vorgenommene Antragstellung unterrichtet, ebenso über die sich erst kurz vor Ende des Verfahrens abzeichnende Erwartungshaltung

der für die Entscheidung zuständigen sogenannten Clearingstelle bezüglich der Anpassung des gestellten Antrages.

Nach Ansicht der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft (NKG) erfüllt das Klinikum die notwendigen Kriterien für den erfolgreichen Abschluss des Antragsverfahrens. Da es sich bundesweit um das erste Verfahren in dieser Sache handelt, gab es verständlicherweise seit Antragstellung im vergangenen Jahr Erkenntnisse und Erfahrungen, die eine teilweise Ergänzung an einigen Stellen nahelegen, um im Rahmen des Gesamtverfahrens eine gute Begründung für die Gewährung des Ausnahmetatbestands formulieren zu können.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken besuchte Mitte Juli 2025 das Städtische Klinikum Braunschweig und hatte hierbei Ausnahmemöglichkeiten im Hinblick auf die Standortdefinition in Aussicht gestellt. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) berichtete im Juli 2025 hierzu: „Für Fälle wie in Braunschweig – wo z. B. die Strahlentherapie und die Allgemeine Chirurgie getrennt liegen, aber beide Kliniken eng zusammenarbeiten – könne es jedoch Ausnahmeregelungen von der Standortdefinition geben.“¹ Die fortlaufenden Bemühungen eine Änderung bzw. eine Ausnahmemöglichkeit der Standortdefinition des KHG herbeizuführen blieben letztlich dennoch resultatlos.

Aus Sicht der NKG bleiben zentrale Fragen der Krankenhausreform trotz des am 6. März 2026 durch den Bundestag verabschiedete *Krankenhausreform-Anpassungsgesetz* (KHAG) weiterhin offen: „Kritisch sieht die NKG [...] den eng gefassten Standortbegriff, der insbesondere in Ballungsräumen flexible und wirtschaftliche sinnvolle Versorgungsmodelle erschwert.“²

¹ Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Red.): Krankenhausreform. Warken: Gute Versorgung braucht klare Grundsätze und praktikable Lösungen vor Ort; <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/warken-gute-versorgung-braucht-klare-grundsätze-und-praktikable-loesungen-vor-ort> (abgerufen am 10. März 2026).

² Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (NKG) (Red.): Krankenhausreform: Zentrale Fragen bleiben offen; https://www.nkgev.info/presseleser/krankenhausreform-zentrale-fragen-bleiben-offen.html?file=files/02_public/05_presse/2026Pm/PM_202603_20260306_KHAG_Bundestagsbeschluss.pdf (abgerufen am 10. März 2026).

Zu Frage 3:

Der Jahresabschluss 2025 des skbs liegt noch nicht vor. Dieser wird, wie auch in den Vorjahren, im Laufe des ersten Halbjahres 2026 in die städtischen Gremien eingebracht werden. Der Wirtschaftsplan 2025 sieht ein Plan-Ergebnis nach Steuern (EAT) von rd. - 78,3 Mio. € vor (vgl. hierzu DS 24-24702).

Geiger

Anlage/n:

keine