



Kommunale Spitzenverbände Sachsen-Anhalt



Kommunale Spitzenverbände Sachsen-Anhalt

Ausschuss für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung
Herrn Ausschussvorsitzenden
Gordon Köhler MdL
Landtag von Sachsen-Anhalt
Domplatz 6 - 9
39104 Magdeburg

Städte- und Gemeindebund
Sternstraße 3
39104 Magdeburg
☎ 0391/ 5924-300
Fax: 0391/ 5924-444
post@sgsa.info

Landkreistag
Albrechtstraße 7
✉ Postfach 3663
39011 Magdeburg
☎ 0391/ 56531-0
Fax: 0391/ 56531-90
verband@landkreistag-st.de

Gemeinsame Website
<https://www.kommunales-st.de>

Magdeburg, 10.06.2026

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt - Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU, SPD und FDP - Drs. 8/6980

Ihre Einladung vom 21. Mai 2026

Sehr geehrter Herr Ausschussvorsitzender Köhler,
sehr geehrte Damen und Herren Landtagsabgeordnete,

für die Gelegenheit, zum vorliegenden Gesetzentwurf zur Änderung des Landeskrankenhausgesetzes Stellung nehmen zu können, bedanken wir uns.

Mit dem seit Ende 2024 geltenden Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) und dem im April 2026 in Kraft getretenen Krankenhausreformen Anpassungsgesetz (KHAG) hat der Bundesgesetzgeber Grundlagen für eine bundesweite Neuausrichtung der Krankenhausversorgungslandschaft auf den Weg gebracht.

Während bisher Verfahren und Ausgestaltung der Krankenhausplanung weitgehend durch die Landesgesetzgebung geprägt waren, gelten jetzt deutlich striktere bundesrechtliche Vorgaben. Insoweit ist das Regelungsziel des vorliegenden Gesetzentwurfs, das Landesrecht an die Vorgaben des Bundesrechts anzupassen, grundsätzlich nachvollziehbar, auch um Friktionen zwischen Bundes- und Landesrecht zu vermeiden.

Kritisch bewerten wir dies gleichwohl, weil die gewachsenen Krankenhauslandschaften in den Ländern bisher nicht einheitlich waren, sondern sowohl siedlungsgeografische Gegebenheiten als auch die jeweiligen Versorgungsbedarfe der Bevölkerung berücksichtigt haben.

Jetzt droht eine Nivellierung der Krankenhauslandschaft, die für das vergleichsweise dünnbesiedelte Land Sachsen-Anhalt deutliche Veränderungen und Verschlechterungen in der Versorgung erwarten lässt.

Bisher war die Krankenhausplanung immer auch Standort- und Strukturpolitik. Krankenhäuser sichern nicht nur die medizinische Versorgung, sondern sind vielfach auch bedeutende Arbeitgeber, Ausbildungsstätten und wesentliche Anker der regionalen medizinischen Daseinsvorsorge. Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten der kommunalen Ebene gehen mit der jetzigen Krankenhausreform vollständig verloren.

Wir hätten uns deshalb einen deutlicheren Widerstand des Landes Sachsen-Anhalt und der anderen Bundesländer gegen die Krankenhausreform über den Bundesrat gewünscht.

Deshalb formulieren wir auch die ausdrückliche Bitte an den Landtag, die Umsetzung der Krankenhausreform in Sachsen-Anhalt eng zu begleiten.

Infolge der neuen bundesrechtlichen Vorgaben verändert sich zudem die Logik der Krankenhausplanung erheblich. Wegen der zu beachtenden komplizierten gesetzlichen Vorgaben lässt sich die Planung nur noch mit Hilfe entsprechender IT-Fachverfahren bewältigen. Dies bedeutet aber zugleich auch, dass - auch für den Einzelfall - sich der landespolitische Gestaltungsspielraum deutlich verschmälert.

Erst in einigen Wochen werden wir erfahren, zu welchen Ergebnissen der zurzeit auf Landesebene laufende Planungsprozess führen wird und wie sich dies auf die Krankenhausstrukturen im Land im Vergleich zu den bisherigen Versorgungsstrukturen auswirken wird.

Vor diesem Hintergrund lehnen wir die beabsichtigten Neuregelungen zum kreislichen Sicherstellungsauftrag in § 3 des vorliegenden Gesetzentwurfs in aller Deutlichkeit ab.

Mit der Neuregelung soll der Sicherstellungsauftrag neu ausgestaltet und verschärft werden. Die beabsichtigte Neuregelung und die bisherige Regelung werden nachfolgend nochmals dargestellt:

§ 3 Abs. 1 Entwurf der n. F.:

Die Landkreise und kreisfreien Städte haben die Krankenhausversorgung der Bevölkerung als Aufgabe des eigenen Wirkungskreises nach Maßgabe des Krankenhausplans sicherzustellen. Durch den Betrieb eigener Krankenhäuser müssen sie die Pflichtaufgabe nach Satz 1 nur erfüllen, soweit nicht ein Krankenhaus von freigemeinnützigen, privaten oder anderen geeigneten Trägern nach Maßgabe des Krankenhausplans betrieben wird. Ist in einem Landkreis oder in einer kreisfreien Stadt die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung nicht gewährleistet, so kann die für die Kommunalaufsicht zuständige Behörde die erforderlichen Anordnungen treffen.

§ 2 Abs. 1 KHG LSA a. F.:

Die Landkreise und kreisfreien Städte haben die Krankenhausversorgung der Bevölkerung als Aufgabe des eigenen Wirkungskreises nach Maßgabe des Krankenhausplanes sicherzustellen. Die Vielfalt der Krankenhausträger ist zu beachten, dabei ist öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Krankenhausträgern ausreichend Raum zu geben.

Die Landkreise und kreisfreien Städte müssen hiernach ein Krankenhaus in eigener Trägerschaft zur Sicherstellung der Versorgung betreiben, soweit sich kein freigemeinnütziger, privater oder anderer geeigneter Träger findet.

Absehbar werden sich private Krankenhausträger dort zurückziehen, wo ein wirtschaftlicher Krankenhausbetrieb nicht mehr möglich erscheint, weil nur ein geringer Versorgungsbedarf besteht, unwirtschaftliche Kostenstrukturen bestehen oder bundesgesetzliche Vorgaben u. a. zum Personal nicht erfüllt werden können.

Mit den vorliegenden neuen Regelungen zum Sicherstellungsauftrag werden deshalb die wirtschaftlichen Risiken der Krankenhausreform - als Ausfallbürgschaft - auf die Landkreise und kreisfreien Städte verlagert, ohne dass sich das Land bisher seinerseits zu einer Finanzierungspflicht bekannt hat.

Sofern Landkreise und kreisfreie Städte Krankenhausträgerschaften im Rahmen der Sicherstellungsverpflichtung übernehmen, muss entweder eine uneingeschränkte Finanzierungsverpflichtung der Kostenträger vorgesehen werden oder die ungedeckten Mehrkosten müssen vom Land ausgeglichen werden.

Dies gilt umso mehr, als mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz aktuell weitere erhebliche Einschnitte in die Krankenhausfinanzierung drohen.

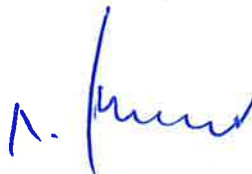
Wir fordern deshalb, § 2 Abs. 1 des geltenden Gesetzes unverändert als § 3 Abs. 1 in das neue Gesetz zu übernehmen.

Für Rückfragen und weitere Erläuterungen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Inga Otte-Sonnenschein
Beigeordnete
Städte- und Gemeindebund
Sachsen-Anhalt



Michael Struckmeier
stellv. Geschäftsführer
Landkreistag Sachsen-Anhalt