

BESCHLUSSVORLAGE

- öffentlich -

OB/125/2026

STADT **SCHWABACH**



Die Goldschlägerstadt.

Sachvortragende/r	Amt / Geschäftszeichen
Oberbürgermeister Peter Reiß	Oberbürgermeister

Sachbearbeiter/in: Roland Gräfensteiner

Krankenhaus Schwabach: Bürgerantrag "Klinik Schwabach für Bürgerinnen und Bürger erhalten"

Zustimmung zum Insolvenzplan

Anlagen: Wirtschaftlichkeit Prognoserechnung Krankenhaus
Insolvenzplan

Beratungsfolge	Termin	Status	Beschlussart
Hauptausschuss	27.01.2026	nicht öffentlich	Beschlussvorschlag
Stadtrat	30.01.2026	öffentlich	Beschluss

Beschlussvorschlag:

1. Der Oberbürgermeister wird ermächtigt, in der Gläubigerversammlung der Krankenhaus Schwabach gGmbH dem Insolvenzplan des Insolvenzverwalters zuzustimmen.

Finanzielle Auswirkungen	X	Ja		Nein
Kosten lt. Beschlussvorschlag		Auswirkungen sind nicht bezifferbar		
Gesamtkosten der Maßnahme davon für die Stadt		Nicht bezifferbar		
Haushaltsmittel vorhanden?		Nein.		
Folgekosten?		Jährliche Defizitübernahme		

Klimaschutz			
I. Entscheidungsrelevante Auswirkungen auf den Klimaschutz:		II. Wenn ja, negativ: Bestehen alternative Handlungsoptionen?	
	Ja, positiv*		Ja*
	Ja, negativ*		Nein*
X	Nein		

*Erläuterungen dazu sind im Sachvortrag aufzuführen.

I. Zusammenfassung

Der Sachvortrag befasst sich mit der endgültigen Zustimmung der Stadt zum Insolvenzplan für die Krankenhaus Schwabach gGmbH sowie mit dem noch offenen Bürgerantrag, der den Rückerwerb des Krankenhauses durch die Stadt zum Gegenstand hat.

Der Bürgerantrag wurde in der Stadtratssitzung vom 24.10.2025 zugelassen und mit Beschluss am 19.12.2025 entschieden, dass der Bürgerantrag bis zur Februar Sitzung 2026 zur inhaltlichen Entscheidung vorzulegen ist.

Nachdem nun alle sachverhaltsrelevanten Punkte im Rahmen des laufenden Insolvenzverfahrens vorliegen, kann über den Antrag inhaltlich entschieden werden.

Zusammengefasst sind Erwerb und Betrieb des Krankenhauses durch die Stadt nach der aktuellen Rechtslage nicht möglich.

- Dies liegt insbesondere daran, dass nach derzeitiger Rechtslage die Strukturvoraussetzungen für den derzeitigen Leistungsumfang mit dem vollen Wirksamwerden der Krankenhausreform nicht eingehalten werden können. Die unveränderte Betriebsfortführung – selbst bei vollständiger Verlustübernahme – hätte unweigerlich eine Aberkennung der wesentlichsten Teile des Leistungsangebots Anfang 2027 zur Folge.
- Für einen Weiterbetrieb in der bisherigen Form zeigt auch das Strukturgutachten keinen Weg auf.
- Ein Weiterbetrieb und insbesondere die künftige Verlustübernahme würde die dauernde Leistungsfähigkeit der Stadt überfordern.
- Die Stadt würde auch kein voll funktionsfähiges Krankenhaus erwerben, da verschiedene Aufgaben, insbesondere administrative Tätigkeiten von Diakoneo KdöR in deren eigener Gesellschaft selbst erbracht werden. Da sich die Diakoneo KdöR komplett aus dem Krankenhaus Schwabach zurückziehen möchte, werden diese Aufgaben mangels vorhandenen Personals nicht erbringbar sein. Auch ein externer Einkauf dieser Leistungen wird als sehr schwierig eingeschätzt. Ein weiterer Grund ist, dass die Stadt in der Stand-Alone-Situation auch die personellen Strukturvoraussetzungen für die künftigen Leistungsgruppen nicht dauerhaft sichergestellt werden.

Durch den Insolvenzverwalter wurde nun ein Investor gefunden, der mit neuen Klinikkonzept das bestehende Krankenhaus zukunftsfähig umstrukturieren will. Ziel ist es den bestehenden Krankenhausstandort zu erhalten, mit dem Schwerpunkt auf einer Fachklinik. Um diese Planung umsetzen zu können, ist die Zustimmung der Stadt Schwabach in der Gläubigerversammlung notwendig.

II. Sachvortrag

Ein Erwerb des Krankenhauses und dessen Fortführung als Plankrankenhaus in seiner bisherigen Form durch die Stadt Schwabach ist dauerhaft weder rechtlich, noch wirtschaftlich möglich. Es werden die Folgen eines Erwerbs und Betriebs des Krankenhauses als Plankrankenhaus in seiner bisherigen genehmigten Form dargestellt:

1. Fortführungsperspektive

Der Bund hat mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz die Neuordnung des Krankenhausesektors ab 2027 eingeleitet. Die Gesetzgebung sieht in Ballungsräumen die Stärkung von großen Kliniken vor. Kleinere Häuser mit weniger Angebot an Fachärzten und Leistungen werden die gesetzlichen Normen nicht mehr erfüllen und demzufolge keine finanzielle Entschädigung mehr erhalten. In der Folge kann nach fachrechtlicher Einschätzung das Krankenhaus Schwabach ohne Veränderungen bereits ab dem kommenden Jahr die neuen gesetzlichen Standards unter anderem für den Betrieb von Notfallversorgung und Intensivstation nicht mehr erfüllen.

Für die erforderliche Umstrukturierung ist daher ohnehin eine Anpassung des Leistungsspektrums und eine Umorganisation des Betriebs erforderlich. Diese erfordert spezifische Krankenhausespertise, insbesondere hinsichtlich der Verwaltungsbereiche des Hauses. Hierfür ist ein externer Partner erforderlich, da die Stadt Schwabach diese Kompetenzen nicht vorhält.

Für die Stadt Schwabach hätte damit ein Erwerb im Rahmen des Insolvenzverfahrens die zwingende Folge, dass spätestens ab dem Jahr 2027 kein tragfähiges Betriebskonzept für eine dauerhafte Fortführung bestehen würde. Dieser Weg zeigt dabei gerade auch den Mitarbeitenden keine Perspektive auf.

Das Ziel der Stadt Schwabach in den vergangenen Monaten und Jahren war stets, dieses Szenario abzuwenden. Dies wird durch das Investorenmodell gewährleistet.

2. Finanzielle Auswirkungen

Der Betrieb einer Notaufnahme erfordert die Vorhaltung, sowohl einer chirurgischen Abteilung wie auch einer internistischen Abteilung. Hierbei müssen auch entsprechend viele Intensivbetten bereitgestellt werden. In dieser Weise erfolgt derzeit durch den Insolvenzverwalter der Weiterbetrieb der Klinik. Dieser beschriebene Betrieb führt in der aktuellen Struktur zu rund 6 Mio. € Verlust pro Jahr. Die Klinik hat folgende Leistungsgruppen im Rahmen der Krankenhausplanung beantragt:

- Allgemeine Innere Medizin
- Allgemeine Chirurgie
- Allgemeine Neurologie
- Stroke Unit
- Neuro Phase B
- Geriatrie
- Endoprothetik Knie
- Endoprothetik Hüfte
- Revision Knie
- Intensivmedizin (Basis)

In der Anlage 1 ersehen Sie eine Prognoseberechnung als optimistisches Szenario der stabilen bis leicht positiven wirtschaftlichen Entwicklung, wenn folgende Parameter erfüllt wären:

- Alle beantragten Leistungsgruppen werden durch den medizinischen Dienst zugewiesen und können dauerhaft abgerechnet werden.
- Alle Abteilungen sind mit einem leistungsfähigen Chefarzt/in besetzt
- Alle Stationen können mit ausreichend Pflegepersonal betrieben werden
- Alle Administrationsaufgaben können direkt vorgenommen werden oder tatsächlich eingekauft werden
- Die stationären Fallzahlen entwickeln sich stabil bis leicht steigend
- Notwendige Baumaßnahmen werden umgesetzt, erhalten aber keine Förderung – da die Bedarfsnotwendigkeit nach vorliegenden Gutachten nicht nachgewiesen werden kann.

Wenn diese Parameter eintreffen, würden sich die Verluste zwischen 3,7 Mio. € und 11,8 Mio. € je Kalenderjahr im Prognosezeitraum entwickeln. Wobei sich die Verluste im Zeitverlauf ausweiten würden. Dies ergibt sich daraus, dass zum dauerhaften Weiterbetrieb in der jetzigen Form zwingende Baumaßnahmen durchgeführt werden müssten. Damit steigen die Abschreibungswerte und Zinsaufwendungen massiv an. Zeitgleich könnten nach heutigem Kenntnisstand keine gesicherte Förderung unterlegt werden. Es fehlt die Eingruppierung als bedarfsnotwendige Klinik, diese Aussage ist aus mehreren Gutachten zu entnehmen.

Auch das regionale Strukturgutachten im Erstentwurf für die Region Schwabach/Roth geht in Zukunft von einem so geringen stationären Bettenbedarf aus, dass die 170 vorhandenen Planbetten in Schwabach nicht gehalten werden könnten, gegebenenfalls sogar gänzlich entfallen.

Bereits mit der damaligen Vereinbarung (Konsortialvertrag) mit Diakoneo musste die Stadt Schwabach den städtischen Anteil der jährlichen Verlustübernahme auf 2 Mio. € begrenzen, einer Vorgabe der Regierung von Mittelfranken als Aufsichtsbehörde. Anderenfalls wäre die dauernde Leistungsfähigkeit der Stadt gefährdet gewesen. Die Stadt darf Aufgaben – auch Pflichtaufgaben wie die Vorhaltung eines Krankenhauses – nur dann erfüllen, wenn die dauerhafte Leistungsfähigkeit der Stadt gegeben ist. Dies ist bei Übernahme des Krankenhauses nicht gesichert gegeben. Ein Weiterbetrieb in bestehender Struktur würde diesen geplanten Maximalverlust weit übersteigen. Weder Diakoneo noch dem Insolvenzverwalter ist es bisher gelungen unter den bestehenden Strukturen die Verluste einzudämmen.

3. Organisatorische Maßnahmen

In den letzten Jahren wurde zur Synergiegewinnung von Diakoneo folgende Administrationsaufgaben zentralisiert und sind in der Klinik nicht selbst mehr vorhanden:

- Personalabteilung und Personalbuchhaltung
- Finanzbuchhaltung
- Controlling
- IT

Diese Bereiche müssten zur Betriebsaufrechterhaltung unverzüglich wieder geschaffen werden, wobei es am Markt schwierig ist, entsprechendes Fachpersonal zu gewinnen. Diese Leistungen könnten auch nicht gesichert fremd eingekauft werden. Die jetzige Situation gestaltet sich so, dass Diakoneo gegen Entgelt diese Aufgaben noch übernimmt. Dieses Angebot wird von Diakoneo in naher Zukunft beendet. Es wären hier massive Risiken für die Stadt gegeben, da wir nicht wie der Investor auf bestehende Strukturen, zurückgreifen könnten. Allein das erforderliche Krankenhausinformationssystem ist eine spezielle Software, die fachlich geschultes IT-Personal erfordert, um einen geregelten Betrieb sicher zu stellen. Weiterhin würde das Krankenhaus im Zuge der Krankenhausreform alle personellen Anforderungen allein sicherstellen müssen. Viele Kliniken scheitern heute an diesen Anforderungen. In dieser unsicheren Gesamtlage wäre es schwierig alle Anforderungen für die o. g. Leistungsgruppen zu schaffen und zu halten. Sofern nicht alle Anforderungen für die jeweilige einzelne Leistungsgruppe erfüllt werden, führt dies dazu, dass diese Leistungen nicht abrechenbar sind. Bereits bezahlte Leistungen müssten dann vom Krankenhaus wieder an die Kassen zurückerstattet werden.

4. Bauliche Maßnahmen

Im Zuge der Krankenhausreform und eines Weiterbetriebes als Regelversorger müssten, zwingend Baumaßnahmen für die Bereiche Zentraler Operationsbereich, Intensiv und Aufwachraum sowie damit einhergehend der Brandschutz ertüchtigt werden. Dies Kosten können nicht beziffert werden, die Gesamtinvestitionen bewegen sich mindestens im 8-stelligen Eurobereich. Hierbei sei nochmals erwähnt, dass für diese Baumaßnahmen keine Fördergelder zum heutigen Stand gesichert werden. In Konsequenz entstehen hohe Abschreibungsbeträge. Die DRG-Vergütungen sehen solche Abschreibungen jedoch nicht vor.

5. Politisches Ziel

Die Gesundheitsreform des Bundes hat es sich zur Aufgabe gemacht, kleinere Krankenhäuser vor allem in Ballungsbereichen umzustrukturieren oder zu schließen. Gerade unser Krankenhaus ist ein Musterbeispiel für dieses Ziel, so dass ein dauerhafter Betrieb in der bisherigen Form nicht möglich sein wird, hierbei ist es ja auch ein Teilziel, dass künftige Krankenhäuser sich wirtschaftlich tragen sollen, dies kann in Schwabach unter den

bestehenden Strukturen nicht erreicht werden.

Das Investorenkonzept entspricht dagegen den politischen Zielen und stellt die Chance für das Krankenhaus Schwabach dar, als Fachkrankenhaus in Zukunft einen festen Platz in der Krankenhauslandschaft einzunehmen und auch wirtschaftlich agieren zu können.

6. Insolvenzplan

Durch den Insolvenzverwalter wurde inzwischen der Insolvenzplan erstellt. Dieser wird zeitnah dem Insolvenzgericht vorgelegt. Im Anschluss ist dieser von der Gläubigerversammlung zu genehmigen.

Die Verwaltung schlägt aus den dargestellten Gründen die Genehmigung des Plans von Seiten der Stadt Schwabach vor. Mit der Zustimmung hat sich auch der Bürgerantrag implizit erledigt. Eine gesonderte Beschlussfassung über diesen ist nicht notwendig.