

Presseinformation

Klinikum Braunschweig bezieht klar Stellung – Fakten statt Vorwürfe

Geschäftsführung Kommu-
nikation und Medien
Thu Trang TranKontakt
T 0531 595-1556
F 0531 85-1599
M 0151 677 32 550
pressestelle@skbs.de
www.skbs.de

Datum	Mein Zeichen	Durchwahl	E-Mail
15.04.2025	TTT	T 0531-595-1556	t.tran@skbs.de

Mit großer Irritation reagiert das Klinikum Braunschweig auf die unsachliche und verzerrende Berichterstattung der Braunschweiger Zeitung vom 11. April 2025. Die Artikel unter den Titeln „Netzwerk der Ineffizienz“ und „Trotz Krise: Klinikum Braunschweig gibt 66 Millionen für Berater aus“ operieren fast ausschließlich mit anonymen Behauptungen, suggerieren persönliche Verstrickungen ohne Belege – und verschweigen wesentliche Fakten und Entwicklungen.

1. **Keine Krise ohne Kontext: Pandemie, Strukturreform und bundesweite Finanzierungslücke**

Die vergangenen Jahre waren für alle Krankenhäuser eine extreme Belastungsprobe. Die Corona-Pandemie (2019-2023) führte zu massiven Einnahmeausfällen, Nachholeffekten, hoher Personalbelastung und erheblichen Investitionen in Hygiene, IT-Sicherheit und Infrastruktur. Gleichzeitig bleiben durch das DRG-System verursachte strukturelle Unterfinanzierungen bestehen – auch, weil die Krankenhausreform des Bundes bislang nicht wirksam greift. Zusätzlich wird weiter mehr Personal als vor der Pandemie benötigt, da die Belastungen sich auch weiterhin in höheren Krankheitsquoten auswirken. Die gesetzliche Krankenhausfinanzierung ist bei den meisten Kliniken im siebenstelligen Bereich in Deutschland zunehmend unzureichend. Ein Problem ist die Unterfinanzierung bei verschiedenen Versorgungsleistungen der Kliniken (z.B. Geburtshilfe, Notaufnahme, ambulante primäre Versorgung). Das

1 - 10

Hauptproblem jedoch ist, dass notwendige Baumaßnahmen nicht ausreichend finanziert werden. Hieraus entstehen hohe dauerhafte Verluste durch Zinsen und Abschreibungen, die nicht durch die normale Krankenhaus-tätigkeit kompensiert werden können. Das Krankenhausdefizit kann aus eigener Kraft nur zu einem Drittel operativ reduziert werden.

Hinzu kommt: Seit 2016 wurden 19 umfangreiche Gesetze im Gesundheitswesen erlassen, die Kliniken wie das Klinikum Braunschweig mit erheblichen neuen Vorgaben, Dokumentationspflichten und Systemveränderungen konfrontiert haben. Diese Transformation hat immense organisatorische, personelle und technische Ressourcen gebunden – ein Aspekt, der in der aktuellen Berichterstattung vollständig ausgeblendet wurde.

Der Bundesrechnungshof hat wiederholt auf die mangelnde Tragfähigkeit der aktuellen Krankenhausfinanzierung hingewiesen. Besonders betroffen sind Maximalversorger wie das Klinikum Braunschweig, die zunehmend Aufgaben der Notfall- und Grundversorgung übernehmen müssen – ohne entsprechende Refinanzierung im System. Die wirtschaftliche Belastung betrifft nicht nur Braunschweig: Auch sehr viele andere Krankenhäuser – darunter Unikliniken – verzeichnen mittlerweile teils dreistellige Millionenverluste. Der Reformstau gefährdet die Versorgungslandschaft bundesweit weiterhin und führt gerade auch bei kommunalen und freigemeinnützigen Kliniken zu massiven Belastungen der jeweiligen Träger. Zunehmend auch zur kompletten systembedingten finanziellen Überforderung.

2. Externe Beratung: gesetzlich notwendig und fachlich begründet

Die vielfach kritisierten Beratungsleistungen sind aktuell noch erforderlich, um gesetzliche, technische und betriebliche Anforderungen umzusetzen – etwa beim KRITIS-Schutz, in der OP-Logistik, der IT-Infrastruktur, der Sterilgutversorgung oder bei der Steuerung strategischer Großprojekte wie der Standortzusammenlegung mit einem Bauvolumen von über 800 Millionen Euro.

Hierbei sind die Hauptgründe entweder zu wenig oder unzureichendes eigenes Fachpersonal. Ein weiterer Grund ist Zeitdruck bei der Zielerreichung.

Erst wenn das interne Personal nicht ausreicht, wird externe Unterstützung eingesetzt. Die Beauftragungen dabei erfolgen rechtssicher, über strukturierte Vergabeverfahren – seit 2024 ergänzt durch ein zusätzliches internes Prüfverfahren mit Gremienkontrolle. Ohne diese externe Expertise wäre der Umbau eines Maximalversorgers unter den aktuellen Bedingungen nicht annähernd in der Zeit zu leisten.

3. Investitionen sind keine operativen Defizite

Maßnahmen wie das neue Leitsystem oder bauliche Anpassungen sind Bestandteil eines vom Land Niedersachsen teilgeförderten Großprojekts zur Konzentration von Betriebsstätten. Diese Investitionen sind baurechtlich, sicherheits- und fördertechnisch notwendig – und dürfen nicht mit laufenden Betriebsausgaben verwechselt werden.

Das Klinikum Braunschweig gilt aktuell bei dem laufenden Bauprojekt beim niedersächsischen Ministerium als Vorzeigeprojekt – im Zeit- und Kostenrahmen, mit hoher baulicher und konzeptioneller Qualität.

4. Markenauftritt und Kleidung: nachhaltige Effekte, keine unnötigen Ausgaben

Der Markenrelaunch 2021/2022 kostete rund 250.000 Euro (konkret: 235.318,44 Euro) – ein marktüblicher Betrag im unteren Bereich vergleichbarer Projekte. Der neue Auftritt wurde mehrfach ausgezeichnet, u. a. mit dem Red Dot Award, und stärkt die Identifikation von Mitarbeitenden und Patientinnen und Patienten.

5. Dienstkleidung: Effizienzprojekt mit Zusatznutzen

Die Einführung der neuen Dienstkleidung war Teil eines frühzeitig gestarteten Infrastrukturprojekts („Projekt P13 – Wäscheversorgung“) zur Verbesserung von Logistik, Hygiene und Verfügbarkeit. Die Entscheidung für Poolkleidung mit automatischer Ausgabe wurde bereits 2021 unter Einbezug des Betriebsrats getroffen – lange vor dem Markenrelaunch, der erst später konzipiert wurde. Durch die parallele Einführung wurde lediglich die Chance genutzt, die Kleidung gestalterisch an das neue Erscheinungsbild anzupassen. Zwei Projekte – ein gemeinsamer Nutzen.

Die Umsetzung erfolgte schrittweise und systematisch. Erst nachdem die neue Kleidung für alle Mitarbeitenden verfügbar war, wurden die bisherigen weißen Kasacks und Hosen – Mietkleidung – durch die Textilservice GmbH aus dem Umlauf genommen. Auf die weitere Verwendung hat das Klinikum keinen Einfluss. Für bestimmte Bereiche wie die Zentralküchen werden weiterhin weiße Kasacks in Tencel-Qualität beschafft.

Im Stationsdienst tragen inzwischen alle Mitarbeitenden einheitlich dunkelblaue Kasacks. Diese Kleidung steht als Poolkleidung über Automaten zur Verfügung und ist Teil des bestehenden Mietsystems. Die neue Farbgebung sorgt für ein klares, professionelles Erscheinungsbild und entspricht modernen Anforderungen an Funktionalität, Hygiene und Materialqualität.

Auch alle Arztkittel wurden vollständig neu beschafft – ebenfalls als Mietkleidung – da die bisherigen Modelle nicht RFID-fähig waren und somit nicht über die neuen Bekleidungsautomaten hätten ausgegeben werden können. Seit März 2025 sind nicht-personalisierte Kittel verfügbar. Für Chefärztinnen, Chefärzte und leitende Oberärztinnen und -ärzte wurden neue Kittel bereitgestellt. Diese wurden zunächst neutral gehalten, mit Namensschild im Nacken. Auf Wunsch mehrerer Chefärztinnen und Chefärzte wurde genehmigt, dass künftig optional wieder Namens- und Logopatches auf der Brusttasche angebracht werden dürfen. Die Umstellung bringt eine jährliche Kostensenkung

von rund 170.000 Euro, erfüllt moderne hygienische Anforderungen, verbessert die Verfügbarkeit und unterstützt einen klar strukturierten Klinikalltag. Die Maßnahme steht für strukturiertes Projektmanagement, nachhaltige Effizienz und hohe Praxistauglichkeit.

Bereits im Jahr 2017 wurde in der Klinikzeitung die erste Phase zur Einführung einheitlicher Dienstkleidung vorgestellt. Damals waren apfelgrüne Kasacks und anthrazitfarbene Hosen vorgesehen – als Zeichen einer unverwechselbaren Markenbildung. Eine Projektgruppe aus Verwaltung, Pflegedienst, Hauswirtschaft, Beschaffung und Betriebsrat hatte Materialien, Farben und Schnitte getestet. Im Fokus standen Tragekomfort, Hautverträglichkeit und Alltagsauglichkeit. Die Stoffe enthielten Tec Cell, eine nachhaltige Biofaser aus Holz.

Da die ursprünglich geplante Farbkombination nicht auf Akzeptanz stieß, wurde 2023 ein erneuter Beteiligungsprozess gestartet: Am 27.07.2023 stimmten die Mitarbeitenden eigenständig über die künftige Farbgebung ab – mit klarer Mehrheit für Dunkelblau. Diese Entscheidung wurde umgesetzt und spiegelt sich in der heutigen Dienstkleidung wider.

6. Geschirr im Klinikalltag: Notwendiger Ersatz statt unnötiger Ausgabe

Auch das in der Berichterstattung thematisierte Geschirr wurde nicht aus kosmetischen Gründen beschafft, sondern im Rahmen notwendiger Erstausrüstungen zweier Standorte. Im Jahr 2023 erfolgte ein kompletter Neukauf für den Standort Salzdahlumer Straße, im Jahr 2024 für den Standort Celler Straße – einschließlich Nachkäufen für beide Standorte. Die damit verbundenen Kosten in Höhe von jeweils rund 255.000 Euro spiegeln sich ausschließlich in diesen beiden Jahren wider. Im Jahr 2025 wurden keine weiteren Ausgaben für Geschirr getätigt.

Grundsätzlich entstehen im Klinikalltag jedes Jahr Kosten für Geschirr, da es im täglichen Gebrauch – etwa beim Transport, in Spülküchen oder durch

Missgeschicke auf Station – regelmäßig zu Bruch kommt. Beschädigte Teile werden konsequent aussortiert, um Verletzungsgefahr zu vermeiden. Das geschieht entweder direkt auf Station oder über die Spülküchen. Im Umlauf befindet sich ausschließlich intaktes, hygienisch einwandfreies Geschirr.

Die Ersatzbeschaffung ist daher ein fester Bestandteil des Klinikbetriebs – kein Sonderfall, sondern Teil der laufenden Versorgungsrealität. In den Jahren 2016 bis 2022 lagen die jährlichen Kosten für Ersatz- und Ergänzungsbeschaffungen durchweg zwischen rund 39.000 und 120.000 Euro – abhängig von Belegung, Auslastung und Verschleiß. Die erhöhten Kosten 2023 und 2024 (jeweils rund 255.000 Euro) sind auf die einmalige Erstausrüstung zweier Standorte zurückzuführen. Im Jahr 2025 wurden bisher keine weiteren Ausgaben für Geschirr getätigt.

Es ist korrekt, dass das Klinikum Braunschweig das ausgemusterte Geschirr am 26.09.2024 an den Bevölkerungsschutz, die Malteser, den Katastrophenschutz sowie die Feuerwehr der Stadt Braunschweig weitergegeben hat.

7. Mitarbeiterorientierung: Employee Happiness Management ist Erfolgsfaktor

Mit der bundesweit ersten Employee Happiness Managerin setzt das Klinikum ein starkes Zeichen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Sie unterstützt Beschäftigte und zukünftige Mitarbeitende bei der Suche nach Wohnraum, Kita-Plätzen, Pflegeangeboten oder Sprachkursen. Dieses Unterstützungsangebot wirkt – und ist messbar erfolgreich.

Seit Einführung der neuen Arbeitgebermarke (2021/2022) und der vollen Etablierung der Employee Happiness Managerin zeigen sich deutliche Zuwächse bei den Einstellungen:

- 2014: 84 Neueinstellungen
- 2015: 94

- 2016: 115
- 2017: 167
- 2018: 164
- 2019: 177
- 2020: 193
- 2021: 195
- 2022: 246
- 2023: 379
- 2024: 582
- 2025 (Januar–März): 193

Diese Entwicklung bedeutet: Im Jahr 2024 wurden fast siebenmal so viele Menschen neu eingestellt wie 2014. Allein in den ersten drei Monaten 2025 wurden fast so viele Einstellungen verzeichnet wie im gesamten Jahr 2016.

Besonders in der Pflege und im ärztlichen Dienst zeigt sich eine überdurchschnittlich hohe Weiterempfehlungsrate – gegen den bundesweiten Trend. Die Kombination aus professioneller Markenkommunikation, gezieltem Recruiting und individueller Betreuung durch die Employee Happiness Managerin hat sich als wirksamer Erfolgsfaktor für die Personalgewinnung erwiesen.

8. Transparente Führung, strukturierte Steuerung

Die Behauptung, das Klinikum werde „allein vom Geschäftsführer regiert“, ist nachweislich falsch. Strategische Entscheidungen werden im Führungskreis vorbereitet, in wöchentlichen Geschäftsführungssitzungen abgestimmt und von Aufsichtsrat sowie Gesellschafterversammlung kontrolliert.

Auch auf operativer Ebene ist die Steuerung eng abgestimmt: Chefärztinnen und Chefarzte stimmen jährlich ihre Leistungsziele ab, erhalten regelmäßige Kennzahlenanalysen und sind fest in die Steuerungsprozesse eingebunden. Zu diesem Zweck finden vierteljährliche Klinik-Controlling-Gespräche statt – in

der Regel zwischen drei bis sechs Wochen nach Quartalsende. Die Gespräche dauern je Klinik oder Sektion zwischen 45 Minuten und einer Stunde.

Teilnehmende sind neben den Chefärztinnen und Chefarzten auch leitende und teilweise weitere Oberärzte, das Medizincontrolling, das zentrale Controlling sowie die zuständige Pflegedienstleitung. Ab dem ersten Quartal 2025 werden zudem die HR-Businesspartnerinnen und -partner beteiligt sein.

Die Inhalte dieser Steuerungsgespräche sind klar strukturiert und umfassen unter anderem:

- Leistungsentwicklung nach Case Mix, Fallzahl und CMI – im Vergleich zu Planung und Vorjahr
- Prozesskennzahlen wie Verweildauer (VWD), präoperative VWD
- Verhältnis stationärer zu ambulanter Leistungserbringung
- Themen rund um den Medizinischen Dienst (MD), insbesondere Rechnungsprüfungen
- Kapazitätssituation: Bettenverfügbarkeit und OP-Auslastung
- Sachkostenentwicklung im Abgleich zur Budgetplanung
- Ab 2025 auch: systematische Deckungsbeitragsrechnung

Entscheidungen im Klinikum Braunschweig entstehen im engen Dialog zwischen Geschäftsführung, Medizin, Pflege, Verwaltung und Gremien – dokumentiert, abgestimmt und nachvollziehbar. Diese Steuerungsarchitektur stellt sicher, dass das Klinikum in einem hochkomplexen Umfeld effektiv, patientenorientiert und wirtschaftlich verantwortungsvoll handelt.

9. Persönliche Angriffe: unbelegt und irreführend

Die in der Berichterstattung erhobenen Vorwürfe über kumpelhafte Verbindungen in der oberen Führungsebene entbehren jeder Grundlage. Die genannten Personen im Führungskreis hatten – mit zwei bekannten Ausnahmen – keinerlei persönliche Verbindung zu Geschäftsführer Dr. Goepfert vor seiner Berufung.

Diese erfolgte 2016 in einem strukturierten Verfahren mittels einer externen Personalberatung. Kritische Berichte über die vorherige berufliche Station von Dr. Goepfert wurden innerhalb des Berufungsverfahrens geprüft, diskutiert und entkräftet. Die weiteren Führungskräfte wurden aus fachlichen Gründen ebenfalls über Auswahlverfahren eingestellt und den Aufsichtsgremien bekannt gemacht. Solche persönlichen Diffamierungen ohne tragfähige Belege beschädigen nicht nur einzelne Personen, sondern untergraben auch das Vertrauen in öffentliche Institutionen – mit potenziellen wirtschaftlichen Schäden für das Unternehmen.

10. Fehlende journalistische Standards im Vodcast

Auch der begleitende Vodcast der Braunschweiger Zeitung lässt jede journalistische Sorgfalt vermissen. In der Dramaturgie eines investigativen Enthüllungsformats werden unbelegte Vorwürfe emotional zugespitzt und mit spekulativen Zuschreibungen unterlegt – ohne eine einzige belegte Quelle, ohne kritisches Nachfragen, ohne hinreichenden Kontext. Die Grenze zwischen Kommentar und Bericht wird absichtlich subtil verwischt – auf der Strecke bleibt dabei die Glaubwürdigkeit. Das Klinikum Braunschweig begrüßt jederzeit eine kritische journalistische Begleitung – sofern sie auf überprüfbaren Fakten basiert und im Sinne der öffentlichen Verantwortung geführt wird.

11. Appell: Sachlichkeit statt Spekulation

Die Braunschweiger Zeitung nennt keine einzige Personenquelle namentlich. Zentrale Informationen – etwa zur Pandemie, Reformlage, Förderstruktur oder zur Gremienarbeit – werden ausgelassen. Der Artikel konstruiert mit pauschalen Einzelmeinungen ein verzerrtes Bild, das der Komplexität öffentlicher Gesundheitsversorgung in keiner Weise gerecht wird.

Das Vertrauen in eine funktionierende öffentliche Gesundheitsversorgung ist ein hohes Gut – es darf dabei nicht durch Stimmungsmache gefährdet werden. Das Klinikum Braunschweig steht für Aufklärung, Verantwortung und

Kritik mit einem offenen Dialog – mit Fakten statt Meinung oder Vorverurteilungen.

Aktuelle Zahlen-Daten-Fakten zum Klinikum

Mit 1.475 vollstationären Planbetten sowie 24 teilstationären Planbetten und 4.489 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Krankenhaus (fast 5.000 inkl. Tochtergesellschaften) ist das Klinikum Braunschweig eines der größten Arbeitgeber in der Region. Es versorgt als Krankenhaus der Maximalversorgung auf universitärem Niveau die Region Braunschweig mit rund 1,2 Millionen Einwohnern.

Mit 22 Kliniken, 10 selbstständigen klinischen Abteilungen und 8 Instituten wird nahezu das komplette Fächerspektrum der Medizin abgedeckt. Pro Jahr werden mehr als 50.000 Patienten stationär und rund 200.000 ambulant behandelt.

Zwei Standorte gehören zum Städtischen Klinikum:

- Klinikum Salzdahlumer Straße (zukünftig Fichtengrund)
- Klinikum Celler Straße

und das skbs Reha-Sportzentrum in der Nimes Straße und das Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ) in der Theodor-Heuss-Straße.

Das Klinikum hat einen Umsatz von rund 460 Millionen Euro pro Jahr.

Diese Pressemitteilung finden Sie auch zum Download im Internet unter:
<https://klinikum-braunschweig.de/aktuelles-veranstaltungen/aktuelles.php>

Bei redaktioneller Erwähnung freuen wir uns über ein Belegexemplar bzw. einen Link an unseren Pressekontakt.