



Beatrix Zurek
Gesundheitsreferentin

An die Geschäftsstelle der Stadtratsfraktion
ÖDP/München-Liste

Rathaus

[LHM-intern]

Ärzte schlagen Alarm: Wie passt der Stellenabbau bei der MÜK zur wachsenden Stadt?

Schriftliche Anfrage gemäß § 68 GeschO

Anfrage Nr. 20-26 / F 01429 von der Fraktion ÖDP/München-Liste
vom 17.12.2025, eingegangen am 17.12.2025

Sehr geehrter Herr Stadtrat Ruff,

Ihrer Anfrage liegt folgender Sachverhalt zu Grunde:

„Unsere Ärzt*innen und Krankenpfleger*innen sind Helden, die die Münchner*innen nicht nur medizinisch optimal versorgen, sondern auch in schweren Stunden beistehen. Ihnen gebührt die höchste Anerkennung und unser Dank. Daher ist es umso schockierender, dass es zu so massiven Stellenkürzungen bei der Münchenklinik (MÜK) kommen soll. Fast 300 Ärzt*innen aller Abteilungen haben einen Brandbrief verfasst, in dem sie von massiver Überlastung, tarifvertragswidrigen Dienstplänen, dreistelligen Überstundenkonten, Arbeiten trotz Erkrankung und einer zunehmend gefährdeten Patientenversorgung berichten.

Besonders besorgniserregend ist die Ankündigung, im Jahr 2026 insgesamt 56 Vollzeit Ärzt*innen-Stellen abzubauen. Langfristig ist von bis zu 100 Stellen die Rede. Dies entspräche etwa zehn Prozent der ärztlichen Stellen bei der München Klinik.

Gleichzeitig berichten Beschäftigte davon, dass bereits heute Stellen nicht nachbesetzt und befristete Verträge nicht verlängert werden.

Da München weiterwächst und altert, ist es unverantwortlich, dass das medizinische Personal, das schon heute über der Belastungsgrenze tätig ist, abgebaut werden soll.“

Herr Oberbürgermeister Reiter hat mir Ihre Anfrage zur Beantwortung zugeleitet.

Die in Ihrer Anfrage aufgeworfenen Fragen beantworte ich unter Berücksichtigung der Stellungnahmen der München Klinik gGmbH (MüK) wie folgt:

Frage 1:

Wie bewertet der Oberbürgermeister den Brandbrief der Ärzt*innen des Klinikums Bogenhausen und die darin geschilderten Zustände?

Antwort:

Die Geschäftsführung der München Klinik nimmt die im Brandbrief geschilderten Punkte zu Patientensicherheit, Arbeitsbelastung sowie IT- und Prozessproblemen ernst. Mit den Neubauten, Modernisierungen und dem im Sommer 2024 verabschiedeten Medizinkonzept MÜK20++ befindet sich die München Klinik in einem laufenden Veränderungsprozess, der darauf ausgerichtet ist, die adressierten Themen positiv zu gestalten. Das gesamte deutsche Gesundheitssystem steht aktuell im Wandel, den die MüK für sich proaktiv gestaltet und an den künftigen Bedarfen der Münchner Bevölkerung ausrichtet. Der Veränderungsprozess bedeutet an verschiedenen Stellen auch Zusatzbelastungen für die Beteiligten, die gemeinsam daran arbeiten, die MüK zukunftsfest aufzustellen. Spürbare Veränderungen einer digitalen Zukunft wird es nicht ohne einen entsprechenden Aufwand geben, der entsteht, wenn ein branchenweit bekannter Investitionsstau der vergangenen Jahre aufgelöst wird. Die Planung, Gestaltung und der letztendliche Betrieb von veränderten Abteilungsstrukturen nach zusätzlich zur Versorgung organisierten Umzügen, sind Herausforderungen auf dem gemeinsam eingeschlagenen und notwendigen Weg, um die Gesundheitsversorgung für München auf einem hohen Niveau sicher zu stellen.

Frage 2:

Wie bewertet die Stadt München die Aussagen, wonach tarifvertragliche Regelungen zu Arbeitszeiten und Bereitschaftsdiensten regelmäßig nicht eingehalten werden?

Antwort:

Die München Klinik handelt nach den tarifvertraglichen Regelungen. Bei rund 6.000 Dienstplänen pro Jahr gibt es in weniger als 1 % der Fälle Uneinigkeiten zwischen Betriebsrat und Geschäftsführung, welche die Einbindung der Einigungsstelle erfordern. Wenn es vereinzelt temporär zu personellen Engpässen kommt, ergreift die München Klinik gezielt Maßnahmen zur Entlastung der Teams. Dazu gehört zum Beispiel auch der bewusst bereits zum 15. Dezember umgesetzte Umzug der Frauenklinik und Geburtshilfe aus Neuperlach nach Harlaching in den eigens dafür erweiterten Bestandsbau – durch die Auflösung von Doppelstrukturen und die Konzentration auf den Standort Harlaching konnte hier Entlastung insbesondere für den ärztlichen Dienst geschaffen werden.

Die München Klinik steht für eine hohe Versorgungsqualität. Die München Klinik behandelt aktuell mit mehr Ärzt*innen deutlich weniger Patient*innen mit geringerer Fallschwere als vor der Pandemie. Das Projekt „Personalbedarfsbemessung im ärztlichen Dienst“ richtet sich vollständig an den Versorgungsbedarf aus und stellt die Patientensicherheit in den Fokus. Das Ziel ist, nicht mit dem Rasenmäher Stellen zu kürzen oder willkürlich Stellen nach Auslaufdatum der Verträge zu kürzen, sondern den konkreten Bedarf der einzelnen Abteilungen heute und in Zukunft im Rahmen der geplanten Veränderungen in Struktur und Ausrichtung der Medizin und der München Klinik und des Bedarfes in München zu eruieren und entsprechend des tatsächlichen Personalbedarfs zu besetzen. Eben diese Ausrichtung an der Versorgung macht das Projekt so komplex; gleichwohl gibt es hier deutliche Einsparpotenziale, denen die MüK gemäß des klaren Sparauftrags vom Aufsichtsrat nachkommt. Die Klinik arbeitet parallel intensiv an Prozessoptimierungen, z. B. durch die Neuaufstellung der Notfallmedizin. Die Entlastung der

Ärzt*innen von fachfremden Tätigkeiten ist eines der zentralen Ziele. Aktuelle Umsetzungsbeispiele sind die Bildung einer internistischen Schwerpunktlinik in Neuperlach sowie der umgesetzte Umzug der Frauenklinik von Neuperlach nach Harlaching. Damit wurde für eine Entlastung des ärztlichen Dienstes gesorgt, weil nicht Dienste an mehreren Standorten parallel besetzt werden müssen. Das Vorgehen unterstützt die Patientensicherheit. Ebenso bereits abgeschlossen ist der Umzug der Hämato-Onkologie von Schwabing nach Bogenhausen, der gemeinsam mit dem Team bewusst vorbereitet und erfolgreich umgesetzt wurde. Mit der Eröffnung der Knochenmarkstransplantations-Einheit im Neubau der MÜK Bogenhausen und Prof. Dr. Tobias Herold als neuem Chefarzt hat die MÜK in diesem Sommer ihr hochspezialisiertes Angebot in der Krebsmedizin ausgebaut und verzeichnet eine steigende Nachfrage.

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch in der neuen internistischen Schwerpunktlinik in der MÜK Neuperlach, die in diesem Jahr eröffnet wurde, nachdem die Harlachinger Teams entsprechend in das Zentrum integriert wurden: Wenn die spezialisierten Teams interdisziplinär unter einem Dach zusammenarbeiten, dann profitieren die Patient*innen. Hier können internistische Erkrankungen – von Nierenerkrankungen über Diabetes bis zu Durchblutungsstörungen – aus einer Hand behandelt werden. Viele der behandelten Patient*innen sind multimorbid und profitieren deshalb von der breit aufgestellten Expertise im Behandlungsteam. Diese hochspezialisierten Zentren sind die Blaupause für weitere Umzüge bzw. Zentrenbildungen in der MÜK auf dem Weg zum Zielbild des Zukunftskonzeptes „MÜK 20++“.

Frage 4:

Aus welchen konkreten fachlichen und versorgungsbezogenen Gründen sollen bis 2026 ärztliche Stellen abgebaut werden, obwohl München weiter wächst und der Versorgungsbedarf steigt?

Antwort:

Die Nachfrage nach stationären Leistungen sinkt, weil viele medizinische Leistungen nur noch ambulant abgerechnet werden können. Die Anpassung der Stellen erfolgt auf Basis einer umfassenden Analyse interner und externer Faktoren (z. B. Patientennachfrage, Ambulantisierung, demografische Entwicklung). Trotz gestiegener Arztzahlen werden aktuell weniger Patient*innen behandelt als vor der Pandemie. Die daraus resultierende Finanzierungslücke zwingt zu Konsolidierungen und Prozessveränderungen. In Summe wird die München Klinik durch den laufenden Umbau MÜK20++ inklusive der Neubauten und Zentrenbildung auch mit Blick auf die Patientenzahlen wieder leistungsfähiger. Gerade in den bereits konsolidierten Fachbereichen zeigen sich diese Auswirkungen neben der hohen Versorgungsqualität. Nur durch eine Bündelung der Leistungen in großen Zentren können zukünftig komplexe diagnostische und therapeutische stationäre Leistungen erbracht werden. Bisherige einfachere stationäre Leistungen können zukünftig nur noch ambulant erbracht werden. Dies ist nur eine von vielen Vorgaben, die sich aus der bundesweiten Krankenhausreform und den damit einhergehenden Veränderungen im Gesundheitswesen ergeben. Die MÜK hat auf dieser Basis stationäre und ambulante nachhaltige Konzepte für jeden Standort entwickelt, die in den kommenden Jahren weiter umgesetzt werden und so mehr Patient*innen auf hohem Niveau versorgt werden können, ohne dass diese stationär im Krankenhaus aufgenommen werden müssen. Was nicht nur gesetzliche Vorgabe, sondern auch dem Wunsch der Mehrzahl der Patient*innen entspricht.

Frage 5:

Welche Auswirkungen erwartet die Stadt auf Wartezeiten, Behandlungsqualität und Arbeitsbelastung des verbleibenden Personals durch den Abbau von ärztlichen Stellen?

Antwort:

Durch auslaufende ärztliche Verträge soll der rund 1.500-köpfige ärztliche Dienst in Jahr 2026

um 56 Vollzeitstellen (VK) reduziert werden. Parallel ist das Projekt Personalbedarfsbemessung im ärztlichen Dienst gestartet, um den Personalbedarf für die Folgejahre zu ermitteln. Zur Einordnung: Die natürliche Fluktuation hat im Jahr 2024 im ärztlichen Dienst der MÜK 136 VK betragen. Ein Personalabbau geht mit verschiedenen Reformvorhaben einher – dazu zählen beispielsweise umfangreiche Veränderungen in der Notfallmedizin mit dem Ziel „Null Wartezeit“ für Patient*innen, deutlich weniger Wegezeiten und Entlastung des Personals durch neue durchgehende Prozesse von der Ankunft bis zur Weiterleitung des Patienten an allen Standorten. Auch der Ausbau der ambulanten Versorgung sorgt für eine entsprechende Entlastung der stationären Kapazitäten. Die München Klinik führt zudem medizinische Leistungen in größeren Zentren zusammen – das stärkt die Behandlungsqualität und schafft zudem Synergien, die auch medizinische Teams entlasten.

Frage 6:

Welche Maßnahmen plant die Stadt, um die Arbeitsbedingungen der Ärzt*innen konkret zu verbessern, insbesondere im Hinblick auf Dienstpläne, Überstundenabbau und die Vereinbarkeit von Beruf und Gesundheit?

Antwort:

Bereits umgesetzte Maßnahmen wie Abteilungszusammenführungen zu großen Zentren zeigen auch mit Blick auf die Arbeitsbedingungen Wirkung. Digitalisierungsmaßnahmen und Prozessoptimierungen reduzieren fachfremde Tätigkeiten.

Frage 7:

Welche Programme gab es seit 2010, um gezielt medizinisches Fachpersonal für die MÜK anzuwerben und wie hoch waren die Kosten hierfür?

Antwort:

Der München Klinik ist im Vergleich zu 2019 ein signifikanter Aufbau an Pflegepersonal gelungen. Hierzu wurden Recruiting Instrumente wie z. B. Überarbeitung Stellenanzeigen, Social Media-Auftritte, Bewerbungstage, Berichte in sozialen Medien, Kampagnen für bestimmte Berufsgruppen, wie z. B. Intensivpflege genutzt, aber auch Onboardingprozesse überarbeitet, Führungskräfte in der Zusammenarbeit in multiethnischen Teams geschult oder angepasste Arbeitszeitmodelle geschaffen. Dies sind nur einige der Beispiele.

Es ist nicht möglich belastbare Aussagen zu Maßnahmen und Kosten aus früheren Geschäftsführungsperioden zu treffen, da die Betriebsstruktur eine andere war. Darüber hinaus werden Maßnahmen – dies gilt auch heute – fach- und geschäftsbereichsspezifisch (Unternehmenskommunikation, Bildungscampus, Personal, Technologiemanagement, standortbezogen etc.) auf den Weg gebracht.

Frage 8:

Welche Schritte werden unternommen, um die IT-Infrastruktur in den städtischen Kliniken zeitnah zu modernisieren und medizinisches Personal von nicht ärztlichen Tätigkeiten zu entlasten?

Antwort:

Es laufen rund 20 Digitalisierungsprojekte im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes, darunter die Einführung der eKurve, Einsatz von KI und Optimierung der Systemperformance (z. B. CITRIX Task Force). Ziel ist, das medizinische Personal von nicht-ärztlichen Tätigkeiten zu entlasten und Prozesse zu vereinfachen.

Insgesamt hat die Krankenhauslandschaft beim Thema Digitalisierung Aufholbedarfe, die hohen

Initialaufwand erfordern, um einen Investitionsstau aufzuholen. Die Veränderungsgeschwindigkeit hat im Medizinbereich stark zugenommen, Produkte werden zunehmend als Cloud-Lösungen bereitgestellt, gleichzeitig ist die Infrastruktur der Krankenhäuser häufig veraltet und muss an die neuen technischen Anforderungen erst angepasst werden. In der München Klinik laufen daher viele Digitalisierungsprojekte in unterschiedlichen Bereichen – auch über die seitens des Bundes für alle Krankenhäuser in Deutschland geförderten Projekte innerhalb des Krankenhauszukunftsgesetzes hinaus. Daher wurden die entsprechenden Abteilungsstrukturen zukunftsfähig gemacht und entscheidende Projekte aufgesetzt. Vieles davon ist wichtige Grundlagenarbeit, die eine verlässliche, langfristige und MÜK-weit einheitliche Basis schafft für moderne und zukunftsfähige Technologien im Sinne des Zukunftsbildes MÜK20++.

Konkret wurde mit der Einführung einer neuen Citrix-Umgebung in 2024 und den Inbetriebnahmen der Neubauten mit WLAN die notwendige Basis für die weiteren Digitalisierungsprojekte geschaffen. Gleichzeitig werden die laufende Basisarbeit und notwendigen technischen Umstellungen für die klinischen Mitarbeitenden erst langfristig und nicht unmittelbar sichtbar oder können bei laufenden Arbeiten vermehrt zu kurzfristigen Ausfällen führen. Das bedeutet im Prozess eine nicht vermeidbare zusätzliche Belastung für die Beteiligten, und erst nach Umsetzung einen spürbaren Mehrwert. Zu den laufenden Projekten, die für die Mitarbeitenden perspektivisch eine Entlastung im Arbeitsalltag bedeuten, gehört eine technisch notwendige Umstellung der Softwareplattformen, auf denen das komplette Klinikinformationssystem fußt, sowie die umfangreiche technische Ausstattung der Neubauten. Einige Digitalisierungsprojekte wie die Einführung einer digitalen Dokumentation in den Notaufnahmen oder die KI-gestützte Diagnostik in der Dermatologie konnten bereits abgeschlossen oder maßgeblich vorangebracht werden und bedeuten bereits heute einen spürbaren Vorteil für Mitarbeitende und Patienten.

Alle laufenden Projekte tragen im Sinne des Zukunftsbildes MÜK 20++ zu einer langfristig einheitlichen und modernen digitalen Infrastruktur in der München Klinik bei. Bis dahin wird auch in den kommenden Jahren die digitale Infrastruktur – sowie die damit verbundenen internen und externen Anforderungen – eine große Herausforderung für die München Klinik darstellen, da eine hohe Ressourcenbelastung durch viele gleichzeitige Digitalisierungsprojekte und Großbau-Inbetriebnahmen vorliegt.

Frage 9:

Welche alternativen Einsparmaßnahmen wurden geprüft, die nicht zulasten der ärztlichen Versorgung und der Patientensicherheit gehen?

Antwort:

Neben Stellenkürzungen erfolgen auch Einsparungen bei medizinischen Sachkosten und in der Verwaltung der Klinik. Die Pflege bleibt von Kürzungen bislang ausgenommen. Durch neues Pflegepersonal, das erfreulicherweise akquiriert werden konnte, lassen sich die Kosten für Leiharbeit reduzieren. Es wird an Standardisierung und Prozessoptimierung gearbeitet, um weitere Potenziale zu erschließen.

Frage 10:

Wie will die Stadt München langfristig sicherstellen, dass die München Klinik als attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen wird und qualifiziertes medizinisches Personal gehalten und gewonnen werden kann?

Antwort:

Die München Klinik steht als kommunaler Gesundheitsversorger für eine sichere und

hochwertige Versorgung der Münchner Bevölkerung – und das gelingt nur mit engagierten und zufriedenen Mitarbeitenden. Die München Klinik investiert kontinuierlich in attraktive Arbeitsbedingungen: So bieten wir neben einer tarifgebundenen fairen Vergütung auch eine betriebliche Altersvorsorge, ein eigenes Wohnungsangebot für Mitarbeitende, flexible Arbeitszeitmodelle sowie zahlreiche Fort- und Weiterbildungsprogramme. Für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf stellen wir Kita-Plätze bereit und unterstützen mit familienfreundlichen Angeboten. Unser betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst Sport- und Präventionsangebote, psychosoziale Beratung sowie moderne Arbeitsplätze. Zusätzlich profitieren Beschäftigte von attraktiven Zuschüssen wie die München Zulage oder etwa für das Jobticket oder das Deutschlandticket. Diese Maßnahmen machen die München Klinik zu einem attraktiven Arbeitgeber im Gesundheitswesen.

Die München Klinik setzt auf Weiterbildungsangebote und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Die Personalstrategie wird gemeinsam mit den Führungskräften weiterentwickelt. Ziel ist ein attraktives Arbeitsumfeld mit Entwicklungsperspektiven. Neubauten und Modernisierungen tragen ebenso zu einem attraktiven Arbeitsumfeld bei. So wurde bspw. Anfang 2025 in der München Klinik Bogenhausen mit dem komplett vergrößerten und modernisierten Herzkatheterlabor-Bereich neben der herausragenden Versorgung der Patient*innen auch den Arbeitsbedingungen der Mitarbeitenden Rechnung getragen: „Die umgebaute Kardiologie bietet nicht nur modernste Behandlungsmöglichkeiten, sondern ist auch ein hochmoderner Arbeitsplatz. Um die Kommunikation zwischen Eingriffs- und dem Schallraum zu verbessern, arbeitet das Team seit der Inbetriebnahme mit Headsets, was den Lärmpegel im Behandlungsraum reduziert und die Kommunikation und die Abstimmung bei aufwendigen Prozeduren optimiert. Alle neu installierten Herzkatheterlabore wurden außerdem mit einem „Zero Gravity“-System ausgestattet. Das Strahlenschutzsystem ist an einem Auslegearm unter der Decke befestigt. „So muss die oftmals 10 Kilogramm schwere Bleischürze nicht am Körper getragen werden, sondern ist im deckentragenden System fest installiert – uns nimmt somit wortwörtlich Last von den Schultern“, sagt PD Dr. Florian Straube, Leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin. Das Arbeiten am Patienten ist weiterhin von allen Seiten möglich, während das System sowohl den Untersucher unmittelbar an der Strahlenquelle schützt, als auch das Assistenzpersonal mit abschirmt“ Quelle:

<https://www.muenchen-klinik.de/presse/pressearchiv/news/artikel/hightech-fuers-herz-mit-die-modernsten-herzkatheterlabore-europas-stehen-in-bogenhausen/>

Durch Neubauten an drei Standorten schafft die München Klinik ein modernes Arbeitsumfeld für ihr Personal. Die neue Frauen- und Kinderklinik in Schwabing ging bereits im Mai 2024 in Betrieb, im Sommer 2025 folgte der Erweiterungsbau in Bogenhausen mit modernen Intensiv- und Überwachungsstationen und dem neuen, zentralen OP-Bereich mit 17 OP-Sälen, darunter zwei Hybrid-OPs für die Gefäß- und Herzchirurgie mit Angiographieanlage bzw. für die Neurochirurgie mit einem mobilen „Bildgebungsroboter“ namens Loop-X, der im Rahmen der Digitalisierungsförderung durch das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) finanziert wurde. Das hybride Operieren ermöglicht eine Bildgebung direkt während der Operation, so kann Patient*innen ein separater, zusätzlicher Eingriff erspart werden. Die hochmoderne Angiographieanlage wurde für den Erweiterungsbau neu angeschafft. Auch für den OP-Roboter „Da Vinci“, der in Bogenhausen auf den Namen „Leo“ hört, gibt es einen eigenen OP-Saal. Der vierarmige Roboter wird von den Fachbereichen der Urologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie von der Thoraxchirurgie genutzt. Die Hybrid-Operationssäle und der DaVinci-Operationssaal sind mit jeweils über 60 Quadrat-metern besonders groß. Die Mitarbeitenden aus Medizin und Pflege wurden in die Gestaltung der OP-Räumlichkeiten mit einbezogen, so dass nun viele Details die Arbeitsabläufe erleichtern – beispielsweise stehen Headsets im OP zur Verfügung, die eine zentrale Kommunikation während der Operation ermöglichen und für eine ruhige Arbeitsatmosphäre sorgen. Zur guten Arbeitsatmosphäre tragen auch die großen Fenster bei, die im OP-Trakt für Tageslicht sorgen. Für den Neubau der München Klinik Harlaching wurden im Dezember 2025 die „Schlüssel übergeben“, der Umzug der kompletten Klinik in das hochmoderne Arbeitsumfeld ist für Sommer 2026 geplant.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin