

An die Mitglieder
des Deutschen Bundestages
des Landtags von Baden-Württemberg
aus dem Wahlkreis Lörrach

– per E-Mail und postalisch –

Lörrach, im Mai 2026

Petition: Gesetzentwurf eines GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (GKV-BStabG) **Appell zur Sicherung der Krankenhausversorgung im Landkreis Lörrach**

Sehr geehrte Mitglieder des Deutschen Bundestages,
sehr geehrte Mitglieder des Landtags von Baden-Württemberg,
sehr geehrte Abgeordnete des Landkreises Lörrach,

mit großer Sorge verfolgen wir die geplanten Regelungen des Gesetzentwurfs eines GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (GKV-BStabG) und deren absehbare Auswirkungen auf die Krankenhauslandschaft – insbesondere in Baden-Württemberg und im ländlich geprägten Raum des Landkreises Lörrach.

Die vorgesehenen Maßnahmen bedrohen nicht nur die wirtschaftliche Stabilität der Krankenhäuser; sie gefährden mittel- und langfristig die flächendeckende medizinische Versorgung der Bevölkerung inkl. des Rettungsdienstes.

Wir wenden uns daher gemeinsam – als Aufsichtsratsvorsitzende und als Vorsitzender der Geschäftsführung der Kliniken des Landkreises Lörrach – an Sie mit der dringenden Bitte, sich in den anstehenden parlamentarischen Beratungen gegen den Entwurf in seiner derzeitigen Form einzusetzen.

1. Fachliche und politische Einordnung

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft warnt ausdrücklich davor, dass das Gesetz den Kliniken „die wirtschaftliche Existenzgrundlage entzieht“. Eine valide Projektion auf Basis der Krankenhaus-Bilanzen bestätigt diese Bewertung wissenschaftlich.

Auch die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft kritisiert die geplanten Einschnitte – gemeinsam mit dem Landkreistag, dem Städtetag und dem Gemeindetag Baden-Württemberg – scharf. Baden-Württemberg verfügt bereits heute über eine der effizientesten Krankenhausstrukturen Deutschlands, mit vergleichsweise wenigen Betten und niedrigen Kosten je Einwohner. Trotzdem kämpfen die Kliniken landesweit mit erheblichen Defiziten; weitere Kürzungen würden die Situation dramatisch verschärfen.

Unabhängige Branchenanalysen rechnen damit, dass mindestens 80 Prozent der somatischen Krankenhäuser ab 2027 - mit ihrem laufenden Betrieb - in die Defizitzone rutschen werden,

erforderliche Baumaßnahmen (für Modernisierung oder Zusammenlegung von Häusern) nicht eingerechnet. Die jährlichen Mindereinnahmen werden bundesweit auf rund 4,1 Mrd. EUR allein für somatische Häuser geschätzt – rechnerisch etwa 200 EUR je Case-Mix-Punkt.

Eine unabhängige Reformresilienz-Analyse der BinDoc GmbH (April 2026) attestiert dem Dreiland-Klinikum eine hohe Reformresilienz mit einem Score von 16 von 20 Punkten – über alle fünf Analysedimensionen (Demographie, Fallzahlwachstum, Versorgungsbedeutung, Ambulantisierung, Wettbewerbsintensität) liegt das Klinikum oberhalb des Medians der Vergleichsgruppe. D.h., der vor Jahren mit den Lörracher Wegen 1 und 2 eingeleitete Weg, aus ehemals vier im Wettbewerb stehenden Krankenhäusern aus eigener Motivation ein zunächst trägerübergreifendes wettbewerbsfreies Versorgungsangebot zu schaffen, die Einzelstandorte in eine Kapitalgesellschaft zu bündeln und in ein Zentralklinikum zusammenzuführen hat lange vordem KHVVG eine initiale Marktkonzentration vorgedacht und in Umsetzung gebracht und alle Strukturvoraussetzungen geschaffen langfristig die regionale Versorgung zu meistern – schon bisher unter Einsatz von erheblichen Kreisfinanzmitteln.

Für die Kliniken des Landkreises Lörrach ist der Gesetzesentwurf daher ein schwerer Schlag. Das Zentralklinikum Dreiland-Klinikum Lörrach ist weit über die Landesgrenzen hinaus ein vielgelobtes Modellprojekt mit Blick auf eine eigen initiative Konzentrationsbewegung in der akutstationären Versorgungslandschaft. Der neue Gesetzesentwurf berücksichtigt in keiner Weise diese initiale früh eingeleitete Krankenhauskonzentration mit parallelem Aufbau eines sektorübergreifenden Gesundheitsversorgungsnetzwerkes auf dem Klinik-Campus. Vielmehr kann man sich als sog. Early Mover des Eindrucks nicht verwehren, dass innovatives, selbstmotiviertes Verhalten in einem umfassenden Transformationsprozess durch gesundheitspolitische Reformen bestraft wird.

2. Besonders kritische Einzelregelungen

Aus unserer Sicht sind insbesondere die folgenden Maßnahmen geeignet, die Versorgung im Landkreis Lörrach unmittelbar zu gefährden:

- **Streichung der Meistbegünstigungsklausel:** Die jährliche Anpassung des Landesbasisfallwerts wird künftig zwingend auf die Grundlohnrate gedeckelt, in den Jahren 2027 bis 2029 sogar abzüglich eines Prozentpunkts. Tatsächliche Kostensteigerungen oberhalb der Grundlohnrate werden – mit Ausnahme einer hälftigen Tariflohnberücksichtigung – nicht mehr refinanziert.
- **Deckelung des Pflegebudgets:** Das individuell verhandelte Pflegebudget wird nicht mehr am tatsächlichen Pflegebedarf, sondern am Vorjahresniveau bzw. an der Grundlohnrate orientiert. Tatsächliche Mehrkosten werden nicht mehr ausgeglichen, Minderkosten bleiben jedoch budgetwirksam – ein einseitiger Mechanismus zu Lasten der Kliniken und ihrer Beschäftigten.
- **Wegfall des Rechnungszuschlags zum 31. Oktober 2026:** Der derzeit befristete Rechnungszuschlag in Höhe von 3,25 Prozent fällt zum 31.10.2026 weg, obwohl er ausdrücklich der Schließung der bereits anerkannten Lücke aus den Jahren 2022 und 2023 dient. Sein Wegfall trifft praktisch zeitgleich mit dem Inkrafttreten des GKV-BStabG zum 01.01.2027 zusammen.
- **Zusätzliche bürokratische Belastung durch erhöhte MD-Prüfquoten:** Die geplante Anhebung der Prüfquoten – die höchste künftig bis zu 25 Prozent – wirkt bereits ab dem 3. Quartal 2026 ergebnisrelevant und bindet erhebliche zusätzliche Personalressourcen in Verwaltung, Kodierung und Medizincontrolling.

- **Fehlende vollständige Refinanzierung tarif- und inflationsbedingter Kostensteigerungen:** Die Kostenstrukturen der Kliniken folgen anderen Faktoren als die Grundlohnrate. Eine harte Kopplung an die Einnahmenseite ignoriert die reale Kostenentwicklung – insbesondere bei Personal, Sachkosten und Energie.
- **Weitere Sparauflagen mitten in der laufenden Krankenhausreform:** Die Krankenhäuser befinden sich bereits in einer tiefgreifenden Strukturreform mit erheblichem Transformationsaufwand. Parallele Sparmaßnahmen dieser Größenordnung gefährden den Reformprozess als Ganzes.

3. Wirtschaftliche Auswirkungen auf die KLL – kumulativ im zweistelligen Millionenbereich pro Jahr

Eine erste interne Kalkulation auf Basis der Wirtschaftsplanung 2026 und der bekannten Eckwerte des Gesetzentwurfs zeigt, dass die Summe der Einzelregelungen die KLL voraussichtlich im zweistelligen Millionenbereich pro Jahr belasten würde. Wir sehen davon ab, an dieser Stelle eine Punktschätzung zu nennen; entscheidend sind aus unserer Sicht die qualitativen Wirkungslinien, die in jeder belastbaren Szenariorechnung wiederkehren:

- **Erlöseffekt aus der Deckelung des Landesbasisfallwerts:** Mehrere Millionen Euro Mindererlöse pro Jahr, da die tatsächlichen Personal- und Sachkostensteigerungen die Grundlohnrate – insbesondere unter Berücksichtigung des Abschlags von einem Prozentpunkt in den Jahren 2027 bis 2029 – strukturell übersteigen.
- **Erlöseffekt aus dem Wegfall des Rechnungszuschlags:** Ein siebenstelliger Erlösausfall ab dem 01.11.2026, der genau in den Übergang zur neuen Vergütungslogik fällt und damit die ohnehin kritische Liquiditätssituation des Jahres 2027 zusätzlich belastet.
- **Pflegebudget-Effekt:** Ein weiterer mittlerer bis hoher siebenstelliger Erlösausfall, da reale Mehrkosten – insbesondere im Kontext der Leistungsgruppenplanung und der Konzentration von Leistungen am Standort – nicht mehr abgebildet werden.
- **Aufwandseffekt aus der MD-Prüflogik:** Zusätzliche Personal- und Beratungskosten im mittleren sechsstelligen Bereich pro Jahr sowie absehbar weitere Erlösausfälle aus erhöhter Rechnungsbeanstandung.

In Summe übersteigt die zu erwartende Belastung damit deutlich das, was im Rahmen ordentlicher Bewirtschaftung kompensierbar wäre – zumal die KLL parallel die Konsolidierung der drei Standorte in das Dreiland-Klinikum Lörrach mit planmäßiger Inbetriebnahme im zweiten Quartal 2027 stemmt. Auch der Landkreis als Träger, der für den Transformationsprozess bereits jetzt jährlich einen zweistelligen Millionenbetrag in das Unternehmen investiert, kann vor dem Hintergrund der absehbar finanziellen weiteren Aufwandshöhen keine weiteren Kompensierungsalternativen anbieten.

4. Strukturelle Folgen für die Versorgung im Landkreis Lörrach

Die Folgen für die Versorgung im Landkreis Lörrach wären gravierend.

- **Gefährdung der wohnortnahen Versorgung**

Gerade im ländlichen Raum sind Krankenhäuser oft die letzte stabile Säule der Gesundheitsversorgung. Schließungen oder Leistungskürzungen würden die medizinische Versorgung der Bevölkerung massiv verschlechtern. Lange Anfahrtswege, überlastete Notaufnahmen und Versorgungslücken wären die Folge.

- **Gefahr für Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft**

Landkreise und Kommunen müssen bereits heute hunderte Millionen Euro zuschießen, um die Kliniken kreisnah zu erhalten. Der Landkreistag Baden-Württemberg weist darauf hin, dass diese Belastungen dauerhaft nicht mehr tragbar sind.

- **Verschärfung des Fachkräftemangels**

Wenn tarifliche Kostensteigerungen nicht vollständig refinanziert werden, geraten Krankenhäuser zusätzlich unter Druck. Personalabbau, Einstellungsstopps und sinkende Attraktivität der Gesundheitsberufe wären die Folge.

- **Gefährdung der Krankenhausreform**

Die Krankenhäuser befinden sich mitten in einer tiefgreifenden Strukturreform. Gleichzeitig massive existenzgefährdende gesundheitspolitische Sparmaßnahmen durchzusetzen, gefährdet den gesamten Reformprozess. Die BWKG warnt ausdrücklich davor, dass dadurch medizinische Leistungen reduziert und die Krankenhausplanung massiv nachjustiert werden müsste.

- **Belastung der Bevölkerung im Landkreis Lörrach**

Auch die Menschen im Landkreis Lörrach wären unmittelbar betroffen. Krankenhäuser sind nicht nur medizinische Einrichtungen, sondern wichtige Arbeitgeber, Ausbildungsstätten und Bestandteile der regionalen Daseinsvorsorge. Ein Abbau von Versorgungsstrukturen hätte erhebliche soziale und wirtschaftliche Folgen für die gesamte Region.

Der dem Gesetzentwurf zugrunde liegende Reformgrundsatz, Zuwächse von Preisen und Vergütungen unmittelbar an die Entwicklung der Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu koppeln, spiegelt die Realität der Kostenentwicklung in den Kliniken im Landkreis Lörrach nicht wider. Vielmehr besteht die konkrete Gefahr, dass es gerade in unserer ländlich-grenznahen Region nicht mehr gelingt, die gesundheitliche Versorgung dauerhaft zu sichern. Zugleich ist mit einem schleichenden Ausdünnen der Notfallstrukturen und entsprechenden Versorgungslücken zu rechnen.

Die Maßnahmen des GKV-BStabG sind erkennbar darauf ausgelegt, die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen zügig zu senken. Es fehlen jedoch kurzfristig wirksame Instrumente zur Kostenentlastung der Kliniken und zur Deregulierung der Versorgung. Bei gleichbleibenden Betriebskosten würden die aktuellen Maßnahmen lediglich dazu führen, dass die Erlöse der Kliniken abgesenkt werden. Um den dadurch entstehenden Kostendruck auszugleichen, wären Anpassungen am Personalbestand unausweichlich – auch im ärztlichen und pflegerischen Bereich. Diese Belastung würde praktisch zeitgleich mit dem Wegfall des bis Ende Oktober 2026

befristeten Rechnungszuschlags eintreten, der ausgerechnet die zuvor unzureichend berücksichtigten Kostensteigerungen aus den Jahren 2022 und 2023 ausgleichen sollte.

- **Pflegebudget: Fehlanreiz mit unmittelbaren Folgen für die Patientenversorgung**

Durch die geplanten Neuregelungen wird das Pflegebudget nicht mehr am tatsächlichen Pflegebedarf ausgerichtet, sondern auf dem jeweiligen Vorjahresniveau verfestigt. Da tatsächliche Mehrkosten künftig nicht mehr ausgeglichen werden, Minderkosten aber weiterhin budgetwirksam bleiben, wird ein systematischer Anreiz gesetzt, den Personalaufbau aus unternehmerischer Sicht unterhalb des tatsächlichen Bedarfs zu halten – mit gravierenden Folgen für die Arbeitsbelastung des Bestandspersonals.

Erschwerend kommt die räumliche Nähe zum Schweizer Arbeitsmarkt hinzu: Bereits heute pendeln rund 22.000 Grenzgängerinnen und Grenzgänger aus dem Landkreis Lörrach täglich in die Schweiz – das entspricht etwa einem Viertel aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Landkreis. Die ohnehin herausfordernde Gewinnung und Bindung von Pflegefachkräften und Mediziner:innen würde durch die geplanten Regelungen weiter erschwert und der Abfluss von in der Region ausgebildeten Pflegekräften in den Schweizer Markt zusätzlich befördert.

Im Ergebnis sind die geplanten Neuregelungen zum Pflegebudget aus unserer Sicht abzulehnen. Um im Kontext der Leistungsgruppenplanung und der damit einhergehenden Konzentration von Leistungen sensibler auf Mengen- und Leistungsentwicklungen zu reagieren, bietet sich das Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument PPR 2.0 als sachgerechter Maßstab für eine bedarfsorientierte Refinanzierung der Pflege an.

5. Auswirkungen auf den Rettungsdienst – Perspektive des Landkreises Lörrach

Der Landkreis Lörrach ist nach dem Rettungsdienstgesetz Baden-Württemberg (RDG BW, Gesetz vom 25. Juli 2024) Rechtsaufsichtsbehörde über den Bereichsausschuss für den Rettungsdienst (§ 47 Abs. 1 RDG BW) sowie Genehmigungsbehörde für den Krankentransport (§ 36 RDG BW). Darüber hinaus trifft ihn nach § 3 Abs. 4 RDG BW eine subsidiäre Sicherstellungspflicht für den Fall, dass die primären Leistungsträger die Versorgung nicht mehr aufrechterhalten können.

Im Landkreis Lörrach wird der Krankentransport vom DRK Rettungsdienst Lörrach gGmbH, DRK Ortsverein Rheinfelden e.V., DRK Kreisverband Müllheim e.V. und dem Malteser Hilfsdienst gemeinnützige GmbH Freiburg erbracht. Diese Organisationen sind auf eine kostendeckende Refinanzierung ihrer Leistungen angewiesen.

Folgen des Gesetzes für den Rettungsdienst

Das Gesetz sieht in § 133 Abs. 2 SGB V vor, dass Krankenkassen ihre Leistungspflicht unter bestimmten Bedingungen auf Festbeträge begrenzen müssen – unter anderem dann, wenn bei der Entgeltkalkulation Vorhaltungskosten berücksichtigt wurden, die über die reine Sicherstellung des Rettungsdienstes hinausgehen.

Ob die Leistungserbringer im Rettungsdienstbereich Lörrach von § 133 Abs. 2 Nr. 2 SGB V konkret betroffen wären, lässt sich ohne Einblick in die jeweiligen Entgeltkalkulationen nicht abschließend beurteilen.

Wir möchten auf folgende mögliche Folgen hinweisen:

- Mögliche Unterfinanzierung: Sollten Festbeträge greifen, verbliebe die Differenz zwischen tatsächlichen Betriebskosten und dem GKV-Erstattungsbetrag bei den Leistungserbringern – also DRK und Malteser – ohne dass eine Kompensation vorgesehen wäre.
- Vorhaltungskosten gefährdet: Im Rettungsdienst ist rund-um-die-Uhr-Vorhaltung von Personal, Fahrzeugen und Infrastruktur systemnotwendig – unabhängig von der tatsächlichen Einsatzfrequenz. Gerade im ländlichen Raum sind diese Vorhaltekosten häufig mit weiteren Aufgaben der Hilfsorganisationen verknüpft. Eine Regelung, die solche Kosten möglicherweise nicht mehr vollständig anerkennt, könnte die Finanzierungssituation der Leistungserbringer erheblich belasten und in der Konsequenz die Aufrechterhaltung dieser Vorhaltungen in Frage stellen.
- Fehlfahrten weiter ungeklärt: Die seit Jahren offene Frage, wer die Kosten für Fehlfahrten trägt, wird durch dieses Gesetz erneut nicht beantwortet. Der Deutsche Landkreistag hat in seiner Stellungnahme am 20.04.2026 explizit darauf hingewiesen.
- Widerspruch zur Notfallreform: Das Gesetz enthält eine Änderung des § 133 SGB V, durch die Entgeltvereinbarungen mit den Krankenkassen im Rettungsdienst zulasten der Träger des Rettungsdienstes erschwert werden. Die im Gesetz enthaltene Fassung des § 133 SGB V entspricht zudem nicht der ebenfalls vom Bundeskabinett beschlossenen Fassung im Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung. Das Bundesministerium für Gesundheit plant eine Harmonisierung beider Fassungen – in welcher Form, ist derzeit offen. Zu erwarten ist ein Verweis auf einen neuen § 71 SGB V, der Ausgaben an die Grundlohnrate koppelt. Dadurch droht eine Unterfinanzierung des Rettungsdienstes. Dies entspricht der Einschätzung des Deutschen Landkreistags, wie sie der Landkreistag Baden-Württemberg in seinem Rundschreiben Nr. 779/2026 vom 4. Mai 2026 wiedergegeben hat.

Die Leistungserbringer im Rettungsdienstbereich Lörrach sehen das Gesetz darüber hinaus als erhebliches Risiko für die Versorgungssicherheit – insbesondere im ländlichen Raum – und befürchten, dass eine strukturelle Unterfinanzierung freigemeinnützige Träger zwingen könnte, Angebote zu reduzieren oder sich aus Einsatzgebieten zurückzuziehen.

6. Belastung des Landkreises

Die mit dem vorliegenden Gesetzentwurf verbundenen Auswirkungen auf die medizinische Versorgung in seiner Gesamtheit im Landkreis Lörrach wären daher weitreichend. Bei einer ohnehin angespannten und sich zuspitzenden Versorgungslage – insbesondere im hausärztlichen Bereich – würde der

Versorgungsdruck auf die Kliniken weiter steigen und auch negative Auswirkungen auf die rettungsdienstliche Versorgung können nicht ausgeschlossen werden. In Summe haben die im GKV-BStabG vorgesehenen Maßnahmen das Potenzial, den Weg für eine qualitativ schlechtere Patientenversorgung zu bereiten. Zugleich ist zu befürchten, dass die entstehende Finanzierungslücke in der stationären Versorgung weiter zu Lasten des Landkreises gehen würde, der bereits heute in erheblichem Maße zur Sicherung der Versorgung beiträgt und dessen kommunaler Haushalt dadurch schon heute einseitig belastet wird.

Darüber hinaus wäre der schon getätigte mittlere dreistellige Millionenbetrag für den zentralen Klinikneubau für die Transformation als solcher mit dem neuen Bauwerk verloren, da der Großteil der Kosten bisher von Kliniken und Kreis alleine gestemmt wurden und werden.

Unser Appell an Sie

Wir appellieren deshalb eindringlich an Sie und bitten Sie, sich in den parlamentarischen Beratungen für folgende Punkte einzusetzen:

- Setzen Sie sich gegen weitere pauschale Kürzungen im Krankenhausbereich ein.
- Sorgen Sie für eine vollständige Refinanzierung tariflicher und inflationsbedingter Kostensteigerungen.
- Sorgen Sie für eine bedarfsorientierte Refinanzierung der Pflege – etwa über das Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument PPR 2.0 statt einer rein vorjahresbezogenen Budgetierung.
- Setzen Sie sich für eine Verlängerung des Rechnungszuschlags zur Schließung der Finanzierungslücke aus den Jahren 2022 und 2023 über den 31.10.2026 hinaus ein.
- Verhindern Sie eine Schwächung der stationären Versorgung im ländlichen Raum.
- Schützen Sie kommunale Krankenhäuser vor weiterer finanzieller Überlastung.
- Stellen Sie sicher, dass notwendige Reformen nicht durch gleichzeitige Sparmaßnahmen sabotiert werden.
- Schützen Sie eigen initiative Modellvorhaben zur Krankenhauskonzentration, indem Vorreiter, wie das Dreiland-Klinikum Lörrach, nicht für ihre innovative Haltung bestraft werden.
- Die Regelung in § 133 Abs. 2 SGB V sollte so ausgestaltet werden, dass die flächendeckende Versorgungssicherheit im ländlichen Raum nicht gefährdet wird. Die bisherige Kann-Regelung war hierfür besser geeignet.
- Investitions- und Vorhaltekosten des Rettungsdienstes müssen auch dann vollständig als erstattungsfähig anerkannt bleiben, wenn sie strukturell mit weiteren Aufgaben der Hilfsorganisationen verknüpft sind.
- Die seit Jahren offene Frage der Fehlfahrtenfinanzierung muss im Rahmen der laufenden Notfallreform verbindlich geregelt werden.
- Die widersprüchlichen Fassungen des § 133 SGB V im GKV-BStabG und im Entwurf zur Reform der Notfallversorgung müssen so harmonisiert werden, dass eine Unterfinanzierung des Rettungsdienstes ausgeschlossen werden kann.

Gesundheitsversorgung darf nicht allein unter kurzfristigen Sparzielen betrachtet werden. Krankenhäuser sind Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge und unverzichtbar für die Sicherheit und Lebensqualität der Bevölkerung. Die Kliniken des Landkreises Lörrach sind bereit, ihren Beitrag zur Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu leisten – wir haben dies in den vergangenen Jahren wiederholt unter Beweis gestellt. Voraussetzung ist jedoch, dass uns die wirtschaftlichen Spielräume verbleiben, um die Versorgung im Landkreis Lörrach verantwortungsvoll und in der gewohnten Qualität sicherzustellen.

Wir bitten Sie daher eindringlich, sich im Bundestag und im Landtag dafür einzusetzen, dass die geplanten Einschnitte des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes in der vorliegenden Form nicht in Kraft treten – und eine nachhaltige, faire Krankenhausfinanzierung und Sicherstellung der rettungsdienstlichen Versorgung sichergestellt wird, die insbesondere den Besonderheiten ländlicher und grenznaher Räume Rechnung trägt.

Für ein vertiefendes Gespräch – auch vor Ort an unseren Standorten oder am künftigen Dreiland-Klinikum Lörrach – stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Marion Dammann

Landrätin des Landkreises Lörrach
Vorsitzende des Aufsichtsrats der
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH

Udo Lavendel

Vorsitzender Geschäftsführer
Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH