



## **Anfragen zum Plenum zur Plenarsitzung am 17.06.2026 – Auszug aus Drucksache 19/12540 –**

### **Frage Nummer 52 mit der dazu eingegangenen Antwort der Staatsregierung**

Abgeordneter  
**Andreas  
Hanna-Krahl**  
(BÜNDNIS  
90/DIE GRÜ-  
NEN)

Ich frage die Staatsregierung, mit welchen Folgen bzw. Defiziten, die auch den Freistaat betreffen könnten, rechnet die Staatsregierung mit der im Rahmen des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes geplanten Aussetzung der Refinanzierung von Tarifsteigerungen bei den Pflegefachpersonen und anderen Gesundheitsberufen im Freistaat (bitte auf Auswirkungen auf die Krankenhäuser sowie Universitätskliniken, die außerklinische Intensivpflege und häusliche Krankenpflege eingehen, insbesondere ab 2027), mit welchen Ergebnissen rechnet die Staatsregierung hinsichtlich Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität und welche Instrumente sieht die Staatsregierung als relevant, um den tatsächlichen Versorgungsbedarf für eine bedarfsorientierte Ausgestaltung des Pflegebudgets zu beziffern?

### **Antwort des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention**

Eine „Aussetzung“ der Refinanzierung von Tarifsteigerungen ist im Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes nicht geplant. Vielmehr soll auf Empfehlung der Finanzkommission Gesundheit die Entwicklung der Ausgaben der GKV künftig strikt an die Entwicklung der Einnahmen (Grundlohnrate) gebunden werden, da dies zur Stabilisierung der GKV-Beiträge unumgänglich ist.

Im Zusammenhang damit soll die derzeit vollständige, über die Grundlohnrate hinausgehende Refinanzierung von Tariflohnsteigerungen u. a. im Krankenhausbereich begrenzt werden. Denn eine unverändert geltende vollständige Tarifrefinanzierung würde nach Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) weiterhin zu Ausgabenanstiegen führen, die deutlich oberhalb der Einnahmewachse der GKV liegen. Als Pendant zu dieser Regelung in der GKV schlägt das BMG in seinem Referentenentwurf für das Pflegeordnungsgesetz auch eine entsprechende Begrenzung in der sozialen Pflegeversicherung vor.

Finanzielle Defizite dürften dann nicht eintreten, wenn bei Tarifverhandlungen künftig die Entwicklung der Grundlohnrate berücksichtigt wird. Unverändert kann zudem auch künftig vom Grundsatz der Grundlohnsummenbindung dann abgewichen werden, wenn auch unter Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven die Versorgung ansonsten nicht sichergestellt werden kann.

Die Versorgungsqualität wird nicht allein durch Tarifabschlüsse und deren Bindung an die allgemeine Entwicklung der Einnahmen bestimmt. Sie hängt u. a. auch vom Versorgungsbedarf im jeweiligen Leistungsbereich sowie von den sonstigen Arbeitsbedingungen vor Ort ab. Auswirkungen auf die Versorgung wären wohl dann zu befürchten, wenn die betroffenen Berufe finanziell unattraktiv werden würden und sich deswegen Personalmangel einstellen oder verschärfen würde.

Angesichts des bereits bestehenden Fachkräftemangels auch in der Pflege wirbt Bayern im laufenden Gesetzgebungsverfahren für eine ausgewogenere Lösung. Denn die finanzielle Stabilisierung der GKV darf nicht zu einem finanziellen Flächenbrand etwa in der Krankenhausversorgung führen.