

Antrag

der Abg. Daniel Rottmann und Stephan Schwarz u. a. AfD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Arbeit und Gesundheit

Auswirkungen des sogenannten GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes auf die Krankenhäuser in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie hoch nach ihrer Kenntnis das aktuelle Gesamtdefizit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Baden-Württemberg ist;
2. wie hoch nach ihrer Kenntnis das aktuelle jährliche Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung in Baden-Württemberg ist;
3. zu welchen Ergebnissen gelang sie in der Folgenabschätzung des durch die Bundesregierung geplanten sogenannten GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes für Baden-Württemberg, insbesondere mit Blick auf die Krankenhäuser oder auf die medizinische Versorgung im Land;
4. inwiefern sie die Einschätzung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, wonach den Krankenhäusern im Land eine Verdopplung der Defizite droht teilt;
5. mit welchem Gesamtdefizit der Krankenhäuser in Baden-Württemberg sie für den Fall rechnet, dass das geplante sogenannte GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz in der derzeit bekannten Form umgesetzt wird;
6. wie hoch sie die Finanzierungslücken für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg infolge einer möglichen Streichung oder Einschränkung pflegeentlastender Maßnahmen beziffert;
7. welche Folgen sie durch eine mögliche Deckelung des Pflegebudgets für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg erwartet;
8. welche Folgen sie durch zusätzliche bürokratische Anforderungen bei gleichzeitig sinkenden Erlösen für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg erwartet;

9. welche Folgen sie durch mögliche Personalreduzierungen in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg erwartet;
10. welche Folgen sie durch mögliche Leistungskürzungen in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg erwartet;
11. welche Folgen sie durch mögliche Einschränkungen der Versorgungssicherheit in Baden-Württemberg, insbesondere im ländlichen Raum erwartet;
12. welche alternativen Lösungsvorschläge sie zum sogenannten GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz der Bundesregierung erarbeitet hat, die geeignet wären, Finanzierungslücken zu schließen, ohne die medizinische Versorgung im Land zu verschlechtern;
13. in welcher Größenordnung aus ihrer Sicht Einsparungen möglich wären, wenn versicherungsfremde Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung gestrichen würden;
14. wie hoch sie die jährlichen Kosten für die Inanspruchnahme sozialer Sicherungssysteme durch die Einwanderung in das Sozialsystem in Baden-Württemberg beziffert;
15. auf welche Leistungsbereiche diese Kosten jeweils entfallen, insbesondere auf gesetzliche Krankenversicherung, Bürgergeld, Sozialhilfe, Asylbewerberleistungen, Kinder- und Jugendhilfe sowie weitere Sozialleistungen.

18.6.2026

Rottmann, Stephan Schwarz, Dr. Pepperl,
Schäfer, Rittweg, Hörner AfD

Begründung

Nach aktuellen Prognosen könnte sich das Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bis zum Jahr 2030 auf eine Größenordnung von 89 bis 98 Milliarden Euro belaufen. Vor diesem Hintergrund hat die Bundesregierung das sogenannte GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz auf den Weg gebracht, mit dem Einsparungen im Gesundheitswesen erzielt werden sollen.

Die vorliegende Berichtsantrag verfolgt das Ziel, die möglichen Auswirkungen dieser bundesgesetzlichen Maßnahmen auf das Land Baden-Württemberg und insbesondere auf die Krankenhäuser im Land zu klären.

Bereits heute stehen die Krankenhäuser in Baden-Württemberg unter erheblichem wirtschaftlichem und personellem Druck. Weitere Eingriffe in die Finanzierung der Krankenhäuser könnten nach Einschätzung von Krankenhausvertretern zu zusätzlichen erheblichen, teilweise existenzgefährdenden Belastungen führen.

Die Auswirkungen der geplanten Maßnahmen sind sowohl für die Kliniken als auch für das Gesundheitssystem in Baden-Württemberg derzeit nur eingeschränkt abschätzbar. Bereits vorsichtige Schätzungen deuten jedoch auf eine erhebliche Verschärfung der Lage hin.

Stellungnahme^{*)}

Mit Schreiben vom 19. August 2026 Nr. SM61-0141.5-018/133 nimmt das Ministerium für Soziales, Arbeit und Gesundheit im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst und dem Ministerium der Justiz und für Migration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

- 1. wie hoch nach ihrer Kenntnis das aktuelle Gesamtdefizit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Baden-Württemberg ist;*
- 2. wie hoch nach ihrer Kenntnis das aktuelle jährliche Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung in Baden-Württemberg ist;*

Die Ziffern 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Statistiken über die Rechnungsergebnisse der gesetzlichen Krankenversicherung differenzieren bei der Darstellung der Finanzergebnisse nicht nach den einzelnen Bundesländern, sondern vielmehr nach den jeweiligen Kassenarten. Dem Ministerium für Soziales, Arbeit und Gesundheit liegen daher keine Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung vor.

- 3. zu welchen Ergebnissen gelang sie in der Folgenabschätzung des durch die Bundesregierung geplanten sogenannten GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes für Baden-Württemberg, insbesondere mit Blick auf die Krankenhäuser oder auf die medizinische Versorgung im Land;*
- 4. inwiefern sie die Einschätzung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, wonach den Krankenhäusern im Land eine Verdopplung der Defizite droht teilt;*
- 5. mit welchem Gesamtdefizit der Krankenhäuser in Baden-Württemberg sie für den Fall rechnet, dass das geplante sogenannte GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz in der derzeit bekannten Form umgesetzt wird;*
- 11. welche Folgen sie durch mögliche Einschränkungen der Versorgungssicherheit in Baden-Württemberg, insbesondere im ländlichen Raum erwartet;*

Die Ziffern 3 bis 5 und 11 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Bei dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) handelt es sich um ein nicht zustimmungspflichtiges Einspruchsgesetz. Die Einflussmöglichkeiten des Bundesrates waren dabei nach der Verabschiedung durch den Bundestag im sogenannten zweiten Durchgang deutlich begrenzt. Insbesondere kann der Bundesrat das Inkrafttreten eines Einspruchsgesetzes nicht unmittelbar verhindern. Die Länder haben daher bis zur Abstimmung im Bundesrat mit Nachdruck über Nachbesserungen am Gesetz verhandelt. Die Bundesregierung hat sich im Ergebnis im Rahmen einer Protokollerklärung im Bundesratsverfahren auf zusätzliche 450 Millionen Euro für die Krankenhäuser und weitere 100 Millionen Euro für die Universitätskliniken sowie Bürokratieentlastungen im Krankenhausbereich eingelassen.

Darüber hinaus hat der Bund jedoch deutlich gemacht, dass bei etwaigen weiteren Verhandlungen nicht mit zusätzlichen finanziellen Spielräumen zu rechnen sei. Vor diesem Hintergrund war für das Abstimmverhalten des Landes Baden-Württemberg im Bundesrat eine Gesamtabwägung zu treffen. Das GKV-BStabG stellt auch in seiner geänderten und im Bundestag am 10. Juli 2026 beschlossenen Fassung aus Sicht der Landesregierung für den Krankenhausbereich ebenso wie im Hinblick auf andere Regelungsbereiche ein ernüchterndes Ergebnis dar.

^{*)} Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

Einen weiteren Anstieg der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung konnte das Land – auch im Hinblick auf eine Gefährdung von Investitionen, Beschäftigung und gesamtwirtschaftlichem Wachstum in Baden-Württemberg – jedoch insbesondere mit Blick auf die geringen Nachbesserungschancen bei einem etwaigen Vermittlungsverfahren in der Gesamtabwägung nicht in Kauf nehmen.

Die von der Bundesregierung somit beschlossenen zusätzlichen finanziellen Belastungen für die Kliniken in Baden-Württemberg drohen die ohnehin angespannte finanzielle Lage vieler Krankenhäuser weiter zu verschärfen und werden vom Ministerium für Soziales, Arbeit und Gesundheit daher kritisch bewertet. Die konkreten finanziellen Auswirkungen lassen sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht exakt beziffern. Die Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. (BWKG) geht derzeit von geschätzten zusätzlichen Belastungen in Höhe von 775 Millionen Euro infolge des GKV-BStabG aus.

Die Landesregierung wird den Bund mit Blick auf die unzureichende Betriebskostenfinanzierung und weitere Belastungen im Krankenhausbereich weiterhin nicht aus seiner – insbesondere auch finanziellen – Verantwortung lassen und diese Kritikpunkte auch weiterhin mit Nachdruck auf Bundesebene adressieren. Hierzu gehört insbesondere die strukturelle Benachteiligung der Krankenhäuser in Baden-Württemberg im System der Betriebskostenvergütung. Grund hierfür ist die nicht auskömmliche Betriebskostenfinanzierung, für die der Bund verantwortlich ist und mit der insbesondere die hohen Lohnkosten der Krankenhäuser in Baden-Württemberg nur unzureichend ausgeglichen werden. Die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen und leistungsfähigen stationären Versorgung ist ein zentrales Anliegen des Ministeriums für Soziales, Arbeit und Gesundheit.

6. wie hoch sie die Finanzierungslücken für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg infolge einer möglichen Streichung oder Einschränkung pflegeentlastender Maßnahmen beziffert;

7. welche Folgen sie durch eine mögliche Deckelung des Pflegebudgets für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg erwartet;

Die Ziffern 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Ausgangspunkt für das Pflegebudget eines Jahres ist künftig grundsätzlich das vereinbarte Pflegebudget des Vorjahres. Dieses darf nur noch um den Veränderungswert nach § 9 Absatz 1b Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) wachsen. Dies stellt eine Abkehr von der bisher praktizierten Selbstkostendeckung in diesem Bereich dar und wird die Kliniken in Baden-Württemberg aufgrund des hier höheren Lohnniveaus belasten. Daher hatte sich das Land im Rahmen des Bundesratsverfahrens gegen die Deckelung des Pflegebudgets und eine unzureichende Refinanzierung steigender Personalkosten eingesetzt.

Die konkreten finanziellen Auswirkungen lassen sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht exakt beziffern. Die Auswirkung der beschlossenen stufenartigen Kürzung der sogenannten pflegeentlastenden Maßnahmen wird bis zum Ende des Abbaus laut Annahme der BWKG e. V. ca. 80 Millionen Euro betragen.

8. welche Folgen sie durch zusätzliche bürokratische Anforderungen bei gleichzeitig sinkenden Erlösen für die Krankenhäuser in Baden-Württemberg erwartet;

Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass mit dem GKV-BStabG ein Abbau von Bürokratie, (z. B. der Abbau von Dokumentationspflichten, die Streichung von Redundanzen von Datenerhebungen und -meldewegen sowie eine Harmonisierung von Meldezeitpunkten) vorgesehen ist. Allerdings ist durch die Ausweitung der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst und die damit verbundenen Prozesse ein erhöhter Aufwand zu erwarten. Konkrete Aussagen zur Auswirkung auf die Erlössituation von einzelnen Krankenhausstandorten sind dabei nicht möglich, da sich diese individuell sehr stark unterscheiden können. Seitens der BWKG e. V. geht man zum derzeitigen Stand von einer zusätzlichen Belastung für die Kliniken im Land von ca. 180 Millionen Euro aus.

9. welche Folgen sie durch mögliche Personalreduzierungen in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg erwartet;

Durch das GKV-BStabG wird von der verpflichtenden Anwendung von Personalbemessungsinstrumenten für die Pflege sowie für den ärztlichen Bereich Abstand genommen. Die Krankenhäuser sollen demnach vielmehr im Rahmen einer Generalklausel verpflichtet werden, eine bedarfsgerechte Personalausstattung sicherzustellen. Ob und inwieweit sich diese Regelungen auf die personelle Situation in den Kliniken auswirkt, bleibt abzuwarten. Das Ministerium für Soziales, Arbeit und Gesundheit wird die Entwicklung der Personalsituation in den Kliniken mit Blick auf die Patientenversorgung aufmerksam und kritisch beobachten.

10. welche Folgen sie durch mögliche Leistungskürzungen in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg erwartet;

Aus dem GKV-BStabG ergeben sich keine direkten Leistungskürzungen für Versicherte im Bereich der stationären Versorgung.

12. welche alternativen Lösungsvorschläge sie zum sogenannten GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz der Bundesregierung erarbeitet hat, die geeignet wären, Finanzierungslücken zu schließen, ohne die medizinische Versorgung im Land zu verschlechtern;

Das Ministerium für Soziales, Arbeit und Gesundheit nimmt die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser in Baden-Württemberg sehr ernst und hat daher die in der Zuständigkeit des Landes liegende Pauschalförderung der Krankenhäuser deutlich gestärkt und von 160 Millionen Euro im Jahr 2024 auf 301 Millionen Euro im Jahr 2026 erhöht. Im Rahmen der Investitionskostenfinanzierung stellt die Landesregierung im Jahr 2026 insgesamt rund 554 Millionen Euro für Krankenhausinvestitionen bereit und hat damit die Haushaltsmittel für Investitionen deutlich erhöht. Hinzu kommen Sonderprogramme, regionale Fördermittel sowie die Kofinanzierung von Bundesprogrammen durch das Land. Baden-Württemberg hatte zudem bereits mehrfach, auch im Rahmen der Gesetzgebungsprozesse zum Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG), zum Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG) und zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) die Forderung an den Bund erhoben, dass dieser zur Gleichbehandlung aller Länder und Krankenhäuser einen Ausgleich schaffen muss, der die bisherigen strukturellen Maßnahmen in Ländern mit bereits fortgeschrittenen Strukturbereinigungsprozessen im System der Krankenhausfinanzierung honoriert. Hierfür wäre ein finanzieller Zuschlag unter Anknüpfung an die Bettenmessziffer je Land bezogen auf die Einwohnerzahl am sachgerechtesten. Hier gab es jedoch seitens des Bundes bislang leider kein Entgegenkommen.

13. in welcher Größenordnung aus ihrer Sicht Einsparungen möglich wären, wenn versicherungsfremde Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung gestrichen würden;

Laut Bericht des Bundesrechnungshofes an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages vom 1. Februar 2021 über die finanzielle Lage der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gibt es in Ermangelung eines verbindlichen Katalogs der versicherungsfremden Leistungen in der GKV keine Erhebungen der tatsächlich von der GKV zu leistenden versicherungsfremden Leistungen und ihrer Kosten. Unabhängig von der Frage des genauen Gegenstandes der versicherungsfremden Leistungen und der damit zusammenhängenden Ausgaben der Krankenkassen sei festzustellen, dass der Bundeszuschuss seit seiner Einführung zugleich als Mittel zur Beitragssatzstabilisierung und zur Vermeidung von Defiziten in der GKV diene. Mit Blick auf die demografische Entwicklung sowie zu erwartende Preis- und Mengensteigerungen gingen wissenschaftliche Prognosen davon aus, dass die Leistungsausgaben der GKV in den nächsten Jahren kontinuierlich steigen werden. Unter der Prämisse, dass der Beitragssatz in der GKV 15 % nicht übersteigen sollte, errechnete das Institut für Gesundheit und Sozialforschung (IGES-Institut) im Jahr 2019 einen bis zum Jahr 2040 auf bis zu 70 Milliarden Euro anwachsenden zusätzlichen Bedarf, der in diesem Fall durch einen Bundeszuschuss abgedeckt werden müsste.

Der aktuelle Bundeszuschuss zur pauschalen Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen von aktuell jährlich 14,5 Milliarden Euro wurde durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz für das Jahr 2027 auf 13,15 Milliarden Euro und mit Wirkung ab dem Jahr 2028 dauerhaft auf jährlich 12,95 Milliarden Euro abgesenkt. Es ist daher davon auszugehen, dass der Bundeszuschuss nicht ausreicht, um den Finanzbedarf für die versicherungsfremden Leistungen in der GKV zu decken.

Exemplarisch für eine nicht ausreichende Finanzierung versicherungsfremder Leistungen in der GKV sind die zu geringen Beiträge des Bundes für die Gesundheitsversorgung von Grundsicherungsgeldbeziehenden (ehemals ALG II-Beziehende) zu nennen. Das IGES-Institut hatte in seinem Gutachten für das Jahr 2016 eine Unterdeckung über alle Gruppen der gesetzlich versicherten sogenannte ALG II-Beziehenden (heute Grundsicherungsgeldbeziehende) von rund 9,6 Milliarden Euro bei einer Ausgabendeckungsquote von nur 38 % ermittelt. Nach Angaben der Finanzkommission Gesundheit in ihrem Bericht vom 30. März 2026 dürfte die Unterdeckung mittlerweile schätzungsweise rund 12 Milliarden Euro jährlich betragen. Der mit dem GKV-BStabG erfolgte schrittweise Einstieg des Bundes in die Finanzierung ab dem Jahr 2027 wird vor diesem Hintergrund seitens des Ministeriums für Soziales, Arbeit und Gesundheit als deutlich zu gering angesehen.

Die Forderung, dass die Finanzierung von versicherungsfremden Leistungen vollständig durch den Bund zu erfolgen hat und der Bund seiner Finanzierungsverantwortung für die GKV nachkommen muss, war zuletzt Inhalt der vom Bundesrat gefassten Entschließung vom 30. Januar 2026, die von Baden-Württemberg initiiert wurde.

14. wie hoch sie die jährlichen Kosten für die Inanspruchnahme sozialer Sicherungssysteme durch die Einwanderung in das Sozialsystem in Baden-Württemberg beziffert;

15. auf welche Leistungsbereiche diese Kosten jeweils entfallen, insbesondere auf gesetzliche Krankenversicherung, Bürgergeld, Sozialhilfe, Asylbewerberleistungen, Kinder- und Jugendhilfe sowie weitere Sozialleistungen.

Die Ziffern 14 und 15 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen der sozialen Sicherungssysteme werden vom Bundesgesetzgeber geregelt. Statistische Angaben über die Höhe der Kosten für die Inanspruchnahme sozialer Sicherungssysteme, die in Baden-Württemberg im Zusammenhang mit Zuwanderung entstehen, liegen der Landesregierung im Sinne der Fragestellung nicht vor.

Hildenbrand

Minister für Soziales,
Arbeit und Gesundheit