

**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V. (bpa)**

Stellungnahme

zum

**Referentenentwurf
des Bundesministeriums für Gesundheit**

für ein

**Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze
in der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)**

Berlin, 20. April 2026

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	3
Zusammenfassung	3
Zu den Vorschriften im Einzelnen:	
Grundlohnrate – § 71 Abs. 3 SGB V	7
Haushaltshilfe – § 132 SGB V	8
Häusliche Krankenpflege – § 132a SGB V	
Außerklinische Intensivpflege – § 132l SGB V	

Stellungnahme zum Referentenentwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes

Vorbemerkung

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)** bildet mit mehr als 14.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-) stationären Pflege, der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevanter Teil der Daseinsvorsorge. Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 465.000 Arbeitsplätze und circa 23.000 Ausbildungsplätze. Die Investitionen in die pflegerische Infrastruktur liegen bei etwa 31 Milliarden Euro. Mit rund 7.400 Pflegediensten, die circa 420.000 Patienten betreuen, und 6.700 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 390.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

Zusammenfassung

Der Referentenentwurf soll eine Erhöhung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung verhindern. Diesem Sparziel wird alles untergeordnet. Alle Vergütungssteigerungen werden auf die Höhe einer Grundlohnrate begrenzt. Auch die Tarifrefinanzierung im Bereich der Haushaltshilfe, der häuslichen Krankenpflege und der außerklinischen Intensivpflege ist diesem Deckel unterworfen. Das heißt: **Tariflohnsteigerungen oberhalb der Steigerung der Grundlohnsumme werden nicht mehr refinanziert.** Gleichzeitig bleibt die Verpflichtung zur Zahlung von Tariflöhnen im SGB XI aber bestehen. Verschärfend kommt hinzu, dass die Grundlohnsummen-Veränderungsrate in den Jahren 2027, 2028 und 2029 jeweils um einen Prozentpunkt gesenkt werden soll.

Der bpa lehnt diese Regelungen in aller Entschiedenheit ab!

Die Finanzen der gesetzlichen Krankenkassen sollen gerettet werden auf Kosten der ambulanten Pflegedienste und der Patienten, die keine Versorgung mehr finden werden. Wenn der Gesetzgeber eine gesetzliche Tariftreue im Bereich des SGB XI vorgibt und gleichzeitig die Finanzierung von Tarifsteigerungen im SGB V streicht, gefährdet er die wirtschaftliche Existenz vieler tausend ambulanter Pflegedienste in Deutschland und die Versorgung von vielen tausend Patienten und pflegebedürftigen Menschen.

Wer A sagt, muss auch B sagen: Wer Tariflöhne bestellt, muss auch für deren Refinanzierung einstehen. Eine Pflicht zur Zahlung von Tariflöhnen kann und darf es nicht geben ohne eine gesicherte Refinanzierung.

Die Kombination aus verpflichtender Tariftreue im SGB XI und gleichzeitiger Deckelung der Refinanzierung im SGB V für Unternehmen, die in beiden Bereichen mit den gleichen Beschäftigten tätig sind, führt zu einer strukturellen Unterfinanzierung, die überdies auch **verfassungsrechtlich nicht zu rechtfertigen ist**. Der Gesetzgeber begründet mit den Regelungen zur Tariftreue im SGB XI eine verbindliche Verpflichtung für Pflegeeinrichtungen, ihren Beschäftigten Entgelte mindestens auf Tarifniveau oder entsprechend regional üblicher Vergütung zu zahlen. Diese Verpflichtung ist – wie ausdrücklich normiert – Zulassungsvoraussetzung für die Teilnahme an der Versorgung (§ 72 SGB XI).

Das einzelne Pflegeunternehmen hat keinen Einfluss auf die Tarifentwicklung oder die darauf beruhende Veränderung des regional üblichen Entgelts. Steigerungen müssen aufgrund der Regelungen des SGB XI als auch arbeitsrechtlicher Verpflichtungen gezahlt werden. Wird nun im SGB V die Refinanzierung genau dieser gesetzlich vorgegebenen Personalkosten auf die Entwicklung der Grundlohnsumme begrenzt (2027 bis 2029 sogar um einen Prozentpunkt reduziert), entsteht ein struktureller Widerspruch: Der Gesetzgeber zwingt die Leistungserbringer zu bestimmten Kosten, verweigert aber deren vollständige Finanzierung.

So greift die Regelung unverhältnismäßig in die Berufsausübungsfreiheit ein. Ohne Zweifel ist die Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung in einem Sozialstaat ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut. Ebenso ist anerkannt, dass der Gesetzgeber zur Sicherung der Finanzierungsgrundlagen über einen weiten Gestaltungsspielraum verfügt. Die Grenzen dieses Gestaltungsspielraums sind mit der vorgesehenen Änderung aber weit überschritten. Eine verfassungsrechtliche Grenze besteht dort, wo ein wirtschaftlich tragfähiges Betreiben des Berufs faktisch unmöglich gemacht wird, da die Unternehmen gesetzlich zu Ausgaben verpflichtet werden, die nicht refinanziert werden können. Werden die gezahlten Löhne hingegen nur entsprechend der Refinanzierungshöhe erhöht, folgt potentiell ein Verstoß gegen die Zulassungsbedingungen des SGB XI.

Eine getrennte Betrachtung der Leistungsbereiche nach dem SGB XI und dem SGB V mag theoretisch möglich sein, entspricht aber praktisch nicht den realistischen Markt- und Organisationsstrukturen. 96% aller Pflegedienste erbringen Leistungen aus beiden Bereichen mit demselben Personalkörper, weil bei den Patienten in der Praxis regelhaft kombinierte Leistungen nach dem SGB XI und dem SGB V erforderlich sind. Vor diesem Hintergrund beruht das dem Referentenentwurf zugrunde gelegte Regulierungskonzept auf einer realitätswidrigen Organisationsannahme und gefährdet die Funktionsfähigkeit der Versorgung mit pflegerischen Leistungen

nach dem SGB V und dem SGB XI. Die Grenzen des verfassungsrechtlich Zulässigen sind damit überschritten.

Die Bundesregierung beziffert den Einsparungseffekt durch die Begrenzung der Vergütungssteigerungen in Höhe der Grundlohnrate und die damit verbundene Abschaffung der vollständigen Tariffinanzierung im Bereich der Haushaltshilfe, der medizinischen Behandlungspflege und der außerklinischen Intensivpflege auf 130 Millionen Euro im Jahr 2027 und auf 710 Millionen Euro bis zum Jahr 2030.

Übersetzt heißt das: **130 Millionen Euro sollen bei den Gehältern der Pflegekräfte in einem Jahr gespart werden.** Die Bundesregierung hat aber nicht den Mut zu sagen, dass sie die Löhne in der Pflege für zu hoch hält, sondern versteckt sich hinter der vermeintlichen Expertise von Wirtschaftsprofessoren, die eine vollständige Tariffinanzierung für ökonomisch nicht sinnvoll erachten. Die Einsparungen von 130 Millionen Euro im Jahr 2027, die eigentlich bei den Löhnen der Pflegekräfte gekürzt werden müssten, werden auf die Pflegedienste abgewälzt, die mit dieser massiven wirtschaftlichen Belastung alleine gelassen werden.

Viele Pflegedienste befinden sich aktuell in einer wirtschaftlichen Krisensituation. Die Bundesregierung hat diese Schwierigkeiten in der letzten Legislaturperiode in der Antwort auf eine Kleine Anfrage der CDU/CSU-Bundestagsfraktion erstmals zugestanden ([Bundestags-Drucksache 20/8036](#)). Deswegen sind wirksame Maßnahmen zur Stärkung der Pflegeeinrichtungen dringend notwendig. Dass sie monatelang auf Vergütungsvereinbarungen oder Zahlungen von Kostenträgern warten müssen, ist ein Teil der Ursache für die fortschreitende Angebotskrise, unter der Pflegebedürftige und ihre Familien massiv leiden. Anstatt hier zu dringend benötigten Lösungen zu kommen – für die der bpa umfassende [Vorschläge](#) zusammen mit allen anderen Trägerverbänden vorgelegt hat – verschärft der vorliegende Referentenentwurf die wirtschaftliche Situation der Pflegedienste.

Die meisten der rund 15.500 ambulanten Pflegedienste sind kleine, mittelständische Unternehmen, die bei privaten Trägern oft auf Gründungen von Pflegefachkräften zurückgehen, die den Sprung in die Selbständigkeit gewagt haben. Etwa die Hälfte der Pflegedienste versorgen nur rund 50 Pflegebedürftige mit durchschnittlich lediglich 29 Beschäftigten (Quelle: [Pflege-statistik 2023](#)). Diese Zahlen machen deutlich, dass Pflegedienste zuallermeist kleine Unternehmen sind, die kein großes Potenzial für Skalierungen, Umschichtungen oder Einsparmöglichkeiten haben.

Diese Struktur und die wirtschaftliche Situation der Pflegedienste berücksichtigt der Referentenentwurf nicht.

Angesichts des Fachkräftemangels in der Pflege wird sich die vorgesehene Reglementierung bei der Refinanzierung der Personalkosten problemverschärfend auf die Mangelsituation auswirken. Bei einer Abfrage unter seinen Mitgliedern im Jahr 2024 hat sich herausgestellt, dass jeder ambulante Dienst durchschnittlich jeden Tag drei Anfragen nach pflegerischer Versorgung ablehnen muss: „[Bei Anruf sorry](#)“. An dieser Situation hat sich im Jahr 2026 nichts geändert. Der Gesetzentwurf wird vielmehr die Situation verschärfen.

Die Bundesregierung leistet damit einen Bärendienst für die Versorgung.

Zudem lässt der Referentenentwurf völlig außer Acht, dass das Personal im Leistungsbereich des SGB V als auch im Leistungsbereich des SGB XI eingesetzt wird. Gerade in der ambulanten Pflege – einem Bereich, in dem mit Kostenträgern nach dem SGB XI und mit Kostenträgern nach SGB V über die gleichen Personal- und Sachkosten für die Leistungserbringung verhandelt wird – muss sichergestellt sein, dass die einer Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI zugrunde gelegten Personal- und Sachkosten und Kostensteigerungen auch für den Bereich des SGB V anzuerkennen sind und nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden können. Genau davon weicht der Referentenentwurf ab und erschwert die wirtschaftliche Betriebsführung ambulanter Pflegedienste bis hin zur Existenzgefährdung.

Zu den Vorschriften im Einzelnen

Artikel 1, Nr. 25b

§ 71 Abs. 3 SGB V – Grundlohnrate

Vorgeschlagene Neuregelung

Die Grundlohnrate wird als feste Obergrenze für Vergütungssteigerungen verankert. Da aus Sicht der Bundesregierung die Grundlohnrate in den Jahren 2027 bis 2029 mit schätzungsweise durchschnittlich rund 4 Prozent voraussichtlich noch deutlich höher liegen wird als im langfristigen Schnitt und damit oberhalb der geschätzten Entwicklung der Einnahmen der Krankenkassen in diesem Zeitraum (rund 2,5 Prozent), erfolgt für die Jahre 2027 bis 2029 ein Abschlag in Höhe von einem Prozentpunkt.

Stellungnahme

Der bpa lehnt die Änderung entschieden ab.

Vergütungssteigerungen und Personalkostensteigerungen sollen strikt begrenzt werden auf die Steigerung der Grundlohnrate, die aber – zusätzlich verschärfend – für drei Jahre noch einmal um einen Prozentpunkt abgesenkt wird. Der bpa weist die Annahme der Bundesregierung zurück, dass auch mit einer Grundlohnrate von rund 3 Prozent die Finanzierung von jährlichen Lohn- und Vergütungssteigerungen oberhalb der erwarteten Inflationsentwicklung von rund 2 Prozent und damit auch im Gesundheitswesen weiterhin reale Einkommenszuwächse möglich sind.

Eine strikte Begrenzung der Vergütungssteigerungen auf eine abgesenkte Grundlohnrate ist nicht vereinbar mit der Verpflichtung, die Pflegekräfte entsprechend von Tarifverträgen zu vergüten. Die Pflegedienste verhandeln in der Regel keine Tarifverträge selbst, sondern wenden diese an, lehnen sich an diese an oder zahlen das regional übliche Entgelt. In allen Fällen haben die Pflegedienste keinen Einfluss auf die Höhe der Tarifierhöhungen, sondern müssen diese umsetzen. Wenn die Tarifierhöhungen höher ausfallen als die abgesenkte Grundlohnrate, gefährdet dieses die wirtschaftliche Basis der Pflegedienste. Sie haben auch keine Möglichkeit, kurzfristig in günstigere Lohnstrukturen zu wechseln. Der Gesetzgeber gefährdet mit dieser Regelung die wirtschaftliche Basis der Pflegedienste, die eine weitere Reduzierung des pflegerischen Versorgungsangebots nach sich ziehen wird.

Änderungsvorschlag

Die Regelung wird wieder gestrichen. Der bisherige Gesetzestext in § 71 Abs. 3 SGB V wird beibehalten.

Artikel 1, Nr. 51, Nr. 52 und Nr. 53
§ 132 SGB V – Haushaltshilfe
§ 132a SGB V – häusliche Krankenpflege
§ 132i SGB V – außerklinische Intensivpflege

Vorgeschlagene Neuregelung

In den Regelungen zur Haushaltshilfe, zur häuslichen Krankenpflege und zur außerklinischen Intensivpflege wird die Anerkennung von Tariflöhnen als wirtschaftlich gestrichen. Stattdessen wird die Grundlohnrate nach § 71 Abs. 3 SGB V als Obergrenze für Vergütungssteigerungen verankert.

Stellungnahme

Der bpa lehnt diese Änderungen entschieden ab. Zur Begründung wird auf die einleitende Zusammenfassung verwiesen.

Entlarvend sind die Erläuterungen zu diesen Vorhaben in der Gesetzesbegründung:

„Die Regelung ist erforderlich, um die Preissteigerungen in der gesetzlichen Krankenversicherung wieder an die gesamtgesellschaftliche Lohnentwicklung anzupassen. Damit wird eine Rückkehr zur einnahmenorientierten Ausgabenpolitik intendiert und ein Beitrag zur wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und Beitragssatzstabilität in der gesetzlichen Krankenversicherung geleistet. Die Maßnahme ist als Teil des Gesamtpaketes zur nachhaltigen Sicherung der Finanzierungsgrundlage in der GKV zu verstehen.“

Damit wird noch einmal verdeutlicht, dass die aktuellen Löhne in der Pflege aus Sicht der Bundesregierung offenbar zu hoch sind, solange sie über die gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Die Pflegedienste sollen ihren Beitrag leisten, um einen Beitragssatzanstieg zu verhindern. **Die wirtschaftlichen Probleme der Krankenkassen werden damit zu wirtschaftlichen Problemen der Pflegedienste.** In Verbindung mit der Tariftreuregelung im SGB XI, führt dies zu einer Disparität und damit einer erheblichen Unterfinanzierung von ambulanten Pflegediensten – mit weitreichenden existenziellen Folgen für viele Pflegedienste, was zudem eine Unterversorgung pflegebedürftiger Menschen befördern wird.

Fazit: Der bpa fordert daher die Streichung der im Referentenentwurf vorgesehenen Neuregelungen.

Änderungsvorschlag

Die vorgeschlagenen Änderungen in §§ 132, 132a und 132i SGB V müssen entfallen.