

**Stellungnahme des VDAB e.V.  
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur  
Stabilisierung des Beitragssatzes in der gesetzlichen  
Krankenversicherung 2026**

VDAB-Hauptstadtbüro | Reinhardtstraße 19 | 10117 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit  
Mauerstraße 29  
10117 Berlin

**HAUPTSTADTBÜRO**

Reinhardtstraße 19  
10117 Berlin

Fon 030 / 20 05 90 79-0

Fax 030 / 20 05 90 79-19

E-Mail [berlin@vdab.de](mailto:berlin@vdab.de)

Internet [www.vdab.de](http://www.vdab.de)

Ausschließlich per E-Mail an:

[BStabG@bmg.bund.de](mailto:BStabG@bmg.bund.de)

Berlin, 20. April 2026

## **Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung 2026**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung 2026. Die Stellungnahmefrist ist jedoch so kurz gewählt, dass keine tiefgehende Positionierung zu allen geplanten gesetzlichen Anpassungen und Neuregelungen möglich ist. Wir beschränken uns daher in unserer Stellungnahme auf die aus unserer Sicht wichtigsten Maßnahmen und fordern für zukünftige Gesetzesvorhaben eine angemessene Beteiligungsmöglichkeit bzw. Stellungnahmefrist.

Der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. begrüßt grundsätzlich das Ziel, die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung nachhaltig zu stabilisieren.

Die vorgesehenen Änderungen in Bezug auf die Grundlohnsummensteigerung und die Aussetzung der Tarifanerkennung gehen jedoch zulasten derjenigen Leistungserbringer, die tagtäglich die Versorgung pflegebedürftiger, kranker und behinderter Menschen in der Häuslichkeit sicherstellen.

Wir halten es für höchst problematisch, dass die Vergütungssteigerungen insbesondere in der häuslichen Krankenpflege, der außerklinischen Intensivpflege und der Haushaltshilfen künftig strikt auf die Grundlohnrate begrenzt werden sollen und damit die bisherige vollumfängliche Tarifrefinanzierung entfällt. Dies verkennt die reale Kostenentwicklung in einem Bereich, der in besonderem Maße von Fachkräftemangel, Tarifsteigerungen, Nacht- und Wochenendarbeit sowie steigenden Sach- und Energiekosten geprägt ist.

Wir fordern, die Stabilisierung der GKV-Finzen strukturell anzugehen, ohne dabei die pflegerische Versorgung zu schwächen.

**Erforderlich sind insbesondere:**

1. **Bürokratieabbau** in Pflege- und Vertragsverfahren
2. **Digitalisierung mit Praxisnutzen** statt zusätzlicher Dokumentationspflichten
3. **Verlässliche Refinanzierung von Personalkosten**
4. **Stärkung mittelständischer Versorgungsstrukturen**
5. **Bessere Verzahnung von SGB V und SGB XI**

Der VDAB e.V. lehnt die vorgesehenen Eingriffe in die Vergütungssystematik der Pflege entschieden ab.

Die Begrenzung der Vergütungssteigerungen bei gleichzeitiger Abschaffung der Tarifierfinanzierung ist:

- wirtschaftlich realitätsfern,
- ordnungspolitisch problematisch,
- pflegepolitisch kontraproduktiv,
- versorgungspolitisch gefährlich.

Wer Beitragssätze stabilisieren will, darf nicht die ambulante und außerklinische Pflege destabilisieren. Eine nachhaltige Gesundheitsfinanzierung gelingt nur mit starken Pflegeanbietern und nicht gegen sie.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

**§ 61 SGB V**

Die vorgesehenen Erhöhungen der Zuzahlungen betreffen auch die häusliche Krankenpflege, und außerklinische Intensivpflege. Künftig sollen 15 Euro je Verordnung anfallen.

Gerade chronisch kranke, multimorbide und pflegebedürftige Menschen benötigen häufige Verordnungen. Diese Regelung führt zu sozial unausgewogenen Mehrbelastungen.

**Forderung des VDAB e.V.:**

Pflegebedürftige und Menschen mit dauerhaftem Unterstützungsbedarf sollen von zusätzlichen Zuzahlungen ausgenommen werden.

**§§ 132, 132a und 132i SGB V**

Die geplante Neuregelung verschiebt das finanzielle Risiko einseitig auf die Anbieter. Gerade ambulante Dienste in der Alten- und Behindertenhilfe arbeiten bereits heute mit knappen Personalressourcen und in vielen Regionen unter erheblichem wirtschaftlichem Druck. Werden Tarif- und Lohnsteigerungen nicht mehr vollständig refinanziert, drohen Qualitätsverluste, Angebotsreduzierungen und im ungünstigsten Fall Leistungseinschränkungen in der Versorgung.

Besonders kritisch sehen wir, dass die Begründung des Entwurfs die Maßnahmen ausdrücklich als Beitrag zur „einnahmenorientierten Ausgabenpolitik“ beschreibt. Für die Versorgung in der Häuslichkeit

dürfen jedoch nicht allein fiskalische Gesichtspunkte maßgeblich sein; erforderlich ist eine Vergütung, die Personalgewinnung, Personalbindung und verlässliche Versorgung tatsächlich ermöglicht.

Diese Regelung ist für Pflegeunternehmen nicht tragfähig:

- Pflege ist personalintensiv. So machen die Lohnkosten den größten Anteil der Gesamtkosten aus.
- Tarifsteigerungen, Mindestloohnerhöhungen, Zulagen und Zuschläge liegen regelmäßig oberhalb der Grundlohnrate.
- Können tatsächliche Personalkosten nicht refinanziert werden, entstehen strukturelle Defizite.

Besonders betroffen sind mittelständische ambulante Dienste und Intensivpflegeanbieter.

Die Regelung würde zu Betriebsschließungen, Angebotsreduzierungen und einer weiteren Verschärfung des Personalmangels führen.

Für Anbieter von häuslicher Krankenpflege und außerklinischer Intensivpflege bedeutet die Deckelung auf die Grundlohnrate, dass notwendige Lohnentwicklungen, tariflich gebundene Löhne und überdurchschnittliche Personalaufwendungen künftig nicht mehr sachgerecht abgebildet werden können. Damit entsteht ein Widerspruch zwischen politisch gewollter Attraktivität sozialer Berufe und der gleichzeitigen Begrenzung ihrer Refinanzierung.

Zudem widerspricht die Regelung den gesetzlichen Verpflichtungen für zugelassene Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI, die den Tarifreue Regelungen und den Vorgaben zum Pflegemindestlohn unterliegen.

Der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. fordert daher:

- Die vollständige Refinanzierung von tariflichen und tarifähnlichen Personalkostensteigerungen in § 132, §132a und § 132l SGB V ist beizubehalten.
- Mindestens einen Ausnahmetatbestand für nachgewiesene Entgelte und strukturelle Mehrkosten vorzusehen.
- Die Vergütungsregelungen so auszugestalten, dass Versorgungssicherheit, Personalbindung und Qualitätsanforderungen nicht gefährdet werden.
- Übergangs- und Härtefallregelungen für bestehende Verträge einzuführen.
- Die Verbände der Leistungserbringer frühzeitig und substantiell in die Ausgestaltung der Vergütungsmechanismen einzubeziehen.

## **§ 249b SGB V**

Die geplante Erhöhung des pauschalen Arbeitgeberbeitrags für geringfügig Beschäftigte auf den allgemeinen Beitragssatz von 14,6 Prozent zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes stellt eine erhebliche und einseitige Mehrbelastung für Arbeitgeber in einem wirtschaftlich schwierigen

Umfeld dar und wird vom VDAB e.V. abgelehnt. Diese Regelung verteuert geringfügige Beschäftigungsverhältnisse und reduziert damit die Flexibilität auf dem Arbeitsmarkt.

Die für 2027 geplante einmalige Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze ist keine nachhaltige Lösung, sondern stellt lediglich eine temporäre Mehrbelastung für Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Arbeitgeber dar. Hier müssen langfristige Lösungen vom Gesetzgeber gefunden werden.

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen Eingang in die Überarbeitung des Entwurfes finden und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Bundesgeschäftsführung VDAB e.V.