

Kurs halten! - Beiträge zur GKV stabil halten anstatt Einsparziele durch Verwässerungen verspielen

Stellungnahme zu den Änderungsanträgen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD sowie BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zur Änderung des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes und ggf. weiterer Gesetze

6. Oktober 2026

Zusammenfassung

Die Beitragssatzstabilität in der gesetzlichen Krankenversicherung darf nicht erneut durch zusätzliche Leistungsausweitungen und Vergütungssteigerungen zulasten der Arbeitgeber und Versicherten gefährdet werden.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen der Änderungsanträge der CDU/CSU und der SPD greifen zentrale Elemente des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes auf und haben zum Teil das Potenzial, zu erheblichen Mehrausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung zu führen oder bestehende Wirtschaftlichkeitsanreize abzubauen. Dies betrifft insbesondere die Streichung des Fixkostendegressionsabschlags für Haus- und Kinderärzte, zusätzliche Finanzhilfen für Krankenhäuser in Höhe von insgesamt 550 Mio. Euro jährlich, die Ausweitung der extrabudgetären Vergütung psychotherapeutischer Leistungen sowie die weitere Reduzierung der Prüfquote auf ein Prozent bei Krankenhausrechnungen unter dem Deckmäntelchen des Bürokratieabbaus.

Sollte der Anspruch auf Kinderkrankengeld in der bisher nur befristet geltenden Höhe von 15 Arbeitstagen je Kind und Elternteil bzw. 30 Arbeitstagen für Alleinerziehende dauerhaft festgeschrieben werden, muss die Ausweitung vollständig und ordnungspolitisch korrekt aus Steuermitteln gegenfinanziert werden, da es sich hier um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt. Sollte eine Gegenfinanzierung nicht erfolgen, ist eine Rücknahme der befristeten Regelung der richtige Schritt.

Im Einzelnen

Einsparziele des Beitragssatzstabilisierungsgesetzes einhalten und nicht verwässern

Das Einsparziel des Beitragssatzstabilisierungsgesetzes darf nicht durch die Rücknahme von Maßnahmen auf der Ausgabenseite wie z. B. die Rücknahme des Fixkostendegressionsabschlags für Haus- und Kinderärzte sowie in der hausärztlichen Versorgung, die Erweiterung der extrabudgetär zu vergütenden psychotherapeutischen Leistungen, die Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel mit der Gießkanne für Krankenhäuser oder eine Absenkung der Prüfquoten für Krankenhausabrechnungen verfehlt werden. Diese Vorhaben sind nicht nachvollziehbar und gefährden die Beitragssatzstabilität in der gesetzlichen Krankenversicherung bereits im kommenden Jahr und sind deshalb zu unterlassen.

Schon im Beitragssatzstabilisierungsgesetz ist vom Entlastungspotenzial, das die FinanzKommission Gesundheit aufgezeigt hat, mehr als die Hälfte ungenutzt geblieben. Die Chance, die viel zu hohen Beitragssätze zur Krankenversicherung endlich auch wieder zu senken, ist vertan worden. Jetzt darf nicht auch noch die Chance auf Stabilisierung der Beiträge verspielt werden. Gerade in einer Phase historisch hoher Zusatzbeitragssätze wäre die Rücknahme erst kürzlich eingeführter Dämpfungsinstrumente, die bewusst Wirtschaftlichkeitsanreize setzen, das falsche Signal. Die gesetzliche Krankenversicherung benötigt mehr und nicht weniger Instrumente zur Begrenzung der Ausgabendynamik.

Wirtschaftlichen Einsatz von Verwaltungskosten in den Krankenkassen sachgerecht sicherstellen, keine Eingriffe in die Selbstverwaltungsautonomie

Die wirtschaftliche Mittelverwendung für Verwaltungskosten muss sachgerecht sichergestellt werden. Das ist mit den neuerlichen Vorgaben zur Senkung der Verwaltungskosten nicht gegeben. Eine weitere Senkung der Verwaltungskosten - zusätzlich zu den bereits im Beitragssatzstabilisierungsgesetz umgesetzten und im Pflegeneuordnungsgesetz vorgesehenen - führt dazu, dass der Verwaltungskostenanstieg in 2027 auf nahezu Null reduziert wird und damit auch die Spielräume der Krankenkassen für notwendige Investitionen, z. B. im Bereich der Digitalisierung und Datensicherheit, stark eingeschränkt werden. Zudem sind die Beratungen zu den Haushaltsaufstellungen bereits so weit fortgeschritten, dass eine weitere Berücksichtigung nur schwer möglich ist. Damit stellt die neuerliche Begrenzung auch einen Eingriff in die Selbstverwaltungsautonomie bei der Aufstellung des Haushalts dar.

Die Begrenzung der Verwaltungsausgaben der Krankenkassen durch das Beitragssatzstabilisierungsgesetz über einen Verwaltungskostendeckel war richtig und nachvollziehbar. Auch bei den Verwaltungskosten der Krankenkassen bestehen durchaus Effizienzpotenziale und eine wirtschaftliche Mittelverwendung muss auch für die Verwaltung der Krankenkassen gelten. Entscheidend jedoch ist, Effizienzpotenziale zu heben und unnötige Ausgaben abzubauen, ohne notwendige Investitionen in Digitalisierung, Datensicherheit und moderne Verwaltungsstrukturen zu erschweren.

Spätere Einführung der Teilarbeitsunfähigkeit zu begrüßen, Beteiligung der Arbeitgeber bei praktischer Ausgestaltung zwingend erforderlich

Die Verschiebung der Einführung der Teilarbeitsunfähigkeit auf den 1. Juli 2028 wird ausdrücklich begrüßt. Angesichts der weitreichenden Auswirkungen auf betriebliche Abläufe, Entgeltfortzahlung, Arbeitsschutz und die Organisation der Arbeit ist diese zusätzliche Zeit für eine sorgfältige Prüfung und Ausgestaltung erforderlich¹. Zentrale Fragen zur konkreten Ausgestaltung, insbesondere hinsichtlich Abrechnungssystematik, arbeitsrechtlicher Einordnung und sozialversicherungsrechtlicher Folgen, sind bislang noch offen. Aufgrund der großen Betroffenheit der Arbeitgeber durch die praktische Ausgestaltung müssen die Arbeitgeber deshalb bei der Ausgestaltung der entsprechenden Richtlinie und Grundsätze durch eine Anhörung der BDA beteiligt werden.

Im Zuge der Einführung der Teilarbeitsunfähigkeit sollte zudem der Datensatz der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) erweitert werden. Eine entsprechende Anpassung des § 109 SGB IV ist im vorliegenden Entwurf bislang nicht vorgesehen. In diesem Zusammenhang sollte die Möglichkeit zur Verbesserung und Entbürokratisierung des eAU-Verfahrens durch die Einführung eines fakultativen Push-Verfahrens sowie einer Erweiterung des Datensatzes um Angaben zur ausstellenden Ärztin/Arzt (Name, Praxissitz) sowie der Form der Anamnese genutzt werden.

Keine Ausweitung der Kindkranktage zu Lasten der Beitragszahlenden

Sollte nun der Anspruch auf Kinderkrankengeld in der bisher nur befristet geltenden Höhe von 15 Arbeitstagen je Kind und Elternteil bzw. 30 Arbeitstagen für Alleinerziehende (höchstens 35 bzw. 70 Arbeitstage je Kalenderjahr) dauerhaft festgeschrieben werden, muss die Ausweitung vollständig und ordnungspolitisch korrekt aus Steuermitteln gegenfinanziert werden, da es sich hier um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt. Bereits heute übernehmen die gesetzliche Krankenversicherung und damit die Beitragszahlenden gesamtgesellschaftliche Aufgaben in großem Umfang, ohne dass diese ausreichend gegenfinanziert werden. So erhalten die Krankenkassen z. B. für die Übernahme der Versorgung von Bürgergeldbeziehenden bis zu 12 Mrd. € pro Jahr zu wenig vom Bund. Sollte eine Gegenfinanzierung nicht erfolgen, ist eine Rücknahme der befristeten Regelung der richtige Schritt. Die Ausweitung der Zahl von Kindkranktagen erfolgte aufgrund der Besonderheiten der Corona-Pandemie. Das war richtig in Pandemiezeiten, in denen Infektionen vermehrt auftraten und mit erhöhtem Betreuungsbedarf zu rechnen war. Mit Auslaufen der Pandemie wäre jedoch diese Ausweitung der Anspruchsdauer auf 30 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 60 Arbeitstage für Alleinerziehende zurückzuführen und ab dem 1. Januar 2024 wieder der reguläre Leistungszeitraum für Kinderkrankengeld zugrunde zu legen (10 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 20 Arbeitstage für Alleinerziehende) gewesen.

¹ BDA (2025): [Stellungnahme zum Gesetzentwurf zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung \(GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz\)](#) vom 18. Juni 2026.

Ansprechpartner:

BDA | DIE ARBEITGEBER

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Abteilung Soziale Sicherung

T +49 30 2033-1600

soziale.sicherung@arbeitgeber.de

Die BDA organisiert als Spitzenverband die sozial- und wirtschaftspolitischen Interessen der gesamten deutschen Wirtschaft. Wir bündeln die Interessen von einer Million Betrieben mit rund 30,5 Millionen Beschäftigten. Diese Betriebe sind der BDA durch freiwillige Mitgliedschaft in Arbeitgeberverbänden verbunden.