

Änderungsanträge
der Abgeordneten der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Ausschuss für Gesundheit
zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung (BT-Drs. 21/6808)
– Folgeregelungen zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz –

ÄA	Art.	Gesetz	Stichwort	Beschreibung	S.
1	Art. 1 Nr. 3a – neu –	§ 45 SGB V	Kinderkrankengeld: Entfristung	Der Anspruch auf Kinderkrankengeld wird in der bisher nur befristet geltenden Höhe dauerhaft festgeschrieben: 15 Arbeitstage je Kind und Elternteil, 30 Arbeitstage für Alleinerziehende (höchstens 35 bzw. 70 Arbeitstage je Kalenderjahr). Die auf das Kalenderjahr 2026 befristete Sonderregelung in Absatz 2a wird aufgehoben.	2

Änderungsanträge

**der Abgeordneten der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Ausschuss für Gesundheit
zum Gesetzentwurf der Bundesregierung**

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung (BT-Drs. 21/6808)

– Folgeregelungen zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz –

Der Ausschuss für Gesundheit möge beschließen:

Änderungsantrag Nr. 1

Zu Artikel 1 Nummer 3a – neu – (§ 45 SGB V)

(Entfristung des erhöhten Kinderkrankengeldanspruchs)

Artikel 1 wird wie folgt geändert:

1. Nach Nummer 2 wird die folgende Nummer 3a eingefügt:

„3a. § 45 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird die Angabe „10“ durch die Angabe „15“ und die Angabe „20“ durch die Angabe „30“ ersetzt.

bb) In Satz 2 wird die Angabe „25“ durch die Angabe „35“ und die Angabe „50“ durch die Angabe „70“ ersetzt.

b) Absatz 2a wird gestrichen.“

2. Die bisherige Nummer 3 wird zu Nummer 3b.

Begründung:

Mit dem Änderungsantrag wird der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (Kinderkrankengeld) in der bisher nur befristet geltenden Höhe dauerhaft im Gesetz verankert. Gesetzlich versicherte Eltern erhalten künftig regelhaft bis zu 15 Arbeitstage je Kind und Elternteil, Alleinerziehende bis zu 30 Arbeitstage. Der Anspruch ist weiterhin auf höchstens 35 Arbeitstage je Elternteil und Kalenderjahr begrenzt, bei Alleinerziehenden auf höchstens 70 Arbeitstage je Kalenderjahr.

Zu Artikel 1 Nummer 3a Buchstabe a (§ 45 Absatz 2)

Laut § 45 Absatz 2 SGB V besteht der Anspruch je Kind nur für 10 Arbeitstage (Alleinerziehende: 20 Arbeitstage), insgesamt für höchstens 25 beziehungsweise 50 Arbeitstage je Kalenderjahr. Dieser Regelanspruch wurde in der COVID-19-Pandemie befristet angehoben, in den Jahren 2021 bis 2023 auf bis zu 30 beziehungsweise 60 Arbeitstage je Kind (vgl. BT-Drs. 21/855). Für die Jahre 2024 und 2025 hat der Gesetzgeber den Anspruch mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz (BGBl. 2023 I Nr. 359) auf 15 beziehungsweise 30 Arbeitstage festgesetzt und mit dem Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (Artikel 3 Nummer 10 des Regierungsentwurfs, BT-Drs. 21/1511; BGBl. 2025 I Nr. 371, in Kraft seit dem 1. Januar 2026) in § 45 Absatz 2a SGB V für das Kalenderjahr 2026

fortgeschrieben. Ohne gesetzgeberisches Handeln fiel der Anspruch zum 1. Januar 2027 auf 10 beziehungsweise 20 Arbeitstage zurück.

Die Bundesregierung selbst bezeichnet das Kinderkrankengeld als wichtige familienpolitische Leistung, die Eltern bei der Vereinbarkeit von Beruf und familiären Pflichten unterstützt. Sie weist darauf hin, dass es gerade in den ersten Lebensjahren häufig zu akuten Erkrankungen kommt, die eine elterliche Betreuung zwingend erforderlich machen, und dass das Kinderkrankengeld angesichts zunehmender Erwerbstätigkeit und einer steigenden Zahl von Einelternfamilien ein wesentliches Instrument zur Absicherung des Verdienstaufbaus ist (BT-Drs. 21/855, Vorbemerkung der Bundesregierung). Der Bedarf besteht damit unabhängig von der Pandemie. Eine Rückkehr zur früheren Anspruchsdauer lässt sich weder mit einer übermäßigen Inanspruchnahme noch mit nennenswerten Einsparungen begründen.

Für die Annahme, die erhöhte Anspruchsdauer führe zu einer systematisch übermäßigen Inanspruchnahme des Kinderkrankengeldes, gibt es keine belastbare empirische Grundlage. Im Jahr 2024 weist die amtliche GKV-Statistik rund 3,64 Millionen Leistungsfälle mit insgesamt rund 8,39 Millionen Bezugstagen aus. Das entspricht durchschnittlich lediglich rund 2,3 Bezugstagen je Leistungsfall. Bereits vor der Pandemie lag die durchschnittliche Bezugsdauer nach Angaben des GKV-Spitzenverbandes mit rund 2,15 Tagen je Leistungsfall auf einem sehr ähnlichen Niveau. Die Anhebung der gesetzlichen Höchstgrenze hat mithin nicht zu einer annähernd proportionalen Verlängerung der einzelnen Leistungsfälle geführt.

Auch ein Missbrauchsgeschehen lässt sich aus den verfügbaren amtlichen Daten nicht ableiten. Die Bundesregierung hat in der Antwort auf eine Kleine Anfrage darauf hingewiesen, dass die amtliche GKV-Statistik nur aggregierte Angaben zu Leistungsausgaben, Fallzahlen und Bezugstagen enthält. Daten zu einzelnen Falldauern oder Diagnosen liegen ihr nicht vor; Daten zu Falldauern oberhalb der Höchstgrenze gibt es nicht, weil dort keine Leistung gezahlt wird (BT-Drs. 21/855). Zugleich ist der Leistungsbezug an klare Voraussetzungen gebunden: Die medizinische Notwendigkeit der Betreuung ist ärztlich zu bescheinigen, und es darf keine andere im Haushalt lebende Person für die Betreuung zur Verfügung stehen. Eine Verkürzung des Anspruchs lässt sich daher jedenfalls nicht mit einem empirisch belegten Missbrauch oder einer regelhaften Ausschöpfung der Höchstansprüche begründen.

Auch aus fiskalischer Sicht ist das Einsparpotenzial einer Rückkehr zur früheren Anspruchsdauer begrenzt. Schon bei der Anhebung des Anspruchs von zehn auf 15 Arbeitstage für die Jahre 2024 und 2025 ging der Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages bei isolierter Betrachtung nur von einer jährlichen Mehrbelastung der gesetzlichen Krankenversicherung im mittleren zweistelligen Millionenbereich aus. Auch für die Fortschreibung im Jahr 2026 wurden die Mehrkosten gegenüber einem ersatzlosen Wegfall der Regelung auf einen mittleren zweistelligen Millionenbetrag veranschlagt (BT-Drs. 21/2641). Die tatsächlichen Ausgaben für Kinderkrankengeld beliefen sich 2024 auf rund 474,3 Millionen Euro und gingen 2025 trotz unverändertem Anspruch von 15 beziehungsweise 30 Arbeitstagen nach den vorläufigen Rechnungsergebnissen sogar auf rund 456,3 Millionen Euro zurück. Die gesetzliche Höchstzahl möglicher Anspruchstage übersetzt sich damit ersichtlich nicht linear in tatsächliche Leistungsausgaben. Zur Stabilisierung der Beitragssätze trägt eine Kürzung daher allenfalls in geringem Umfang bei.

Eine Verkürzung des Kinderkrankengeldanspruchs vermindert weder die Erkrankungshäufigkeit von Kindern noch den daraus entstehenden Betreuungsbedarf. Sind die gesetzlichen Anspruchstage ausgeschöpft, muss die notwendige Betreuung auf andere Weise sichergestellt werden, etwa durch Erholungsurlaub, unbezahlte Freistellung, die Verschiebung von Arbeitszeit oder die Übernahme der Betreuung durch andere Erwerbstätige im familiären Umfeld. Der damit verbundene Ausfall verfügbarer Arbeitszeit entfällt dadurch nicht, sondern wird lediglich anders finanziert und auf Familien und

Arbeitgeber verlagert. Eine isolierte Minderausgabe der gesetzlichen Krankenversicherung ist deshalb nicht mit einer gleich hohen gesamtwirtschaftlichen Einsparung gleichzusetzen.

Dass bei fehlenden Betreuungsmöglichkeiten Ausweichreaktionen auftreten, ist empirisch beschrieben. Befragungsdaten zeigen, dass ein Teil der Eltern bei Erkrankung des Kindes angibt, sich mangels anderer Möglichkeiten selbst krankzumelden; auch der Zehnte Familienbericht weist ausdrücklich auf dieses Verhalten hin. Eine eigene Arbeitsunfähigkeit kann eine Freistellung zur Kinderbetreuung rechtlich nicht ersetzen. Soweit tatsächlich eine eigene Arbeitsunfähigkeit des Elternteils vorliegt, erfolgt zunächst regelmäßig eine vollständige Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber, während das Kinderkrankengeld grundsätzlich lediglich 90 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts ersetzt. Auch deshalb kann eine Verlagerung aus dem Kinderkrankengeld in andere Formen der Arbeitsabwesenheit die gesamtwirtschaftlichen Kosten erhöhen oder lediglich auf andere Kostenträger verschieben, statt sie einzusparen.

Hinzu kommen arbeitsmarkt- und gleichstellungspolitische Folgekosten. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lebten 2025 rund 1,62 Millionen Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern in Deutschland; 71,8 Prozent von ihnen waren erwerbstätig. Mehr als vier Fünftel der Alleinerziehenden sind Frauen. Zugleich entfielen nach der amtlichen GKV-Statistik 2024 rund 72 Prozent aller Bezugstage des Kinderkrankengeldes auf Frauen. Eine Verkürzung der Anspruchsdauer trifft damit in besonderem Maße Erwerbstätige, die bereits heute einen überproportionalen Anteil der familiären Sorgearbeit übernehmen und bei Alleinerziehenden keine zweite Betreuungsperson im Haushalt haben. Eine verlässliche Absicherung kurzfristiger krankheitsbedingter Betreuung trägt deshalb auch dazu bei, Erwerbsbeteiligung und verfügbare Arbeitszeit zu stabilisieren. Weil beide Elternteile den Anspruch nutzen können, unterstützt er zudem eine partnerschaftliche Aufteilung der Sorgearbeit. Nicht zuletzt dient ein ausreichender Anspruch dem Infektionsschutz, weil Eltern ein krankes Kind eher zu Hause lassen können, statt es mangels Alternative in Kita oder Schule zu schicken.

Schließlich liegt in der Befristung selbst ein Problem. Weil der erhöhte Anspruch wiederholt nur befristet verlängert wurde, zuletzt für das Jahr 2026, wissen Eltern und Arbeitgeber nie sicher, womit sie im Folgejahr rechnen können. Mit der Entfristung entfällt diese Unsicherheit, und der Gesetzgeber muss nicht jedes Jahr neu entscheiden. Der Anspruch auf unbezahlte Freistellung gegenüber dem Arbeitgeber nach § 45 Absatz 3 SGB V besteht im selben Umfang fort.

Zu Artikel 1 Nummer 3a Buchstabe b (§ 45 Absatz 2a)

Es handelt sich um eine Folgeänderung. Die auf das Kalenderjahr 2026 befristete Sonderregelung wird aufgehoben, weil die Anspruchsdauer nunmehr dauerhaft in Absatz 2 geregelt ist. Für das Kalenderjahr 2026 gelten nach geltendem Recht bereits dieselben Werte. Absatz 2b ist bereits weggefallen.

Zu Artikel 1 Nummer 3b

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zur Einfügung der neuen Nummer 3a.