

10.07.26**Antrag****der Länder Saarland, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern,
Niedersachsen, Sachsen-Anhalt**

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

Punkt 86 der 1067. Sitzung des Bundesrates am 10. Juli 2026

Der Bundesrat möge beschließen, zu dem vom Deutschen Bundestag am 10. Juli 2026 verabschiedeten Gesetz die Einberufung des Vermittlungsausschusses gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes mit dem Ziel der grundlegenden Überarbeitung des Gesetzes zu verlangen.

Begründung

Der Bundesrat begrüßt grundsätzlich das Vorhaben, die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nachhaltig zu stabilisieren und erkennt an, dass die derzeitige Finanzlage der GKV eine Reform dringend erforderlich macht. Ziel des Gesetzes ist es, die Krankenkassenbeiträge bis zum Jahr 2030 zu stabilisieren und gleichzeitig die Qualität der Versorgung zu erhalten. Das vorliegende Gesetz wird diesem Ziel jedoch nicht gerecht. Zur grundsätzlichen Kritik wird auf den Plenarantrag der Bundesratssitzung vom 12. Juni 2026 (vgl. BR-Drucksache 256/4/26) verwiesen.

Das vorliegende Gesetz begegnet erheblichen Bedenken, insbesondere im Hinblick auf die Folgen für die gesundheitliche Versorgung in dünn besiedelten ländlichen und strukturschwachen Regionen, die bereits jetzt von Unterversorgung in verschiedenen Leistungsbereichen bedroht sind.

Vor allem die im Gesetz vorgesehenen Einsparungen im Krankenhausbereich fallen in die noch laufende Transformationsphase und betreffen insbesondere die Abschaffung der vollen Tarifierfinanzierung in der Pflege, welche zur Stärkung der Kliniken im Transformationsprozess eingeführt wurde. Die Begrenzungen der Tarifierfinanzierung führen zu einem hohen zusätzlichen finanziellen Risiko für Kliniken und sind geeignet, das Risiko von Insolvenzen zu steigern und zu einer erheblichen Gefährdung der Versorgungssicherheit zu führen.

Tarifvertraglich, kirchlich oder gesetzlich veranlasste Entgeltsteigerungen sind vollständig im Landesbasisfallwert zu berücksichtigen. Andernfalls werden diese Einrichtungen und Träger dauerhaft schlechter gestellt als Anbieter ohne Tarifbindung.

Die vom Bund angebotenen Flexibilisierungen im Bereich der Pflegepersonaluntergrenzen beurteilen die Länder positiv. Die finanzielle Kompensation wird jedoch als nicht ausreichend erachtet.