

bpa Arbeitgeberverband e.V.

Stellungnahme zum

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung
(Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG)

Bearbeitungsstand: 03.06.2026 19:28 Uhr

Berlin, 10. Juni 2026

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegerneuordnungsgesetz - PNOG)

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 5. Juni 2026 den Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung bekanntgegeben und uns die Möglichkeit zur Stellungnahme bis zum 10. Juni 2026 gegeben. Für diese Gelegenheit bedanken wir uns und kommen ihr gern nach.

Vorbemerkung

Der **bpa Arbeitgeberverband e.V.** wurde im Juni 2015 gegründet und hat sich seitdem zum größten Arbeitgeberverband der privaten Sozialwirtschaft entwickelt. Er vertritt mittlerweile über 6.300 Mitgliedseinrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege sowie der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe. Die Mitglieder des bpa Arbeitgeberverbandes e.V. beschäftigen über 220.000 Mitarbeiter. Der bpa Arbeitgeberverband e.V. ist eine Vereinigung privater Arbeitgeber im Sinne des § 2 Tarifvertragsgesetz (TVG).

Wir befassen uns in unserer Stellungnahme schwerpunktmäßig mit folgenden Vorhaben im Referentenentwurf:

- mit der befristeten Aussetzung der Vorgaben zur tariflichen Entlohnung in Pflegeeinrichtungen, Artikel 1, Nummer 56 (§ 72) sowie
- der Einführung einer Beitragspflicht für Minijobs, Artikel 1, Nummer 49, (§ 59 b) und
- der Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, Artikel 1, Nr. 48 (§ 55).

Im Übrigen verweisen wir auf die Stellungnahme des bpa e.V.

Zusammenfassung

Der Referentenentwurf ist in seinem Grundansatz nachvollziehbar und begrüßenswert, soweit er bürokratische Belastungen aus den Tarifreuevorgaben abbauen will. In der konkreten Ausgestaltung bleibt er jedoch unzureichend.

Die Pflege braucht weniger Bürokratie, aber sie braucht ebenso verlässliche wirtschaftliche Rahmenbedingungen. Eine bloße Aussetzung der Tarifreue bei gleichzeitiger Begrenzung der Refinanzierung löst das Problem nicht. Sie verlagert es auf die Einrichtungen und gefährdet damit die Versorgungssicherheit.

Erforderlich sind:

1. eine dauerhafte Abkehr von den starren Vorgaben zur tariftreuen Entlohnung, damit die Einrichtungen langfristig Planungssicherheit haben und die dringend benötigte Flexibilität bei der Personalsicherung bei insgesamt zunehmender Personalmangelsituation erhalten **und**
2. eine Refinanzierung von Personalaufwendungen, die die tatsächlichen arbeitsvertraglichen Bindungen und die Realitäten des Pflegearbeitsmarktes abbildet **und**
3. eine Möglichkeit zur Refinanzierung notwendiger Vergütungssteigerungen oberhalb der allgemeinen Grundlohnsummenentwicklung.

Abzulehnen sind schließlich die Maßnahmen zur Erhöhung der Beitragsbelastung durch die Einführung einer Beitragspflicht für Minijobs und die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze – und das sogar noch über das Maß wie bereits in der gesetzlichen Krankenversicherung hinaus, denn sie helfen nicht bei dem Ziel, die Soziale Pflegeversicherung dauerhaft leistungsfähig und finanzierbar zu gestalten. Damit droht vielmehr, dass die Belastung der Arbeitskosten durch Pflegeversicherungsbeiträge in den kommenden Jahren erheblich weiter steigt.

Die Finanzlöcher durch eine Beitragspflicht für Minijobs und die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze zu stopfen, ist der falsche

Weg. Damit werden die Arbeitgeber noch einmal um 2 Milliarden Euro zusätzlich belastet, die bis zum Jahr 2030 auf 2,1 Milliarden Euro anwachsen.

Zur Stabilisierung der Pflegefinanzen und zur Sicherung der Leistungsfähigkeit und Finanzierbarkeit der Sozialen Pflegeversicherung sollten insbesondere **versicherungsfremde Leistungen aus Steuermitteln finanziert werden:**

Aufgaben, die nicht der Absicherung des Pflegerisikos dienen, wie die rentenrechtliche Sicherung pflegender Angehöriger, Ausbildungskosten oder pandemiebedingte Sonderausgaben, müssen vollständig aus Steuermitteln finanziert werden.

Zur Sicherstellung einer sachgerechten Finanzierungsverantwortung im Pflegebereich sollten folgende Maßnahmen umgesetzt werden:

- **Vollständige Finanzierung der Rentenbeiträge für pflegende Angehörige durch den Bund (ca. 4 Milliarden Euro):**
Durch die Zahlung von Rentenbeiträgen für pflegende Angehörige durch die Pflegekassen soll Sorgearbeit honoriert werden. Die Finanzierung einer rentenrechtlichen Absicherung ist allerdings für die Pflegeversicherung eine versicherungsfremde Leistung, die entsprechend – so wie dies bei den Rentenbeiträgen für Kindererziehungszeiten der Fall ist – aus Bundesmitteln zu finanzieren ist.
- **Ausgleich der zu Beginn der 2020er Jahre übernommenen pandemiebedingten Zusatzkosten durch den Bund (einmalig ca. 5 Milliarden Euro):**
Der Ausgleich ist erforderlich, damit die Pflegekassen die Mittel zurückerhalten, die sie aufgrund von gesetzlichen Vorgaben pandemiebedingt zusätzlich aufgewendet haben.
- **Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege durch die Krankenkassen (ca. 3 Milliarden Euro):**
Die medizinische Behandlungspflege fällt in den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherung und ist daher ordnungspolitisch korrekt auch von dieser zu finanzieren.
- **Übernahme der Ausbildungskosten durch Steuermittel:**
Die klaren Regelungen des dualen Berufsbildungssystems

zur Finanzierungsverantwortung von Ausbildungsberufen, wonach den Ländern die Finanzierung der primär schulischen Ausbildung und der primär hochschulischen Ausbildung obliegt, müssen auch im Gesundheitswesen gelten. Die Länder müssen auch bei der Pflegeausbildung entsprechend ihrer Zuständigkeit die vollständigen Kosten der primär schulischen Ausbildung übernehmen. Das vermeidet die ordnungspolitisch falsche Belastung der Beitragszahlenden (205 Millionen Euro) und Pflegeheimbewohnenden (durchschnittlich 133 Euro pro Monat).

Kein Beitrag für mehr Nachhaltigkeit der Sozialen Pflegeversicherung ist die vorgesehene Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze. Mit ihr würde nur die ohnehin schon hohe Beitragslast noch weiter erhöht und das Solidarprinzip in der Pflegeversicherung überstrapaziert, denn schon heute beträgt der Höchstbeitrag zur Sozialen Pflegeversicherung ein Vielfaches des Mindestbeitrags – trotz identischem Versicherungsschutz. Es widerspräche auch dem Versicherungsprinzip, wenn der Zusammenhang zwischen Beiträgen und dadurch erworbenem Versicherungsschutz noch weiter ausgehöhlt würde und die Pflegeversicherungsbeiträge noch stärker den Charakter einer Sondersteuer auf Arbeit annähmen.

Im Übrigen würden die mit einer außerordentlichen Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze verbundenen Mehreinnahmen kurzfristig den für Reformen erforderlichen Druck nehmen, was sich dann aber schon mittel- und erst recht langfristig rächen würde.

Zu den Vorschriften im Einzelnen:

Artikel 1, Nr. 48

§ 55 – Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Beitragsbemessungsgrenze der sozialen Pflegeversicherung soll ab dem 1. Januar 2027 auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung angehoben werden.

B) Stellungnahme

Die beabsichtigte außerordentliche Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze stellt keinen Beitrag zur Nachhaltigkeit der sozialen Pflegeversicherung dar.

Mit ihr wird die ohnehin schon hohe Beitragslast noch weiter erhöht und das Solidarprinzip in der Pflegeversicherung überstrapaziert, denn schon heute beträgt der Höchstbeitrag zur sozialen Pflegeversicherung ein Vielfaches des Mindestbeitrags – trotz identischem Versicherungsschutz. Es widerspricht auch dem Versicherungsprinzip, wenn der Zusammenhang zwischen Beiträgen und dadurch erworbenem Versicherungsschutz noch weiter ausgehöhlt würde und die Pflegeversicherungsbeiträge noch stärker den Charakter einer Sondersteuer auf Arbeit annähmen. Zwar könnten die mit einer außerordentlichen Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze verbundenen Mehreinnahmen kurzfristig den für Reformen erforderlichen Druck nehmen, mittel- und langfristig wird sich diese Maßnahme jedoch rächen.

Artikel 1, Nr. 49

§ 59 b – Beitrag des Arbeitgebers bei geringfügiger Beschäftigung

A) Beabsichtigte Neuregelung

Zum 01.01.2027 sollen Arbeitgeber auf die Höhe des Verdiensts ihrer geringfügig Beschäftigten den vollen Beitragssatz zur SPV in Höhe von 3,6 % zahlen.

B) Stellungnahme

Die beabsichtigte Neuregelung schadet der Attraktivität des Mini-Jobs mehr, als sie die Einnahmenseite der sozialen Pflegeversicherung steigert. Derzeit sind in der Langzeitpflege ca. 29.000 Beschäftigte ausschließlich geringfügig beschäftigt. Die Branche ist auf die Unterstützung und den flexiblen Einsatz dieser Beschäftigten dringend angewiesen, um u.a. kurzfristige Dienstaussfälle zu kompensieren oder das sozialversicherungspflichtig angestellte Personal zu entlasten (z.B. durch die Übernahme von Diensten in Randzeiten wie nachts oder am Wochenende).

Folgende Auswirkungen drohen durch eine Beitragsbelastung der geringfügigen Beschäftigung:

1. **Steigende Personalkosten**
Der neue Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung für geringfügig Versicherte würde die Personalkosten der Arbeitgeber und indirekt die Kosten der Pflegekassen im Wege der Refinanzierung der Personalkosten erhöhen.
2. **Verwaltungsaufwand**
Die Einführung regulärer Pflegeversicherungsbeiträge für Minijobber macht die Lohnabrechnung komplexer. Einer der Vorteile des Minijob-Systems ist gerade die vereinfachte Abwicklung. Viele Minijobs finden sich in kleinen Unternehmen, die in der Pflegebranche stark vertreten sind. Zusätzliche Sozialabgaben und kompliziertere Regelungen betreffen diese Arbeitgeber überproportional.

3. Arbeitsmarktpolitische Gründe
Minijobs ermöglichen einen niedrighschwelligen Einstieg in den Arbeitsmarkt oder dienen als Hinzuverdienst zu einer daneben ausgeübten sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Höhere Sozialabgaben könnten dazu führen, dass einige Beschäftigungsverhältnisse als Minijob gar nicht erst entstehen.

Artikel 1, Nr. 56

§ 72 Abs. 3g SGB XI - Tariftreuregelung

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Tariftreue wird für vier Jahre ausgesetzt. Dies gilt gleichermaßen für die Refinanzierung bis zur Höhe tariflicher Gehälter. Stattdessen gilt die Grundlohnsummenentwicklung parallel zum SGB V als Obergrenze. Dies beinhaltet derzeit auch die im GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz vorgesehene Reduzierung der Grundlohnsumme um einen Prozentpunkt in den Jahren 2027 bis 2029. Gehälter, die zum 01.01.2027 gelten, dürfen trotz Aussetzung der Tariftreue nicht unterschritten werden.

B) Stellungnahme

Das Bundesministerium für Gesundheit bezeichnet die Aussetzung der Tariftreue als „Beitrag zur Entbürokratisierung“ und „Zeichen für eine neue Vertrauenskultur“. Stattdessen ist sie schlicht Ausdruck des Wunsches nach Kostenbegrenzung.

Bürokratie abbauen – nicht nur befristet aussetzen

Wir begrüßen ausdrücklich das mitverfolgte Ziel des Ministeriums, Pflege- und Betreuungseinrichtungen von den erheblichen administrativen Lasten aus den Vorgaben zur tariftreuen Entlohnung zu befreien. Die bisherigen Regelungen haben in der Praxis einen hohen, fortlaufenden Recherche-, Dokumentations- und Prüfaufwand ausgelöst. Eine Reduzierung dieses Aufwandes ist dringend erforderlich und geboten.

Die im Entwurf vorgesehene bloße Aussetzung der Vorgaben zur tariffreuen Entlohnung greift jedoch zu kurz. Sie schafft keine dauerhaft tragfähige Neuordnung. Damit können Unternehmen künftig nicht rechtssicher planen. Auch bleiben damit zentrale Fragen der Entlohnung, der Refinanzierung und der arbeitsvertraglichen Gestaltung ungelöst.

Erforderlich sind eine dauerhafte, ganz grundlegende Vereinfachung und Flexibilisierung des bestehenden Systems zur tariffreuen Entlohnung. Gleichzeitig müssen Lohnsteigerungen über der Grundlohnsummensteigerung auch zukünftig refinanziert werden, damit die Einrichtungen die notwendige Flexibilität bei der Personalsicherung insgesamt erhalten!

Für bereits zugelassene Leistungserbringer entsteht durch die Aussetzung nur ein begrenzter arbeitsvertraglicher Gestaltungsspielraum. Der Referentenentwurf schließt ausdrücklich aus, dass Entlohnungen, die zum 1. Januar 2027 gezahlt werden, wegen der Nichtanwendung der Tariffreuregelungen unterschritten werden dürfen.

Damit ist einerseits ein Gestaltungsspielraum „nach unten“ rechtlich nicht mehr eröffnet und die am Stichtag bestehenden Entlohnungsstrukturen sind festgeschrieben.

Andererseits bleibt – mit Blick auf die Refinanzierung – ein wichtiger Aspekt unberücksichtigt:

Es dürfte dem Leitbild des Gesetzgebers des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) entsprochen haben, wenn sich nicht tarifgebundene Arbeitgeber für eine Tarifierung nach § 72 Abs. 3b Satz 1 Nr. 1 bis 3 SGB XI mit dynamischer arbeitsvertraglicher Bezugnahme entschieden haben.

Solche Arbeitgeber lässt das Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG) damit allein, dass sie nun vor dem Problem stehen werden, dass ihnen eine einmal hierauf aufbauende Refinanzierung zugesagt wurde, wenn sie diesen Weg wählen.

Auch allgemeine arbeitsrechtliche Vorgaben wie der Gleichbehandlungsgrundsatz, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz und die mit einer Umsetzung perspektivisch greifenden Vorgaben der EU-Entgelttransparenz-Richtlinie werden es erheblich erschweren, ab

dem 2. Januar 2027 neue Entlohnungsstrukturen in einem Unternehmen zu etablieren.

Die Aussetzung beseitigt daher nicht die durch die bisherigen Regelungen geschaffenen arbeitsvertraglichen Realitäten. Sie nimmt den Einrichtungen vor allem die bisherige gesetzliche Absicherung der Refinanzierung, ohne ihnen im Gegenzug arbeitsrechtlich zumindest einen echten und dauerhaften Gestaltungsspielraum zu verschaffen

Refinanzierung oberhalb der Grundlohnsummensteigerung sicherstellen

Zu Recht hält der Referentenentwurf fest, dass Pflege- und Betreuungskräfte eine knappe Ressource am Arbeitsmarkt sind. Deswegen ist es wichtig, dass Pflegeunternehmen weiterhin in die Lage versetzt werden, gute Löhne zu zahlen und Spielräume für Lohnsteigerungen zu haben, um konkurrenzfähig zu sein.

Die brisante Personallage in der Pflege wird sich in den nächsten Jahren weiter zuspitzen: „Noch in den 2020er-Jahren wird es nicht mehr ausreichend nachrückende Absolventinnen und Absolventen von Pflegeschulen geben, um die Lücke der ausscheidenden Baby-Boomer zu schließen“, so der [DAK-Pflegereport 2024](#) („Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus“). Passend dazu hält auch das Statistische Bundesamt in seiner [Pflegekräftevorausberechnung](#) fest:

„Somit findet die stärkste Abnahme um rund 140.000 Pflegekräfte bereits bis 2034 statt.“

Angesichts dieser Entwicklungen ist es umso wichtiger, dass Pflegeheime und Pflegedienste in die Lage versetzt werden, auch zukünftig Lohnsteigerungen über der Grundlohnsummensteigerung refinanziert zu bekommen, damit die Einrichtungen die notwendige Flexibilität bei der Personalsicherung erhalten. Dies ist keine Frage von Großzügigkeit, sondern eine Voraussetzung für Versorgungssicherheit. Schon unter Geltung der bisherigen Tariftreueregelungen und trotz besserer Refinanzierungsbedingungen standen viele Einrichtungen wirtschaftlich erheblich unter Druck. Wenn Löhne faktisch weiter steigen müssen, die Refinanzierung aber auf eine allgemeine

Grundlohnsummenentwicklung begrenzt wird, kann eine strukturelle Unterfinanzierung entstehen. Der Gesetzgeber darf nicht einerseits anerkennen, dass gute Pflege qualifiziertes Personal braucht, andererseits aber die Finanzierung der hierfür notwendigen Personalkosten deckeln.

Arbeitsmarkt ernst nehmen: Lohnsteigerungen bleiben notwendig

Die bisherigen Tariftreueregelungen haben bei Beschäftigten die Erwartung regelmäßiger, tariflich orientierter Lohnentwicklungen geprägt. Diese Erwartung wird mit der Aussetzung nicht verschwinden. Sie wird durch Inflation, Fachkräftemangel und die Konkurrenz um qualifiziertes Personal zusätzlich verstärkt.

Einrichtungen werden daher auch künftig gezwungen sein, ein hohes und dynamisches Entlohnungsniveau vorzuhalten. Dies gilt nicht nur aus rechtlichen Gründen, sondern vor allem aufgrund der tatsächlichen Lage am Arbeitsmarkt. Eine Reform, die diese Wirklichkeit ignoriert, verfehlt ihr Ziel.

Sie verfehlt ebenfalls ihr Ziel auch vor dem Hintergrund des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes, wonach die Tariftreueregelung für die Leistungen der häuslichen Krankenpflege und der außerklinischen Intensivpflege abgeschafft werden und eine abgesenkte Grundlohnsummensteigerung gelten soll, gleichzeitig jedoch Ausnahmen für die Krankenhäuser vorgesehen werden. Krankenhäuser können demnach künftig für das Pflegepersonal Tariferhöhungen, die über der Grundlohnsummensteigerung liegen, zu 50 Prozent refinanziert bekommen. Das wäre ein erheblicher Wettbewerbsvorteil für die Krankenhäuser im Wettbewerb um die knappe Ressource Pflegepersonal. Das lehnt der bpa Arbeitgeberverband entschieden ab. Einrichtungen der Langzeitpflege dürfen nicht noch weiter gegenüber den Krankenhäusern benachteiligt werden.

Rechtssicherheit schaffen, statt neue Unsicherheit produzieren

Die befristete Aussetzung bis Ende 2030 schafft erhebliche Rechtsunsicherheit. Einrichtungen müssen ihre Entlohnungsstrukturen während der Aussetzungsphase gestalten, ohne verlässlich zu

wissen, ob und in welcher Form die Tariftreuevorgaben ab 2031 wieder aufleben.

Dies betrifft insbesondere die Einrichtungen, deren Entlohnung bisher dem regional üblichen Entlohnungsniveau entspricht oder die sich an Tarifverträgen/kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen orientiert haben. Da Informations-, Ermittlungs- und Veröffentlichungspflichten ebenfalls ausgesetzt werden sollen, wird die Transparenz über regionale Entlohnungsentwicklungen abnehmen. Gerade dies erschwert eine vorausschauende arbeitsrechtliche und wirtschaftliche Planung.

Auch alternative Entlohnungsbestandteile wie betriebliche Altersversorgung, geldwerte Vorteile, Sachleistungen, Prämien und andere Benefits können bei einem späteren Wiederaufleben starrer Tariftreuevorgaben zu neuen Abgrenzungs- und Refinanzierungsproblemen führen.

Berlin, den 10. Juni 2026