

Factsheet

Vollständige Refinanzierung tariflicher Vergütungen ist ein hart erkämpftes Fundament der Sozialwirtschaft und darf nicht angetastet werden!

„Endlich wird [die] wichtige Arbeit [der Pflegekräfte] besser entlohnt. Das ist ein später Dank für alle aktiven Pflegekräfte und ein gutes Zeichen an alle, die diesen wichtigen und erfüllenden Beruf ergreifen wollen. Die Gesellschaft muss diese Leistung besser honorieren.“

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, 2022¹

Ausgangslage: Die Finanzierung von Tariflöhnen soll abgeschafft werden

Mit dem Entwurf des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz (Drucksache 256/26) soll die Refinanzierung tariflicher Vergütungen in der gesetzlichen Krankenversicherung abgeschafft werden. Konkret sieht der Entwurf vor, die durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Absatz 3 SGB V (Grundlohnsummenentwicklung) als Obergrenze für Vergütungssteigerungen für die Leistungen der Haushaltshilfe nach § 132 SGB V, der Häuslichen Krankenpflege nach § 132a SGB V sowie der Intensivpflege nach § 132i SGB V einzuführen. Darüber hinaus soll diese Obergrenze in den Jahren 2027, 2028 und 2029 jeweils um einen Prozentpunkt abgesenkt werden.

Sollte diese Änderung im Gesetzgebungsverfahren verabschiedet werden, verlieren Pflegedienste ihre Finanzierungssicherheit für die gesetzlich verpflichtend zu zahlenden Tariflöhne. Die Folge ist wirtschaftlicher Druck und systematische Defizite, die sich unweigerlich auf die Versorgungssicherheit der Versicherten auswirken werden. Beides muss verhindert werden!

Die Einführung der tariflichen Vergütung in der Pflege ist ein politisches Signal

Seit dem Jahr 2017 ist die Refinanzierung tariflicher Vergütungen in der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) gesetzlich verankert und gilt seit 2019 auch für die gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). Dieser gesetzliche Rahmen ist kein Zufall, sondern das Ergebnis einer

¹ Erklärung von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach, in: Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2022): Tarifliche Bezahlung in der Altenpflege wird verpflichtend. Online unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/tarifliche-bezahlung-in-der-altenpflege-verpflichtend> (Zugriff am 7. Mai 2026)

Freie Wohlfahrtspflege NRW

langen und konsequenten **Rechtsprechungslinie des Bundessozialgerichts**. Dieses hat in mehreren Grundsatzurteilen seit 2009 unmissverständlich klargestellt, dass Tarifentgelte stets als wirtschaftlich und angemessen anzuerkennen sind. Dabei wurde der **Vorrang der Finanzierung von Tarifvergütungen vor der Grundlohnsummenbindung nach § 71 SGB V** ausdrücklich klargestellt.

Mit Einführung der Tariftreuerregelung zum 1. September 2022 durch das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) hat der Gesetzgeber diesen Weg konsequent weiterverfolgt und ein klares politisches Signal gesetzt: **Gute Pflege braucht gute Löhne – und gute Löhne brauchen verlässliche Refinanzierung**. Jens Spahn (CDU) hat als Bundesgesundheitsminister in der 2. Lesung zum GVWG im Jahr 2021 deutlich zum Ausdruck gebracht, dass „Danke sagen, klatschen, einmalige Prämien – all das ist wichtig. Aber es reicht eben nicht. Es geht darum, dass wir zu strukturellen Änderungen und damit dauerhaft zu einer besseren Bezahlung kommen, zu einer Bezahlung nach Tarif in allen Pflegeeinrichtungen – ambulant wie stationär –, die mit der Pflegeversicherung abrechnen, mit ihr zusammenarbeiten. Das ist für Hunderttausende Beschäftigte in der Pflege in Deutschland jeden Monat ein echter Unterschied in Euro und Cent. Deswegen ist das ein starkes, wichtiges Signal.“

Wer dieses System jetzt infrage stellt, untergräbt nicht nur die Arbeitsbedingungen von Hunderttausenden Pflegekräften, sondern auch die Versorgungssicherheit für pflegebedürftige Menschen in Deutschland.

Die Einführung der tariflichen Entlohnung in der Pflege war die Kernforderung eines breiten Bündnisses

Die Einführung der verpflichtenden tariflichen Entlohnung in der Pflege wurde maßgeblich durch die im Juli 2018 ins Leben gerufene Konzertierte Aktion Pflege (KAP)² als Kernforderung vorangetrieben³. Die KAP wurde von drei Bundesministerien (BMG, BMAS, BMFSFJ) gestartet und gemeinsam mit Ländern, Verbänden, Kirchen, Kassen, Sozialpartnern, Berufsverbänden, Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Betroffenenverbänden, der Bundesagentur für Arbeit und der Berufsgenossenschaft getragen. Sie verfolgte das klare Ziel, die Pflege in Deutschland durch mehr Pflegekräfte, bessere Arbeitsbedingungen und eine attraktivere, zukunftsfähige Pflegebranche spürbar zu stärken.

² Die Ergebnisse der Konzertierten Aktion Pflege unter folgendem Link eingesehen werden: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege>

³ „Die Verbesserung der Entlohnung von Pflegekräften war eine Kernforderung der Konzertierten Aktion Pflege, in der sich die Bundesregierung gemeinsam mit Akteuren der Pflegebranche auf Maßnahmen zur Verbesserung der Pflege geeinigt hat. [...] In diesem Zusammenhang wurden die Finanzierung einer Entlohnung nach Tarif sowie die Vermeidung einer Überforderung der Pflegebedürftigen und ihrer Familien durch die Eigenanteile in der Pflege als zentrale Bausteine für eine Verbesserung der Entlohnungsbedingungen angesehen.“ Siehe: Ausschussdrucksache 19/30560 – Bericht des Ausschusses für Gesundheit zum GVWG vom 10. Juni 2021, Seite 67

Freie Wohlfahrtspflege NRW

Zentrale Argumente zur Einführung der Tarifpflicht waren:

1. Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs
2. Gesellschaftliche Anerkennung von Pflegearbeit
3. Verbesserung der Arbeits- und Einkommensbedingungen
4. Wettbewerbsgerechtigkeit
5. Erhalt der Pflegequalität und Schutz der Pflegebedürftigen

Die Abschaffung der vollständigen Refinanzierung tariflicher Vergütungen ist ein Bruch mit dem gesellschaftlichen Konsens der Konzertierten Aktion Pflege. Sie gefährdet das, was mühsam erstritten wurde: faire Löhne, gute Pflege und eine zukunftsfähige Pflegebranche.

Ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bestätigt vollumfängliche Refinanzierung der Tarifvergütung durch die Kostenträger

Das Bundessozialgericht (BSG) hat den Grundsatz der vollumfänglichen Tarifrefinanzierung in einer konsistenten Linie seit 2009 entwickelt und fortgeschrieben. Mit seinem Grundsatzurteil vom 29. Januar 2009 (Az. B 3 P 6/08 R) stellte es fest, dass Tarifentgelte stets als wirtschaftlich und angemessen anzuerkennen sind und daher refinanziert werden müssen.

Schließlich übertrug das BSG den Grundsatz der vollumfänglichen Tarifrefinanzierung mit Urteil vom 23. Juni 2016 (Az. B 3 KR 25/15 R) auf die häusliche Krankenpflege. Zugleich stellte das Gericht ausdrücklich klar, dass es an seinem Grundsatz der Tarifbindung festhält und dieser, **sobald die Leistungserbringer die Zahlung von Tariflöhnen nachweisen, Vorrang vor der Grundlohnsummenbindung nach § 71 Abs. 3 SGB V genießt.**

Die BSG-Rechtsprechung hat nach diesen Grundsatzurteilen konsequenterweise Eingang in das Gesetz gefunden und wurde zunächst mit dem Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) zum 1. Januar 2017 durch Änderung der §§ 84 und 89 SGB XI gesetzlich verankert. Für den Bereich der häuslichen Krankenpflege folgte die gesetzliche Festschreibung mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG), das zum 1. Januar 2019 in Kraft trat und § 132a Abs. 4 Satz 7 f. SGB V entsprechend ergänzte.

Die nun vorgeschlagene Abschaffung der Refinanzierung tariflicher Vergütungen widerspricht somit der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und ist deshalb nicht zu rechtfertigen.

Die Grundlohnrate als Vergütungsdeckel ist ein systemisches Risiko für die Versorgungssicherheit in der Pflege

Die Grundlohnrate nach § 71 SGB V spiegelt die durchschnittliche Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen (Löhne und Gehälter) der GKV-Mitglieder wider. Für ihre Ermittlung werden die beitragspflichtigen Einnahmen der zweiten Hälfte des Vorjahres (Juli bis Dezember) sowie der ersten Hälfte des laufenden Jahres (Januar bis Juni) mit den entsprechenden Vorjahreszeiträumen verglichen. Sie basiert damit auf einem rückwärtsgerichteten

Freie Wohlfahrtspflege NRW

Mischzeitraum und bildet die aktuelle Lohnentwicklung stets mit Verzögerung ab. Das heißt, dass Tarifabschlüsse, die beispielsweise im Frühjahr eines Jahres wirksam werden, sich in der Grundlohnrate erst mit erheblichem Zeitverzug niederschlagen. Dies **kann je nach Höhe des Tarifabschlusses zu massiven Liquiditätsproblemen für die Pflegedienste führen.**

Darüber hinaus bleiben bei der Grundlohnrate steigende Sachkosten infolge der Inflation, wachsende Sozialversicherungsabgaben sowie Kosten durch einmalige Struktureffekte – etwa die Einführung von Krisenkonzepten – vollständig unberücksichtigt. Gleiches gilt für steuer- und abgabenfreie Sonderzahlungen, die künftig nicht mehr in die Refinanzierung einfließen würden.

Exemplarisch verdeutlicht dies die nachfolgende Übersicht, in der die jeweilige Grundlohnrate mit den Vergütungsabschlüssen für den Tarifvertrag TVöD seit Einführung der Tarifpflicht im Jahr 2022 für die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege nach § 132a Abs. 4 SGB V in NRW in Bezug gesetzt werden:

Jahr	Prozentsatz-Grundlohnrate	Abzug 1 %	Vergütungssteigerung HKP in NRW	Differenz zur Grundlohnrate	kumuliert
2026	5,17 %	4,17 %	3,89 %	0,28 %	-13,03 %
2025	4,41 %	3,41 %	4,35 %	-0,94 %	-13,03 %
2024	4,22 %	3,22 %	10,60 %	-7,38 %	-12,20 %
2023	3,45 %	2,45 %	6,94 %	-4,49 %	-4,49 %

Vergütungssteigerungen orientieren sich stets an aktuellen Tarifabschlüssen und der allgemeinen Preisentwicklung. Werden sie gedeckelt, entsteht ein strukturelles Finanzierungsdefizit, das sich mit jeder weiteren Vergütungsrunde kumulativ verstärkt. Einmal **ausgebliebene Steigerungen lassen sich in späteren Verhandlungen nicht mehr kompensieren.** Pflegedienste geraten damit in eine Abwärtsspirale wirtschaftlichen Drucks, die sich systematisch und dauerhaft verschärft und zur existentiellen Gefahr werden wird.

Die Grundlohnrate ist als Bemessungsgrundlage für Vergütungserhöhungen in der Pflege strukturell ungeeignet und systematisch zu niedrig. Sie treibt Pflegedienste in die Insolvenz und pflegebedürftige Menschen in die Versorgungslücke.

Fazit

Die vollständige Refinanzierung tariflicher Vergütungen in der Pflege ist kein Privileg – sie ist rechtlich geboten, gesellschaftlich erstritten und versorgungspolitisch unverzichtbar. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist eindeutig, der gesellschaftliche Konsens der Konzentrierten Aktion Pflege war breit und belastbar. Wer dieses Fundament heute durch einen Vergütungsdeckel untergräbt, nimmt den Fachkräftemangel in der Pflege in Kauf, gefährdet die Pflegequalität und Versorgungssicherheit von Millionen pflegebedürftiger Menschen.

Streichen Sie die Einführung der Grundlohnrate nach § 71 Abs. 3 SGB V als Vergütungsobergrenze aus dem GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz in den §§ 132 SGB V, 132a SGB V sowie 132i SGB V – ohne Abstriche und ohne Verzögerung.