



**VSPV**  
Der Mobilitätsverband



**An**

Vorstände der Fraktionen im Bundestag  
Mitglieder des Gesundheitsausschusses

Waren/Dortmund/Kassel, den 15.05.2026

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

als drei Verbände, die gemeinsam mehr als tausend mittelständische Betriebe des Personenbeförderungsgewerbes vertreten, wenden wir uns im Vorfeld der parlamentarischen Beratung des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes mit Nachdruck an Sie als entscheidende Verantwortungsträger.

Unsere ausführliche fachliche Bewertung haben wir bereits in einer 47-seitigen Stellungnahme an das Bundeskanzleramt sowie vier Bundesministerien übermittelt (siehe Anlage). Diese wurde zwar zur Kenntnis genommen, inhaltlich jedoch nicht berücksichtigt. Vor der anstehenden Entscheidung sehen wir uns daher veranlasst, drei zentrale Punkte erneut klar und unmissverständlich herauszustellen.

### **1. Keine Stabilisierung, sondern einseitige Belastung des Faktors Arbeit**

Der Gesetzentwurf verfehlt das selbst gesetzte Ziel der Stabilisierung in zentralen Punkten. Tatsächlich verschiebt er die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung einseitig auf den Faktor Arbeit.

Die Kombination aus Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und faktischer Deckelung der Vergütungsentwicklung für Leistungserbringer im Gesundheitswesen führt zu einer systematischen Mehrbelastung der gesamten Lohnsumme.

Arbeit wird damit strukturell verteuert – zulasten von Arbeitgebern und Beschäftigten gleichermaßen. Vor dem Hintergrund schwacher Konjunktur, steigender Arbeitslosigkeit und bereits hoher Lohnnebenkosten ist dies wirtschaftspolitisch kontraproduktiv.

Ein Gesetz, das Stabilisierung verspricht, tatsächlich aber die Finanzierungsbasis zulasten der Erwerbsarbeit verschiebt und zugleich Leistungserbringervergütungen begrenzt, stellt keine Stabilisierung dar, sondern eine verdeckte Zusatzbelastung insbesondere personalintensiver Branchen.



**VSPV**

Der Mobilitätsverband



Fachverband  
PKW-Verkehr Hessen

## **2. Fortgesetzte Unterfinanzierung von Transferleistungsempfängern zulasten der Beitragszahler und des Mittelstands**

Die strukturelle Unterfinanzierung der Gesundheitsversorgung von Bürgergeldbeziehenden bleibt unverändert bestehen – mit direkten Folgen für Beitragszahler und Mittelstand.

Der Bund erstattet der gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin lediglich Pauschalen, die deutlich unter den tatsächlichen Kosten liegen. Die Differenz wird systematisch auf die Solidargemeinschaft der Versicherten sowie auf Arbeitgeber verlagert.

Nach übereinstimmender Bewertung des Bundesrates (einstimmiger Beschluss), des GKV-Spitzenverbandes sowie der Finanzkommission Gesundheit würde eine kostendeckende Finanzierung eine jährliche Entlastung von rund 9,2 Milliarden Euro ermöglichen.

Dass diese naheliegende Lösung weiterhin nicht umgesetzt wird, während gleichzeitig die Beitragsbemessungsgrenze erhöht und Vergütungen begrenzt werden, ist eine bewusste politische Entscheidung zur weiteren Verlagerung gesamtstaatlicher Finanzierungsverantwortung auf Beitragszahler und mittelständische Unternehmen.

## **3. Gefährdung der flächendeckenden medizinischen Mobilitätsversorgung**

Die vorgesehene Grundlohnratenbindung gefährdet die flächendeckende medizinische Mobilitätsversorgung – insbesondere im ländlichen Raum.

Krankenfahrten machen in vielen Taxi- und Mietwagenbetrieben bis zu 80 Prozent des Umsatzes aus. Eine Vergütung unterhalb der realen Kostenentwicklung bei Löhnen, Energie, Fahrzeugen und Versicherungen führt nicht zu Effizienz, sondern zu Marktverdrängung.

Die absehbare Folge ist ein struktureller Rückzug von Anbietern und damit ein schleichender Versorgungsabbau. Gerade in ländlichen Regionen bestehen keine tragfähigen Alternativen. Die medizinische Erreichbarkeit mobilitätseingeschränkter Menschen wird dadurch konkret gefährdet.

Hinzu treten erhebliche rechtliche und fiskalische Risiken:

- Die Grundlohnratenbindung steht im Pflichtfahrbereich des Taxigewerbes im Widerspruch zur Auskömmlichkeitsprüfung nach § 51 Abs. 2 PBefG. Nicht auskömmlische Vereinbarungen sind nicht genehmigungsfähig. Dies führt nicht zu Einsparungen, sondern zur Rückkehr in den regulären Taxitarif mit anschließender Kostenerstattung nach § 60 SGB V.
- Zudem entsteht ein erhebliches fiskalisches Risiko im Zusammenhang mit dem ermäßigten Umsatzsteuersatz für Mietwagen-Krankenfahrten. Fällt die Grundlage wirksamer Taxi-Sondervereinbarungen weg, entfällt zugleich die Voraussetzung für die Anwendung des ermäßigten Steuersatzes. Dies hätte eine Anhebung der Umsatzsteuer von 7 auf 19 Prozent



**VSPV**  
Der Mobilitätsverband



zur Folge – mit zusätzlichen Kosten für das Gesundheitssystem statt der politisch beabsichtigten Einsparungen.

### **Abschließend**

Wir fordern Sie mit allem Nachdruck auf, diese Auswirkungen in Ihrer Entscheidungsfindung vollständig zu berücksichtigen.

Eine Zustimmung zu dem vorliegenden Gesetzentwurf bedeutet die bewusste Inkaufnahme einer weiteren Verteuerung des Faktors Arbeit, einer zusätzlichen Belastung des Mittelstands, einer strukturellen Mehrbelastung der gesetzlichen Krankenversicherung entgegen der eigenen Zielsetzung sowie eines absehbaren Rückbaus der medizinischen Mobilitätsversorgung im ländlichen Raum.

Damit stellt sich die politische Verantwortung, ob sehenden Auges in Kauf genommen werden soll, dass kranke und mobilitätseingeschränkte Menschen künftig ihre medizinisch notwendigen Behandlungsorte nicht mehr zuverlässig erreichen können.

Wir erwarten Ihre Stellungnahme noch vor der parlamentarischen Beratung des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes und stehen für Rückfragen und Gespräche jederzeit zur Verfügung.

Guido Sembach  
LVTMMV  
Lloydstraße 4 a  
17192 Waren (Müritz)  
[info@taxilandesverband-mv.de](mailto:info@taxilandesverband-mv.de)

Sascha Waltemate  
VSPV  
Benninghofer Str. 152  
44269 Dortmund  
[info@vspv-nrw.de](mailto:info@vspv-nrw.de)

Mathias Hörning

Mathias Hörning  
FPH  
Wolfsangerstraße 100  
34125 Kassel  
[info@fachverband-pkw.de](mailto:info@fachverband-pkw.de)