

Umsetzung von Pflegerereformthemen – Wo stehen wir?

9. Pflege- und Gesundheitskonferenz des Landkreises Vorpommern- Greifswald, 17.11.2021

Der Paritätische Wohlfahrtsverband,
Landesverband Mecklenburg – Vorpommern e.V.
Lydia Ahlig/ Referentin Altenhilfe und Pflege

Großbaustelle Langzeitpflege

- Trotz der seit 2008 **intensiv andauernden Reformbemühungen** mehrerer Bundesregierungen und der damit verbundenen erheblichen Mehrausgaben der Pflegeversicherung, ist der Reformbedarf in der Pflege nicht geringer geworden. Dies liegt u.a. daran, dass die längste Zeit besonders **kostenintensive Schlüsselthemen**, wie die Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Pflegekräften und die Begrenzung der Eigenanteile pflegebedürftiger Menschen ausgespart wurden. Wenn man von der Initiierung des Langzeitprojekts zur Personalbemessung in der vorangegangenen Legislatur absieht, wurden diese Themen erstmals in der nun auslaufenden Legislatur ernsthaft bearbeitet.
- Weiterer Reformbedarf ergibt sich auch bei Themen, die bisher **nicht richtig oder nicht umfassend genug geregelt** wurden, so z. B. die Entlastung pflegender Angehöriger oder auch die Rolle der Kommunen in der Pflege. Schließlich haben sich auch neue Themen ergeben, wie die Digitalisierung oder die Lehren aus der Corona-Pandemie.
- Pflege Themen sind in den letzten Jahren ganz oben **auf der politischen Agenda** angekommen. Der Paritätische fordert, dass dies auch von der kommenden Bundesregierung fortgeführt wird und sich daraus mutige und nachhaltige Lösungen für eine Verbesserung der Pflegesituation ergeben.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Bringt interessante Neuerungen, ist aber kein Durchbruch!

Eigenanteile:

- Es fehlt nach wie vor eine wirksame Regelung zur Deckelung der Eigenanteile bei den Pflegekosten, die alle Betroffenen wirklich entlastet. Das GVWG sieht weder eine angemessene Begrenzung, noch eine echte Deckelung der Eigenanteile bei den Pflegekosten, sondern lediglich einen **Zuschuss in der vollstationären Pflege** vor.
- Angesichts der selbst vom BMG angegebenen Steigerung der Eigenanteile von 130 € oder die vom BMAS postulierten 300 €, die aufgrund der neuen Tarifregelungen erwartet werden, bleibt dieser Zuschuss im ersten Jahr sprichwörtlich der **Tropfen auf den heißen Stein**.
- Für den **ambulanten Bereich** werden zwar die Leistungen einmalig um 5 % dynamisiert, aber auch das wird bei weitem nicht ausreichen. Hinsichtlich der Begrenzung der Eigenanteile wird dieser Bereich vollkommen abgehängt.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Bringt interessante Neuerungen, ist aber kein Durchbruch!

Tariforientierung:

- Auch der Kompromiss zur Entlohnung von Pflegekräften fällt weit hinter die Ankündigungen zurück. Die **tariflichen Regelungen wirken kraftlos und kompliziert**. Im Unterschied zum ursprünglich von Arbeitsminister Hubertus Heil angestrebten Modell eines einheitlichen Mindesttarifs für die Pflege, wird mit den aktuellen Vorschlägen voraussichtlich ein Flickenteppich im System der Entlohnung entstehen.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Bringt interessante Neuerungen, ist aber kein Durchbruch!

Finanzierung:

- Die Finanzierung der letzten Reform ist augenscheinlich nicht gesichert. Schätzungsweise entstehen Kosten von 2,5 - 2,8 Mrd. €, Experten meinen sogar mehr als 3 Mrd. €, denen tatsächlich mit dem Steuerzuschuss und der Anhebung der Beitragssätze für Kinderlose nur 1,4 Mrd. € gegenüberstehen. Die Pflegekassen haben auch keine nennenswerten Rücklagen mehr. Daher setzt die Bundesregierung die Dynamisierung der Leistungsbeträge bis zum Jahre 2025 aus.
- Ohne eine **tiefgreifende Finanzierungsreform der Pflegeversicherung**, mit der auch die beitragspflichtigen Einnahmen auf eine breitere Grundlage gestellt werden (bspw. mit einer Bürgerversicherung), oder konsequent steigender Steuerzuschüsse, sind in den kommenden Jahren ausschließlich **Spargesetze in der Pflege zu erwarten**, mit denen die Pflegesituation sicherlich nicht verbessert werden kann.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Bringt interessante Neuerungen, ist aber kein Durchbruch!

Personalbemessung:

- Ein in den kurzen aber intensiven Diskussionen zu den Reformpunkten weniger beachteter Baustein ist die Einführung eines neuen § 113c SGB XI zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in der Pflege.
- Der Stellenwert des Themas geht **gegenüber dem Tarifthema und der Zuschüsse zu den Eigenanteilen** unter, sollte aber in seiner Bedeutung auf einer Stufe stehen. Eine hinreichende Begrenzung der Eigenanteile ist für die Umsetzung des Vorhabens immanent – fehlt aber.
- Die durchaus anerkennenswerte Bemühung, dieses schwierige Thema im Sinne der Road Map der Konzertierte Aktion Pflege umzusetzen, hat das Problem, dass **offen bleibt**, was erreicht werden soll bzw. wie hoch das Ziel ist. Es wird auch keine Tendenz vorgegeben. Das schafft mehrere Problem in der Umsetzung.

Ein Blick zurück...

Reformagenda der letzten Jahre

Wirkung der Pflegestärkungsgesetze und die Ausrichtung der neuen Reformen

(Vor-)Letzte Legislatur

- **PSG I:** Umfangreiche Leistungsverbesserungen ambulant/stationär, Stärkung tariflicher Bezahlung, Pflegevorsorgefonds, erste Beitragssatzanhebung - 01.01.2015.
- Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf: Pflegeunterstützungsgeld, Verbesserungen bei Pflegezeit und Familienpflegezeit – 01.01.2015.
- *Präventionsgesetz – 25.07.2015.*
- *Hospiz- und Palliativgesetz – 08.12.2015.*
- *Krankenhausstrukturgesetz – 01.01.2016.*
- **PSG II:** Qualitätssicherung/-transparenz, Pflegeberatung – 01.01.2016, Einführung neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff, NBA, neues Leistungsrecht – 01.01.2017.
- **PSG III:** Stärkung der Kommunen, Hilfe zur Pflege, Abrechnungsbetrug etc.
- **Pflegeberufegesetz:** generalistische Ausbildung, Direktbeteiligung der Pflegeversicherung an der Ausbildungsfinanzierung, Umlagefinanzierung, kein Schulgeld mehr.
- **PpSG:** (Pflege-)Fachkraftstellenprogramm & **GPVG:** Pflegehilfskraftstellenprogramm

Reformagenda der letzten Jahre

Wirkung der Pflegestärkungsgesetze und die Ausrichtung der neuen Reformen

(Vor-)Letzte Legislatur – Umfassende Leistungsverbesserungen PSG I:

- **Dynamisierung** der Leistungsbeträge (ambulant und stationär) um +4 %, neue Leistungen (PNG) um +2,67 %.
- Bessere und flexiblere Kombination der Leistungsansprüche auf **Kurzzeit- und Verhinderungspflege** (6 bzw. 8 Wochen).
- Flexibilisierung bei der **Tages- und Nachtpflege** in Kombination mit dem Sach- bzw. Geldleistungsanspruch in der ambulanten Pflege, Verzicht auf 50%-Anrechnung.
- **Öffnung aller ambulanter Leistungen auch für PEA.**
- Höhere Zuschüsse zur Verbesserung des **Wohnumfelds** (von 2.557 auf 4.000 Euro je Maßnahme) + Verbesserungen beim Anspruch auf Pflegehilfsmittel.
- Ausweitung **Betreuung und Entlastung** (ambulant und stationär).

Reformagenda der letzten Jahre

Wirkung der Pflegestärkungsgesetze und die Ausrichtung der neuen Reformen

(Vor-)Letzte Legislatur – Umfassende Leistungsverbesserungen PSG II:

- Stärkung der **sozialen Absicherung pflegender Angehöriger**:
 - Die Pflegeversicherung entrichtet nun für einen deutlich größeren Personenkreis Rentenbeiträge:

Der Schutz wird für Pflegepersonen gewährt, die Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 pflegen. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson mindestens 10 Std. wöchentlich, an mindestens zwei Tage/Woche aufwendet (früher: 14 Std).
 - Ergebnis: Deutlich **mehr Pflegepersonen erhalten einen Anspruch**, und dieser Anspruch fällt zum Teil deutlich höher als bisher aus (bis zu 100 % der Bemessungsgrundlage, vgl. RV-Beiträge für Kindererziehung)
 - Auch der Schutz pflegender Angehöriger im Bereich der Arbeitslosenversicherung wurde deutlich erweitert.

Reformagenda der letzten Jahre

Wirkung der Pflegestärkungsgesetze und die Ausrichtung der neuen Reformen

(Vor-)Letzte Legislatur – Umfassende Leistungsverbesserungen PSG II:

- Einführung des **neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs** als zentrale Weiterentwicklung
- Ausweitung des Kreises der **Anspruchsberechtigten**: Mit dem neuen Pflegegrad 1 leistet die Pflegeversicherung deutlich früher als bisher; bis zu 500.000 neue Anspruchsberechtigte mit Anspruch auf wohnumfeldverbessernde Maßnahmen.
- Faktisch werden die **Geld- und Sachleistungen** deutlich erhöht und damit gerade auch die Angehörigen gestärkt.
- Stationäre Pflege: Umstellung auf **einheitlichen Eigenanteil** als zentrale Neuerung.

Reformagenda der letzten Jahre

Wirkung der Pflegestärkungsgesetze und die Ausrichtung der neuen Reformen

(Vor-)Letzte Legislatur – Folgen der umfassenden Leistungsverbesserungen PSG II:

- Deutlicher *Anstieg der Leistungsbezieher*, Jahresende 2017: Ca. 3,5 Mio.
- Die Soziale Pflegeversicherung hat im Jahr 2017 über 7 Mrd. Euro mehr für Leistungen ausgegeben als in 2016 (2013: 23 Mrd. Euro, 2017: 35,5 Mrd. Euro)
- Besonders **hohe Ausgabensteigerungen** 2017 zu 2016:
 - die rd. 2,5 Mio. ambulant versorgten Pflegebedürftigen haben rd. 4,5 Mrd. Euro mehr für Pflegegeld und Pflegesachleistungen erhalten (+ 37 %),
 - die Zahlung von Rentenbeiträgen für Pflegepersonen ist um rd. 600 Mio. Euro gestiegen (+ 56 %).

Reformagenda der letzten Jahre

Wirkung der Pflegestärkungsgesetze und die Ausrichtung der neuen Reformen

(Vor-)Letzte Legislatur – Verbesserungen der Arbeitsbedingungen PpSG (Auszug):

Artikel 7 - Änderungen des SGB V

- § 20 Abs. 6 Betriebliche Gesundheitsförderung für Pflegekräfte
- § 119b Abs. 1, 2a u. 2b Bessere Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten
- § 132a Abs. 1 Zuschläge für Wegezeiten in der Häuslichen Krankenpflege
- § 132a Abs. 4 Anerkennung tarifvertraglich vereinbarter Vergütung

Artikel 11 - Änderungen des SGB XI

- § 8 Abs. 6 Finanzierung von 13.000 Pflege(fach)kräften in vollstationären Einrichtungen
- § 8 Abs. 7+8 Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf u. Entlastung der Pflege durch Investitionen in Digitalisierung
- § 37 Abs. 3 – 5a Beratungsbesuche: Vergütungsverhandlung
- § 75 Abs. 3 Flexiblen Personaleinsatz in Rahmenverträgen ausgestalten
- § 89 Abs. 3 Zuschläge für Wegezeiten in der Häuslichen Pflege

Reformagenda der letzten Jahre

Wirkung der Pflegestärkungsgesetze und die Ausrichtung der neuen Reformen

(Vor-)Letzte Legislatur – 1. Schritt zur Umsetzung Personalbemessungsverfahren (GPVG):

- 20.000 zusätzliche Hilfskraftstellen / ohne Belastung des Eigenanteils

Reformagenda

Auswahl aktueller Themen:

- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff: vertragliche und leistungsrechtliche Folgen und fachliche Umsetzung.
- Qualität: Umsetzung und Weiterentwicklung des neuen Systems der Qualitätssicherung, -messung und -darstellung.
- Personalbemessungsverfahren gem. § 113c SGB XI: Modellhafte Einführung, Umsetzung (!)
- Umsetzung Tariforientierung
- Umsetzung neue Pflegeausbildungen
- PpSG: § 8 Abs. 6 SGB XI – Pflege(Fachkraftstellenprogramm)
- GPVG: § 84 Absatz 9 in Verbindung mit § 85 Absatz 9 bis 11 SGB XI (Pflegehilfskraftstellenprogramm)
- Digitalisierung in der Pflege (DVG)
- Umsetzung KAP
- Stärkung der Kurzzeitpflege durch wirtschaftlich tragfähige Vergütung.

Reformagenda

Ausstehende Themen:

- Dynamisierung der Leistungsbeträge (§ 30 SGB XI), Prüfung von Notwendigkeit und Höhe der Anpassung in 2020 mit Wirkung zum 01.01.2021.
- Kontinuierliche Anpassung der Sachleistungen an die Personalentwicklung (Koalitionsvertrag 19. Legislatur).
- „Entlastungsbudget“, das flexibel in Anspruch genommen werden kann (Koalitionsvertrag 19. Legislatur - genannt wurden: Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege)
- Einführung von Mitgestaltungsmöglichkeiten für Kommunen (bei Versorgungsverträgen) (Koalitionsvertrag 19. Legislatur).
- Stärkung der Verbraucherrechte bei Verträgen mit ambulanten Pflegediensten (Koalitionsvertrag 19. Legislatur).
- Präventiver Hausbesuch zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit „aus Mitteln des Präventionsgesetzes“ (Koalitionsvertrag 19. Legislatur).

Reformagenda

Ausstehende Themen:

- Umgang mit „Ambulantisierung“/neuen Wohnformen – Prüfung des gesetzlichen Anpassungsbedarfs.
- Investitions- und Förderprogramm Digitalisierung
- Weitere Maßnahmen zur Vereinbarkeit Familie und Beruf (Empfehlungen Beirat)
- Umwelt
- **Finanzierung Pflegeversicherung**
- **Deckelung Eigenanteile**

Konzertierte Aktion Pflege – da war doch was?

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Bedeutung des Themas Pflege wurde für die Politik wichtiger.

- In dem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die Regierungsarbeit in der 19. Legislaturperiode wurde vereinbart, dass über ein Sofortprogramm Pflege hinaus eine „**Konzertierte Aktion Pflege**“ (KAP) zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Situation in der Pflege auf den Weg gebracht werden soll.
- Speziell zur **Entlohnung** wurde im Koalitionsvertrag festgehalten: „Wir wollen die Bezahlung in der Altenpflege nach Tarif stärken. Gemeinsam mit den Tarifpartnern wollen wir dafür sorgen, dass Tarifverträge in der Altenpflege flächendeckend zur Anwendung kommen.“
- Hierfür haben mit dem BMG, dem BMFSFJ und dem BMAS gleich drei Ministerien die Initiative übernommen.



Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

- Im Juni 2019 ist im Rahmen der KAP ein umfassendes Maßnahmenpaket beschlossen worden, um die **Ausbildung** in der Pflege zu stärken und um die **Arbeits- und Entlohnungsbedingungen** von beruflich Pflegenden zu verbessern. Mehrere Bundesministerien haben hierfür Vertreter aus Ländern, Kommunen, Verbänden von Pflegeeinrichtungen, Pflegeberufsverbänden, Pflegekammern, Betroffenenverbänden, Pflege- und Krankenkassen, Berufsgenossenschaft und viele andere Sozialpartner einbezogen.
- Die Vereinbarungen wurden insgesamt begrüßt, weil nicht nur umfassende Zielbeschreibungen für alle Partner der KAP formuliert wurden, sondern darin auch eine echte politische Weiterentwicklung von unterschiedlichen pflegespezifischen Themenfeldern enthalten ist.
- Die Agenda der KAP ist in diesem Sinne zusammengefasst die Skizze für ein Gesamtkonzept.

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

5 Arbeitsgruppen:

- AG 1: Ausbildungsoffensive Pflege 2019 – 2023
- AG 2: Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung
- AG 3: Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung
- AG 4: Pflegekräfte aus dem Ausland - Maßnahmen zur Gewinnung von Pflegefachpersonen aus dem Ausland
- AG 5: Entlohnungsbedingungen in der Pflege

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Für den Paritätischen war es besonders wichtig, dass die **Rahmenbedingungen** zur Umsetzung sämtlicher Maßnahmen der Vereinbarung der KAP festgehalten wurden:

- Eine qualitativ und quantitativ am Bedarf ausgerichtete **verbesserte Personalausstattung der Pflegeeinrichtungen** mit hinreichend Zeit für Pflegebedürftige. Die **Refinanzierung** der besseren Personalausstattung darf nicht zu Lasten der **Eigenbeteiligung** der Leistungsempfänger in den Einrichtungen gehen.
- Eine **Personalausstattung**, mit der betriebliche Maßnahmen zum gesundheitsförderlichen Führungsverhalten, gutes Personalmanagement und **Umsetzung des Arbeitsschutzes sowie betriebliche Gesundheitsförderung** besser gelingen können.
- Die Anerkennung der für die gesetzlich vorgesehenen Aufgaben erforderlichen quantitativen und qualitativen **Personalausstattung** in den **Landesrahmenverträgen, aber auch in den Pflegesatz- bzw. Vergütungsverhandlungen**.
- Die **Refinanzierung der Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen** sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen und dieses bundesweit.

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Für den Paritätischen war es besonders wichtig, dass die **Rahmenbedingungen** zur Umsetzung sämtlicher Maßnahmen der Vereinbarung der KAP festgehalten wurden:

- Pflegebedürftige und ihre Familien müssen vor einer Überforderung bei den **Eigenanteilen** in der Pflege geschützt werden sowie das Bekenntnis, das auch die Förderung der **Investitionen** von Pflegeeinrichtungen gemäß § 9 SGB XI durch die Länder zu diesem Ziel beiträgt.
- Die pflegerische Versorgung muss auf Basis des **pflegewissenschaftlich fundierten Verständnisses von personenzentrierter Pflege** ermöglicht werden. Hierfür muss die Notwendigkeit einer grundsätzlichen Qualifizierungsstrategie bereits ausgebildeter Pflegefachpersonen anerkannt werden und die erforderlichen Fachkompetenzen müssen durch Lehrende an den Schulen und Hochschulen vermittelt werden können.
- Die Verbände der Pflegeeinrichtungen, unter Beteiligung des GKV-Spitzenverbands, des PVK-Verbands und des Bundesministeriums für Gesundheit werden bis Ende 2019 eine **Implementierungsstrategie** entwickeln, um die Pflegeeinrichtungen bei der konzeptionellen und konkreten praktischen Umsetzung der unterschiedlichen, aber inhaltlich eng verknüpften Maßnahmen – zur Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, zur Verstetigung des Strukturmodells der Pflegedokumentation und zur Neuausrichtung der Qualitätssicherung - zu unterstützen.

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Für den Paritätischen war es besonders wichtig, dass die Rahmenbedingungen zur Umsetzung sämtlicher Maßnahmen der Vereinbarung der KAP festgehalten wurden:

- Maßnahmen zur **Digitalisierung** werden in **Verwaltungsverfahren** festgehalten und wichtige Schritte für **papierlose Dokumentation sowie elektronische Verordnung** wurden beschrieben.
- Die Altenpflegeeinrichtungen werden an die **Telematikinfrastuktur** angeschlossen und die Refinanzierung dieser Anbindung ist sichergestellt.
- Rahmenbedingungen für die **Gewinnung von Pflegefachpersonen** und die Gewinnung junger **Menschen zur Ausbildung aus dem Ausland** sollen so verbessert werden, dass Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser bestmöglich dabei unterstützt werden (**Anerkennungs- und Verwaltungsverfahren sowie Maßnahmen zur Sprachförderung im In- und Ausland**, die Erteilung von Visa und eine nachhaltige, gute Integration fachlich, betrieblich und sozial).

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Umgang mit den Vereinbarungen

Abwehrreaktionen vorbeugen:

- Die Umsetzung auf der Verbände- und Trägerebene muss von einem **Klima gegenseitiger Rücksichtnahme** durch Kostenträger und Politik geprägt sein. Zu berücksichtigen ist die derzeitige Situation der Pflegeeinrichtungen und der beschäftigten Mitarbeitenden sowie die vergangene Reformagenda.
- Auch bedingt durch den Fachkraftmangel und die Coronapandemie haben die Einrichtungen **kaum noch personelle Reserven** für Projektmanagement und Umsetzung. Verhindert werden müssen Abwehrreaktionen bei den Pflegeeinrichtungen und insbesondere bei den Pflegekräften. Zu berücksichtigen ist auch, dass die Einrichtungen Zeit brauchen, um Mitarbeitende so zu qualifizieren, dass die Maßnahmen entsprechend umgesetzt werden können.

Konzertierte Aktion Pflege (KAP)

Umgang mit den Vereinbarungen

Abwehrreaktionen vorbeugen:

- Vereinbarungen dürfen nicht als **Strafkatalog oder Druckmaßnahmen**, sondern als Ermutigung, Motivation und Unterstützung betrachtet werden. Dazu gehört nach unserer Auffassung auch, dass das Tempo reduziert wird und zwar bereits über die Kommunikation, aber auch mit Blick auf etwaige weitere Gesetzgebungsverfahren, die unmittelbar auf die Umsetzung von Maßnahmen durch Einrichtungen abzielen.
- Es ist eine **Roadmap** (mehrjährig) für die Umsetzung und das Monitoring über alle Themen hinweg zu erstellen (unter Einbezug der Planungen zum Personalbedarfsbemessungsinstrument und der Implementierungsstrategie zur fachlichen Weiterentwicklung auf Basis des neuen Pflegeverständnisses).
- Die **Refinanzierung personeller Ressourcen** insbesondere auch für Leitung, Verwaltung und Qualitätsmanagement in den Einrichtungen muss vor der Umsetzung zugesichert sein. Dies muss in einer Priorisierung ganz vorne stehen.

Die letzte Pflegereform- GVWVG (2021) - Auszug

Pflegereform 2021 (GVWG)

Eiliges Gesetzgebungsverfahren

- Am Freitag, den 11. Juni 2021 ist das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG) im Bundestag in 2./3. Lesung beschlossen worden und damit **umfassende Änderungsanträge zu pflegerelevanten Gesetzesänderungen**. Diese wurden zuvor am 07. Juni 2021 eilig in einer eigens neu angesetzten Anhörung des Ausschusses für Gesundheit im Bundestag behandelt, blieben dann aber im Gesetzesentwurf inhaltlich weitgehend unverändert.
- Das Gesetz passierte schließlich am 25. Juni 2021 den Bundesrat.
- Der Gesundheitsausschuss des **Bundesrates** empfahl dem Bundesrat diverse Entschlüsse zu fassen. Es wurde gefordert, die Eigenbeteiligung weiter zu senken, **ohne dass sich die Länder dabei selber bei den Investitionskosten in die Pflicht nehmen lassen müssen**. Gefordert wurde auch die Etablierung eines ständigen Arbeitsgremiums zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung - gleich zu Beginn der nächsten Legislatur.
- Das Gesetz tritt in großen Teilen ab 01. Januar 2022 in Kraft. Die Vorgaben zur Tarifbindung ab 01.09.2022, wobei vorher schon Fristen für Umsetzungsschritte eingezogen werden.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 8 Absatz 7 SGB XI: Erweiterung der Tatbestände zur Förderung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf in den Pflegeeinrichtungen

- Die Fördertatbestände des § 8 Absatz 7 SGB XI werden in den Ziffern 2 und 3 des Satzes 2 um die Entwicklung von Konzepten für mitarbeiterorientierte und lebens-phasengerechte Arbeitszeitmodelle und um Konzepte zur Rückgewinnung von Pflegekräften erweitert. Beides sind Ziele der KAP. Leider wird die Förderung nicht erhöht.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 36 SGB XI: Anhebung der Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen

- Die Leistungsbeträge für die **ambulanten Pflegesachleistungen** werden zum 01.01.2022 um 5 % angehoben:
 - Pflegegrad 2 von 689 Euro auf 724 Euro
 - Pflegegrad 3 von 1.298 Euro auf 1.363 Euro
 - Pflegegrad 4 von 1.612 Euro auf 1.693 Euro
 - Pflegegrad 5 von 1.995 Euro auf 2.095 Euro
- Hier stellt sich vordergründig die Frage, warum sich die 5 % Anhebung ausweislich der im Gesetz vorgetragenen Begründung zur tariflichen Orientierung nicht auf alle Pflegesachleistungen bezieht. Insbesondere die Leistungen der **Tagespflege** nach § 41 SGB XI und auch auf die **Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI fallen durchs Raster.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 40 SGB XI: Empfehlung von Pflegehilfsmitteln durch Pflegefachkräfte

- **Pflegefachkräfte** können im Rahmen ihrer Leistungserbringung nach § 36 SGB XI, nach den §§ 37 und 37c des Fünften Buches sowie der Beratungseinsätze nach § 37 Absatz 3 SGB XI konkrete **Empfehlungen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung** abgeben.
- Dazu bedarf es Richtlinien, die noch vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen bis zum 31.12.2021 zu erlassen sind. Die Bundespflegekammer und die Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene sind an den Richtlinien zu beteiligen. In diesen Richtlinien werden auch die Eignung der Pflegefachkräfte und Verfahrensfragen festgelegt (§ 40 Absatz 6 SGB XI). Die Bearbeitungsfrist für Anträge für Pflegehilfsmittel durch die Pflegekasse wird auf 3 Wochen festgelegt (§ 40 Absatz 7 SGB XI).
- Die Regelung gehört zu dem Programmpunkt: „Stärkung der Rolle von Pflegefachpersonen“ und entstammt der KAP.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 42 SGB XI: Leistung für die Kurzzeitpflege wird erhöht

- Der **Leistungsbetrag für die Kurzzeitpflege wird um 10 %** von 1.612 Euro pro Kalenderjahr auf 1.774 Euro erhöht. Falls Mittel der Verhinderungspflege nicht verbraucht sind, kann dieser Betrag auf 3.386 Euro erhöht werden (§ 42 Abs. 2 SGB XI). Bisher waren die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung für die Verhinderungspflege nach § 39 und die Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI identisch.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 43c SGB XI: Begrenzung des pflegebedingten Eigenanteils in der vollstationären Pflege

- Mit den Änderungen des § 43c soll ab dem 1. Januar 2022 eine Zuschussregelung für pflegebedingte Eigenanteile eingeführt werden. Je länger eine pflegebedürftige Person in einem Pflegeheim lebt, desto geringer soll sein pflegebedingter Eigenanteil in der stationären Langzeitpflege sein. Demnach erhalten Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2-5, ab dem Beginn der Versorgung einen Leistungszuschlag in Höhe von 5 Prozent und Pflegebedürftige die seit mehr als 12 Monaten vollstationäre Leistungen beziehen, künftig einen Leistungszuschlag in Höhe von 25 Prozent ihres zu zahlenden pflegebedingten Eigenanteils. Ab dem dritten Jahr in stationärer Langzeitpflege steigt dieser Zuschlag auf 45 Prozent und ab dem vierten Jahr dauerhaft auf 70 Prozent.
- Bereits vorhandene Versorgungszeiten sollen angerechnet werden. Angefangene Monate werden voll angerechnet. Die Pflegeeinrichtung, die den Pflegebedürftigen versorgt, stellt der Pflegekasse des Pflegebedürftigen neben dem Leistungsbetrag den Leistungszuschlag in Rechnung und dem Pflegebedürftigen den verbleibenden Eigenanteil.
- Die Regelung gilt auch für PKV-Versicherte und Sozialhilfeempfänger, aber nicht für Nichtversicherte. Ein Leistungsrechtl. RS des GKV ist veröffentlicht, allerdings drohen Probleme beim Jahreswechsel 2021/22.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 45c Absatz 1 und 9 SGB XI: Stärkung regionaler Netzwerke

- Die finanziellen Mittel zur Förderung von regionalen Netzwerken zur Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Personen werden erhöht. Diese vorgesehene Erhöhung der aus dem Ausgleichsfond zur Verfügung stehenden Mittel zur **strukturierten Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken** auf 25 Millionen Euro je Kalenderjahr stärkt aus Sicht des Paritätischen das Wirken der Akteure vor Ort. Die Änderungen in § 45c verfolgen das Ziel, bundesweit eine gleichmäßige Verteilung der Netzwerke zu ermöglichen. So wird geregelt, dass je Kreis oder kreisfreier Stadt zwei regionale Netzwerke und je Kreis oder kreisfreier Stadt ab 500.000 Einwohner und Einwohnerin bis zu vier regionale Netzwerke gefördert werden können. Der Förderbetrag pro Netzwerk darf dabei 25 000 Euro je Kalenderjahr nicht überschreiten.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 61a SGB XI: Beteiligung des Bundes an Aufwendungen

- Der Bund leistet zur pauschalen Beteiligung an den Aufwendungen der sozialen Pflegeversicherung ab dem Jahr 2022 jährlich 1 Milliarde Euro. Die ist der Einstieg in eine anteilige Steuerfinanzierung.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§§ 72 Abs. 3, 3a-f; § 82c; § 84 Abs. 7 SGB XI: Tarifliche Entlohnung (Konzertierte Aktion Pflege)

- Nach § 72 Abs. 3a SGB XI dürfen ab 1. September 2022 Versorgungsverträge nur noch mit Pflegeeinrichtungen abgeschlossen werden, die in Bezug auf ihre Pflegekräfte entweder tarifgebunden sind oder sie jedenfalls nicht untertariflich bezahlen. Versorgungsverträge, die vorher abgeschlossen wurden, müssen mit Wirkung ab 1. September 2022 entsprechend angepasst werden.
- Für Einrichtungen, die bereits vor dem Inkrafttreten der neuen Regelungen an Tarifverträge oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen gebunden sind, ist vor allem die in § 72 Abs. 3e SGB XI gesetzte (Mitteilungs-)Frist zu beachten. Danach haben diese Pflegeeinrichtungen den Landesverbänden der Pflegekassen **erstmalig bis zum Ablauf des 30. September 2021, danach jährlich mitzuteilen, an welchen Tarifvertrag oder an welche kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen sie gebunden** sind. Dabei sind auch die maßgeblichen Informationen aus den Tarifverträgen oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen für die Feststellung der Entlohnung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, zu übermitteln.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§§ 72 Abs. 3, 3a-f; § 82c; § 84 Abs. 7 SGB XI: Tarifliche Entlohnung (Konzertierte Aktion Pflege)

- Welche Informationen ab dem Jahr 2022 übermittelt werden müssen, wird in den Richtlinien nach § 72 Absatz 3c SGB XI festgelegt.
- Nach § 82c SGB XI legt der GKV-Spitzenverband bis zum Ablauf des September 2021 in Richtlinien das Nähere zum Verfahren fest, wie die Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen festzustellen ist. Sind die Richtlinien nach Genehmigung des BMG in Kraft getreten, veröffentlichen die Landesverbände der Pflegekassen unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats für das jeweilige Land eine Übersicht, welche Tarifverträge ein regional übliches Entgeltniveau vorsehen. Dabei werden nur die Tarifverträge in die Übersicht aufgenommen, die den Landesverbänden der Pflegekassen von den Pflegeeinrichtungen übermittelt wurden oder den Landesverbänden der Pflegekassen anderweitig im Rahmen ihrer Tätigkeit bekannt werden.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§§ 72 Abs. 3, 3a-f; § 82c; § 84 Abs. 7 SGB XI: Tarifliche Entlohnung (Konzertierte Aktion Pflege)

- Darüber hinaus sind Pflegeeinrichtungen nach § 72 Abs. 3d SGB XI verpflichtet, den Pflegekassen insbesondere bei der **Beantragung eines Versorgungsvertrages** nach § 72, aber auch zu dessen Überprüfung mitzuteilen und darzulegen:
 - an welchen Tarifvertrag sie gebunden sind oder
 - soweit sie nicht entsprechend gebunden sind – welcher Tarifvertrag (nach § 72 Abs. 3b SGB XI) für sie maßgebend ist. Änderungen der Angaben nach Abschluss des Versorgungsvertrags oder dessen Überprüfung sind unverzüglich mitzuteilen.
- Im Jahr 2022 muss die Mitteilung spätestens bis zum Ablauf des 28. Februar 2022 erfolgen. Die Mitteilung gilt, sofern die Pflegeeinrichtung dem nicht widerspricht, als Antrag auf entsprechende Anpassung des Versorgungsvertrags mit Wirkung zum 1. September 2022.

Bei tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen, die nach Absatz 3e bereits bis zum 30. September 2021 die Angaben übermittelt haben und bei denen sich die Angaben nicht geändert haben, genügt ein entsprechender Hinweis auf diese Mitteilung.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§§ 72 Abs. 3, 3a-f; § 82c; § 84 Abs. 7 SGB XI: Tarifliche Entlohnung (Konzertierte Aktion Pflege)

- Weitere Hinweise zur Umsetzung:
- <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/bundestag-beschliesst-pflegereform-im-rahmen-des-gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz-gvwg/>
- <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/tarifliche-entlohnung-in-der-pflege-ab-1-september-2022-gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz-gvwg/>
- <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/gvwg-tarifliche-entlohnung-was-ist-jetzt-zu-tun/>
- <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/gvwg-wie-koennen-einrichtungen-tarifvertraege-fuer-sich-zur-anwendung-bringen/>

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 88a SGB XI: Wirtschaftlich tragfähige Vergütung der Kurzzeitpflege

- Auf der Bundesebene werden bis zum 20.04.2022 **Rahmenempfehlungen für wirtschaftlich tragfähige Vergütung für Kurzzeitpflege von den Vereinbarungspartnern erstellt** (Art, Form, Inhalt, Struktur). Diese können Grundlage zur Anpassung der Rahmenverträge gem. § 75 SGB XI auf der Landesebene sein. Der Gesetzgeber hat bis zur Anpassung der Landesrahmenverträge entsprechend der Bundesrahmenempfehlungen letztere für unmittelbar verbindlich erklärt.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 89 SGB XI: Berücksichtigung für die Vergütung bei längerer Wegezeiten

- Insbesondere im ländlichen Raum soll der Mehraufwand von längeren Wegezeiten in den Vergütungsvereinbarungen für ambulante Pflegedienste gem. § 89 Abs. 3 berücksichtigt werden.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 112a SGB XI und § 113 Absatz 1 SGB XI Ri des GKV für amb. Betreuungsdienste & Vorgaben für Qualitätsgrundsätze (Maßstäbe und Grundsätze - MuGs)

- Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 112a SGB XI zu den Anforderungen an das Qualitätsmanagement und die Qualitätssicherung für ambulante Betreuungsdienste sollen so geändert werden, das für MA mit Betreuungsaufgaben ein **berufsbegleitender** Erwerb der erforderlichen Qualifikation möglich ist.
- **Für ambulante Dienste sollen in den Maßstäben und Grundsätzen nach § 113 SGB XI auch die o.g. einseitig festgelegten Qualifikationsanforderungen für Betreuungskräfte aus den Richtlinien nach § 112a SGB XI aufgenommen werden.**

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 113 Absatz 1 SGB XI / Weitere Vorgaben für Qualitätsgrundsätze (Maßstäbe und Grundsätze - MuGs)

- **Kurzeitpflege und teilstationäre Pflege werden als jeweils eigenständige Bereiche aufgenommen.**
- **Ferner werden in den MuGs Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Krisensituationen aufgenommen.**

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 113c SGB XI: Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens (Konzertierte Aktion Pflege)

- Einführung von **Personalanhaltswerten**, die ab dem 01.07.2023 höchstens für Pflege- und Betreuungspersonal in Pflegesatzvereinbarungen nach § 84 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 SGB XI vereinbart werden können (Helfer, 1-jährige, Fachkräfte);
- Umsetzung von **40 %** des Algorithmus 1 (**Soll-Stellenschlüssel**) gegenüber den im Projekt PeBeM ausgewiesenen bereinigten, bundesdurchschnittlichen Ist-Stellenschlüssel. Stellen nach § 8 Absatz 6 und § 84 Absatz 9 i.V.m. § 85 Absatz 9-11 SGB XI sind enthalten (also Bestandteil der zukünftigen Personalanzahlzahlen), zusätzliche Betreuungskräfte (§ 43b SGB XI) nicht.
- Die **mindestens zu vereinbarende Personalausstattung** wird weiterhin in Rahmenverträgen nach § 75 Absatz 1 SGB XI festgelegt (ab dem 01.07.2023). Die Einrichtung kann sich somit schlussendlich in einem Korridor bewegen (Annahme).
- Bestandsschutzregelungen für Länder mit höherer Personalausstattung.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 113c SGB XI: Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens (Konzertierte Aktion Pflege)

- Zur Konkretisierung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens soll von der Selbstverwaltung bis zum 30.06.2022 eine **Bundesempfehlung** erarbeitet werden, die die **Anpassung und Ergänzung der Rahmenverträge** nach § 75 Absatz 1 auf Landesebene vorbereitet (Mindest- und Maximalausstattung, Berücksichtigung von Besonderheiten, Nachtpflege Konzeption und besonderer Personalbedarfe, Qualifikationen etc.
- Der bisher im Landesheimrecht geregelte, mindestens vorzusehende **Fachkraftanteil** beim Pflege- und Betreuungspersonal sollte sich künftig nur noch auf die **mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung** der Rahmenverträge beziehen und in den Rahmenverträgen auch entsprechend abgebildet werden.
- Überführung der **Vergütungszuschläge für zusätzliche Fach- und Hilfskräfte** in das allgemeine Vergütungsrecht ab 01.07.2023 möglich. Übergangsphase bis zum 31. Dezember 2025. Das wirkt sich auf den Eigenanteil aus!

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 113c SGB XI: Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens (Konzertierte Aktion Pflege)

Derzeitige Schwierigkeiten

- Es wird in einem ersten Schritt ein Stück der Verbesserungen optional umgesetzt, aber es bleibt offen, wie hoch das Ziel ist. Es wird auch keine Tendenz vorgegeben. Das schafft mindestens zwei Probleme:
 1. Dieser Verbesserungsschritt liegt in einigen Ländern unterhalb geltender Personalschlüssel, wobei dort ein Stellenabbau befürchtet wird.
 2. Die Umsetzung bleibt in allen anderen Ländern, die darunter liegen, zu sehr im Belieben.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 113c SGB XI: Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens (Konzertierte Aktion Pflege)

Derzeitige Schwierigkeiten

- Umsetzung vermutlich gegen größeren Widerstand.
- Leider wurde mit dem GVWG versäumt, eine hinreichende Begrenzung oder **Deckelung der pflegebedingten Eigenanteile** einzuführen oder andere Mechanismen, die im stärkeren Maße Kosten für Heimbewohner*innen senken (SGB V-Behandlungspflege, Investitionskosten, Dynamisierung). Sie ist aber immanent.
- Größere Schwierigkeiten werden auch darin liegen, dass derzeit die Kapazitäten für einjährig/zweijährig nach Landesecht organisierten Ausbildungen nicht ausreichen.
- Zeitliche Abfolge sehr ambitioniert.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB XI

§ 141 Absatz 3 bis 3c SGB XI: Aufhebung Besitzstandsschutz

- Der Gesetzgeber normiert die Aufhebung von § 141 Absatz 3 bis 3c mit der Begründung, dass der in § 141 Absatz 3 bis 3c geregelte Besitzstandsschutz für vollstationär versorgte Pflegebedürftige, die schon Ende 2016 Leistungen nach § 43 bezogen haben, nach Einführung der zeitlich gestaffelten Eigenanteilsbegrenzung keine Wirkung mehr entfaltet, da die Besitzstandsschutzbeträge mit den Eigenanteilsreduzierungen verrechnet würden. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass sich daraus materiellrechtlich für die Pflegebedürftigen keine Verschlechterung ergäbe.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB V

§ 37 Absatz 8 neu i.V. m. § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V und § 132a Absatz 1 Satz 4 Nummer 7 SGB V: Blankoverordnung HKP

- **Pflegefachkräfte**, die bestimmte, noch zu definierende Anforderung erfüllen, können künftig **Verordnungen** im Rahmen des vertragsärztlichen Ordnungsrahmens, **eigenverantwortlich ausstellen**. Insbesondere ist dies denkbar bei Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung sowie An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen, Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes, muss aber noch festgelegt werden.
- Die Regelung gehört zu dem Programmpunkt: „Stärkung der Rolle von Pflegefachpersonen“ und entstammt der KAP.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB V

§ 37 Absatz 8 neu i.V. m. § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V und § 132a Absatz 1 Satz 4 Nummer 7 SGB V: Blankoverordnung HKP

- G-BA-Ri und Bundesempfehlungen nach § 132a Abs. 1 SGB V:
 - Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bis zum 31. Juli 2022 in der **Richtlinie über die Verordnung häuslicher Krankenpflege** Rahmenvorgaben zu einzelnen nach dem Leistungsverzeichnis der Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V Verordnungsfähigen Maßnahmen zu regeln, bei denen Pflegefachkräfte, die die in den Rahmenempfehlungen nach § 132a Absatz 1 Satz 4 Nummer 7 geregelten Anforderungen erfüllen, innerhalb eines vertragsärztlich festgestellten Ordnungsrahmens selbst über die erforderliche Häufigkeit und Dauer bestimmen können.
- Nach § 37 Abs. 10 SGB V erfolgt drei Jahre nach Inkrafttreten der RL. des G-BA eine Evaluierung unter Beteiligung der Trägervereinigungen.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB V

§ 39e SGB V: Übergangspflege im Krankenhaus

- Können im unmittelbaren Anschluss an eine Krankenhausbehandlung erforderliche Leistungen der häuslichen Krankenpflege, der Kurzzeitpflege, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Pflegeleistungen nach dem Elften Buch nicht oder nur unter erheblichem Aufwand erbracht werden, erbringt die Krankenkasse Leistungen der Übergangspflege in dem Krankenhaus, in dem die Behandlung erfolgt ist.
- Ein Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus besteht für längstens zehn Tage je Krankenhausbehandlung.
- Das Vorliegen der Voraussetzungen einer Übergangspflege ist vom Krankenhaus im Einzelnen nachprüfbar zu dokumentieren. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. und die Deutsche Krankenhausgesellschaft vereinbaren bis zum 31. Oktober 2021 das Nähere zur Dokumentation.
- Verträge zur Versorgung mit Leistungen der Übergangspflege im Krankenhaus werden nach § 132m SGB V zwischen den Landesverbände der Krankenkassen etc. mit der Landeskrankenhausgesellschaft oder mit den Vereinigungen der Krankenhausträger im Land geschlossen.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB V

§ 39e SGB V: Übergangspflege im Krankenhaus

- Wo bleibt die Kurzzeitpflege?

Wie bisher → § 132h Versorgungsverträge mit Kurzzeitpflegeeinrichtungen: Die Krankenkassen oder die Landesverbände der Krankenkassen können mit geeigneten Einrichtungen Verträge über die Erbringung von Kurzzeitpflege nach § 39c schließen, soweit dies für eine bedarfsgerechte Versorgung notwendig ist.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB V

§ 64d SGB V i.V.m. § 14 PfIBG: KAP Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen / Verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten

- Nach diversen mehr oder weniger gescheiterten Versuchen wird das Thema neu belebt. Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen führen gemeinsam in jedem Bundesland mindestens ein **Modellvorhaben** nach § 63 zur **Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf Pflegefachkräfte** mit einer Zusatzqualifikation nach § 14 des Pflegeberufgesetzes durch. Es handelt sich dabei um **selbstständige Ausübung von Heilkunde**. In den Modellvorhaben sind auch Standards für die interprofessionelle Zusammenarbeit zu entwickeln. Die Vorhaben beginnen spätestens am 1. Januar 2023 und sind auf längstens 4 Jahre zu befristen (§ 64 Abs. 2 und 3).
- Die Regelung gehört zu dem Programmpunkt: „Stärkung der Rolle von Pflegefachpersonen“ und entstammt der KAP.
- Die Spitzenorganisationen nach § 132a Absatz 1 Satz 1 und die Kassenärztliche Bundesvereinigung legen in einem Rahmenvertrag die Einzelheiten bis zum 31. März 2022 fest.

Pflegereform 2021 (GVWG) – Änderungen des SGB V

§ 132 Absatz 1 SGB V: Anerkennung von tarifgerechten Gehältern auch in der Hauswirtschaft

- Hierbei handelt es sich um eine Änderung, die nach der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages aufgenommen wurde. Tarifgerechte Gehälter werden auch in der Hauswirtschaft als wirtschaftlich anerkannt.

**Und zum Schluss...
vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**