

Änderungsantrag 1

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 45 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8b – neu – (§ 345 Nummer 5b des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8c – neu – (§ 166 Absatz 1 Nummer 2e des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8d – neu – (§ 57 Absatz 2 Satz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Kinderkrankengeld; Folgeänderungen zur Änderung in § 45 SGB V)

Nach Artikel 8 werden folgende Artikel 8a bis 8d eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 45 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Ein Anspruch auf Krankengeld besteht auch für Versicherte, die bei stationärer Behandlung ihres versicherten Kindes aus medizinischen Gründen nach § 11 Absatz 3 als Begleitperson mitaufgenommen werden, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist und ein Anspruch nach § 44 b nicht besteht. Das Vorliegen der medizinischen Gründe sowie die Dauer der Mitaufnahme nach Satz 1 sind von der stationären Einrichtung zu bescheinigen. Bis zur Vollendung des neunten Lebensjahres wird vom Vorliegen der medizinischen Gründe für die Mitaufnahme eines Elternteils unwiderleglich ausgegangen. Der Anspruch besteht nur für ein Elternteil. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend. Der Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 und Absatz 4 bleibt unberührt.“

2. Die Absätze 2a und 2b werden aufgehoben.

3. Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird die Angabe „10“ durch die Angabe „15“ und die Angabe „20“ durch die Angabe „30“ ersetzt.
- b) In Satz 2 wird die Angabe „25“ durch die Angabe „35“ und die Angabe „50“ durch die Angabe „70“ ersetzt.
- c) In den Sätzen 3 und 4 wird die Angabe „Absatz 1“ jeweils durch die Angabe „den Absätzen 1 oder 1a“ ersetzt.

4. In Absatz 3 Sätze 1 und 2 wird die Angabe „Absatz 1“ jeweils durch die Angabe „den Absätzen 1 oder 1a“ ersetzt.

5. Absatz 4 wird wie folgt geändert:

- a) Satz 2 wird gestrichen.
- b) Satz 3 wird Satz 2 und wie folgt gefasst:

„Absatz 1 Satz 2, Absatz 1a Satz 4, Absatz 3 und §§ 47 und 47b gelten entsprechend.“

6. In Absatz 5 wird die Angabe „Absatz 1“ durch die Angabe „den Absätzen 1 oder 1a“ ersetzt.

Artikel 8b

Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

In § 345 Nummer 5b des Dritten Buches Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, werden die Angaben „§ 45 Absatz 1 des Fünften Buches“ durch die Angaben „§ 45 Absätze 1 oder 1a des Fünften Buches“ ersetzt.

Artikel 8c

Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

In § 166 Absatz 1 Nummer 2e des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch Artikel 11 des Gesetzes vom 17. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 191) geändert worden ist, werden die Angaben „§ 45 Absatz 1 des Fünften Buches“ durch die Angaben „§ 45 Absätze 1 oder 1a des Fünften Buches“ ersetzt.

Artikel 8d

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 57 Absatz 2 Satz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, wird die Angabe „§ 45 Absatz 1 des Fünften Buches“ durch die Angabe „§ 45 Absätze 1 oder 1a des Fünften Buches“ ersetzt.

Begründung:

Zu Artikel 8a (Änderung des SGB V)

Zu Buchstabe a

Mit der Einführung des Krankengeldanspruchs für die Begleitperson eines Menschen mit Behinderung bei stationärer Krankenhausbehandlung (§ 44b SGB V) durch das Gesetz zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften (TAMG) mit Wirkung zum 1. November 2022 wurde in der Gesetzesbegründung klar gestellt, dass neben diesem Anspruch kein Raum für die Zahlung von Entgeltersatzleistungen auf der Grundlage von § 11 Absatz 3 SGB V bleibt. Hintergrund war die von den Aufsichtsbehörden und vom Bundesrechnungshof festgestellte uneinheitliche Verfahrensweise der Krankenkassen in der Praxis. Nach seinerzeitigem Kenntnisstand wertete ein Teil der Krankenkassen den Ersatz des Verdienstausfalls eines mitaufgenommenen Elternteils als akzessorische Nebenleistung der Krankenhausbehandlung des Kindes und erstattete diese unter Bezugnahme auf § 11 Absatz 3 SGB V. Ein anderer Teil der Krankenkassen gewährte stattdessen bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V mit entsprechender zeitlicher Limitierung. Diese zeitliche Begrenzung wird jedoch den Bedürfnissen von Eltern, deren Kinder bei einem längeren Krankenhausaufenthalt begleitet werden müssen, in Einzelfällen nicht gerecht. Vor diesem Hintergrund wird die über Jahrzehnte hinweg etablierte Praxis der

Krankenkassen zur Verdienstaufwerterstattung rechtssystematisch als neuer Krankengeldtatbestand in die Vorschrift des § 45 SGB V eingebettet. Danach erhalten Versicherte einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn und solange die Mitaufnahme eines Elternteils bei stationärer Behandlung des versicherten Kindes aus medizinischen Gründen im Sinne des § 11 Absatz 3 SGB V notwendig ist und die Voraussetzungen des § 44 b nicht erfüllt sind. Der Anspruch auf das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) besteht für eine aus medizinischen Gründen notwendige Begleitung bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen ohne zeitliche Begrenzung. Leistungspflichtig ist die Krankenkasse des begleitenden Elternteils, was dem Vorgehen beim Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V sowie beim Krankengeld nach § 44b SGB V für Begleitpersonen von Menschen mit Behinderung, die Eingliederungshilfeleistungen beziehen, entspricht. Zu einer stationären Behandlung in diesem Sinne gehören vollstationäre und teilstationäre Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V, stationäre Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V sowie die stationäre Rehabilitation nach § 40 Absatz 2 SGB V. Das Vorliegen der medizinischen Gründe sowie die Dauer der stationären Mitaufnahme gemäß § 11 Absatz 3 SGB V sind von der stationären Einrichtung zu bescheinigen. Die Bescheinigung dient als Nachweis gegenüber der Krankenkasse für die Beantragung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu). Dies entspricht der bisherigen Praxis für Verdienstaufwerterstattungen nach § 11 Absatz 3 SGB V.

Bis zur Vollendung des neunten Lebensjahres wird vom Vorliegen der medizinischen Gründe für eine Mitaufnahme eines Elternteils unwiderleglich ausgegangen (generelle Indikation), da bis zu diesem Alter anzunehmen ist, dass der Bindungsverlust durch die stationäre Behandlung zu erheblichen psychischen Beeinträchtigungen führen und damit den Behandlungsablauf und den Heilungsprozess gefährden kann. In diesen Fällen bedarf es keiner Bescheinigung der medizinischen Gründe durch die stationäre Einrichtung. Damit soll eine möglichst unbürokratische und verwaltungsarme Inanspruchnahme des Kinderkrankengeldes sichergestellt werden. Der neue Anspruch auf Kinderkrankengeld lässt den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V unberührt. Insbesondere werden die im Rahmen des unbegrenzten Anspruchs nach § 45 Absatz 1a SGB V verwendeten Kinderkrankentage nicht auf die begrenzte Anzahl von Kinderkrankentagen nach § 45 Absatz 1 SGB V angerechnet. Der neue Anspruch auf Kinderkrankengeld lässt auch den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 4 SGB V unberührt. Das heißt, begleitende Eltern können bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen nach § 45 Absatz 4 SGB V auch das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 4 SGB V in Anspruch nehmen. Dadurch müssen Eltern, die ihre schwerstkranken Kinder bereits in der Häuslichkeit der Versicherten beaufsichtigen, betreuen oder pflegen, im Falle einer medizinisch notwendigen Mitaufnahme bei stationärer Behandlung ihres schwerstkranken Kindes keinen weiteren Antrag auf Kinderkrankengeld stellen. Unberührt bleibt ebenso der Anspruch nach § 44b SGB V. Begleitende Eltern können bei Erfüllung der Anspruchskriterien nach § 44b SGB V also alternativ das Krankengeld nach § 44b SGB V in Anspruch nehmen.

Zu Buchstabe b

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 ist eine Ausweitung der Sonderregelungen zum Kinderkrankengeld auf 30 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 60 Arbeitstage für Alleinerziehende für das Jahr 2023 erfolgt. Mit Ablauf des Jahres 2023 ist diese Regelung aufzuheben.

Zu Buchstabe c

Mit Ablauf der COVID-19-bedingten Ausweitung der Anspruchsdauer auf 30 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 60 Arbeitstage für Alleinerziehende wäre zum 1. Januar 2024 wieder der reguläre Leistungszeitraum für Kinderkrankengeld heranzuziehen, der gemäß Absatz 2 10 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 20 Arbeitstage für Alleinerziehende beträgt. Mit der hier erfolgenden Anpassung der Zahl der Arbeitstage wird der Leistungszeitraum auf 15 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 30 Arbeitstage für Alleinerziehende erhöht, längstens für insgesamt 35 Arbeitstage pro Elternteil bzw. 70 Arbeitstage für Alleinerziehende.

Durch die Ergänzung in § 45 Absatz 2 Sätze 3 und 4 SGB V wird geregelt, dass die Höhe und Berechnung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) wie beim Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V erfolgt. Damit wird eine Gleichbehandlung mit den anspruchsberechtigten Versicherten nach § 45 Absatz 1 SGB V erreicht, die ihre Kinder zu Hause beaufsichtigen, betreuen oder pflegen.

Zu Buchstabe d

Durch die Ergänzung des § 45 Absatz 3 SGB V in den Sätzen 1 und 2 ist sichergestellt, dass der Anspruch auf (un-)bezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung gegen den Arbeitgeber auch für die Dauer des Anspruchs auf Kinderkrankengeld nach Absatz 1a (neu) besteht.

Zu Buchstabe e

Es handelt sich um Folgeänderungen zu Buchstabe a.

Zu Buchstabe f

Als Folgeänderung wird in § 45 Absatz 5 SGB V klargestellt, dass ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung auch für Arbeitnehmer besteht, die nicht Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach § 45 Absatz 1 oder Absatz 1a SGB V (neu) sind.

Zu Artikel 8b (Änderung des SGB III)

Das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) folgt in seiner Leistungsbemessung dem Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V. Dies wird bei den beitragspflichtigen Einnahmen für die Beiträge zur Arbeitsförderung nachvollzogen.

Zu Artikel 8c (Änderung des SGB VI)

Das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) folgt in seiner Leistungsbemessung dem Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V. Dies wird bei den beitragspflichtigen Einnahmen für die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nachvollzogen.

Zu Artikel 8d (Änderung des SGB XI)

Das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) folgt in seiner Leistungsbemessung dem Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V. Dies wird bei den beitragspflichtigen Einnahmen für die Beiträge zur Pflegeversicherung nachvollzogen.

Änderungsantrag 2

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a - neu - (§ 115f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Hybrid-DRG)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 115f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 wird die Angabe „31. März 2025“ durch die Angabe „31. März 2024“ ersetzt.
 - b) Folgender Satz wird angefügt:

„Bei der Überprüfung und Anpassung nach Satz 2 können auch Leistungen ausgewählt werden, die nicht im nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 vereinbarten Katalog aufgeführt sind; für diese Leistungen gelten Satz 1 und Absatz 1 entsprechend.“
2. Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Gegenstand der Rechtsverordnung nach Satz 1 können auch Leistungen sein, die nicht im nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 vereinbarten Katalog aufgeführt sind.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Die Änderung verkürzt die in § 115f Absatz 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgegebene Frist, innerhalb derer die Vertragsparteien nach § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V die Auswahl sektorengleicher Leistungen, für die eine spezielle sektorengleiche Vergütung erfolgt, überprüfen und sofern erforderlich anpassen müssen. Sie wird um ein Jahr vom 31. März 2025 auf den 31. März 2024 vorgezogen.

Hiermit soll die Ambulantisierung bisher unnötig stationär erbrachter Leistungen, welche das primäre Ziel der speziellen sektorengleichen Vergütung ist, weiter beschleunigt werden.

Zu Buchstabe b

Die Regelung vollzieht die im neuen § 115f Absatz 4 Satz 3 SGB V enthaltene Konkretisierung für die Überprüfung und eventuelle Anpassung der Leistungen, für die eine sektorengleiche Vergütung erfolgen soll, durch die Vertragsparteien nach § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V nach. Auch diese können Codes des Operationen- und Prozedurenschlüssels berücksichtigen, die nicht im Katalog nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 (AOP-Katalog) aufgeführt sind. Der zweite Halbsatz stellt klar, dass die Vorgaben nach Satz 1 und Absatz 1 auch hierfür gelten.

Zu Nummer 2

Die Regelung konkretisiert die Rechtsgrundlage für die Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) nach § 115f Absatz 4 Satz 1 SGB V.

Diese Rechtsverordnung kann erlassen werden, wenn eine Vereinbarung der Vertragsparteien nach § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V (Spitzenverband Bund der Krankenkassen, Deutsche Krankenhausgesellschaft und Kassenärztliche Bundesvereinigung) zu Leistungen, für die eine sektorengleiche Vergütung zu erfolgen hat, nicht bis zum 31. März 2023 zu Stande gekommen ist. Nachdem dies eingetreten ist, hat das BMG mit der Erarbeitung einer entsprechenden Rechtsverordnung begonnen. Zu diesem Zweck hat es auch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus sowie das Institut des Bewertungsausschusses mit Zuarbeit beauftragt. Dabei hat sich gezeigt, dass die Etablierung von sektorengleichen Vergütungen in Form von Fallpauschalen („Hybrid-DRG“) ausschließlich auf Grundlage der im Katalog nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 (AOP-Katalog) aufgeführten Codes des Operationen- und Prozedurenschlüssels aus medizinisch-ökonomischen Gründen unzureichend ist. Eine Berücksichtigung auch nicht im AOP-Katalog genannter Codes ist erforderlich, um insbesondere die sektorengleichen Vergütungen in Form von Fallpauschalen ohne Fehlanreize umzusetzen. Vor diesem Hintergrund wird ausdrücklich geregelt, dass das BMG bei der Rechtsverordnung nach Absatz 4 Satz 1 auch Codes berücksichtigen darf, die nicht im AOP-Katalog aufgeführt sind.

Änderungsantrag 3

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 65b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

**(Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland
Vertreterinnen und Vertreter
der Patientenorganisationen im
Stiftungsrat der Stiftung UPD)**

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

In § 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird das Wort „ehrenamtliche“ gestrichen.¹

Begründung:

§ 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V sieht vor, dass dem Stiftungsrat der Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) unter anderem sieben benannte ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter von Organisationen, die sich für die Belange von Patientinnen und Patienten einsetzen (Patientenorganisationen), angehören sollen. Im Rahmen des derzeit laufenden Prozesses zur Errichtung der Stiftung UPD hat sich gezeigt, dass eine Begrenzung auf ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter der Patientenorganisationen in der praktischen Umsetzung für die Patientenorganisationen mit Schwierigkeiten verbunden ist. Die Ehrenamtlichkeit ist allein für die Mitgliedschaft und Tätigkeit im Stiftungsrat relevant. Sie bezieht sich hingegen nicht auf das Verhältnis der Vertreterinnen und Vertreter im Stiftungsrat bezüglich der in § 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V genannten sie entsendenden Organisationen. Mit der Streichung des Wortes „ehrenamtliche“ in § 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V wird dies klargestellt. Damit können die Patientenorganisationen – entsprechend der jeweils bestehenden Struktur und fachlichen Expertise – selbst entscheiden, ob sie hauptamtliche oder ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter in den Stiftungsrat entsenden.

Änderungsantrag 4

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 170 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Begrenzung Altersrückstellungen im Jahr 2024)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Dem § 170 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird folgender Satz angefügt:

„Die in den Haushaltsplänen der Krankenkassen für das Jahr 2024 vorzusehenden Beträge der Zuführungen nach Satz 1 und zum Deckungskapital für Verpflichtungen nach § 12 Absatz 1 Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung sind im Jahr 2024 auf die für dieses Haushaltsjahr notwendigen Beträge begrenzt.“

Begründung:

Als Beitrag zur weitgehenden Stabilisierung der Zusatzbeitragssätze sind wie bereits im Jahr 2021 die Zuführungen nach § 170 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit der Krankenkassen-Altersrückstellungsverordnung sowie die Zuführungen zum Deckungskapital für Verpflichtungen nach § 12 Absatz 1 Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung in den Haushaltsplänen für das Haushaltsjahr 2024 auf die in diesem Jahr notwendigen Beträge begrenzt. Der für die einzelne Krankenkasse jeweils notwendige Betrag ist dem maßgebenden Zuführungsplan, der auf Grundlage des aktuellen versicherungsmathematischen Gutachtens erstellt wurde, zu entnehmen. Eine vorgezogene Zuführung von Geldmitteln für zukünftige Haushaltsjahre ist für die Haushaltsplanung des Jahres 2024 ausgeschlossen.

Änderungsantrag 5

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (Inhaltsübersicht, § 59 Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Redaktionelle Korrekturen)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

3. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 123 wird wie folgt gefasst:

„§ 123 Gemeinsame Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier“.
 - b) Die Angabe zu § 124 wird wie folgt gefasst:

„§ 124 Wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der gemeinsamen Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier“.
4. In § 59 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „des Fünften Buches des Fünften Buches“ durch die Wörter „des Fünften Buches“ ersetzt.

Begründung:

Zu Nummer 1

Mit der Änderung wird eine notwendige nachträgliche Anpassung der Inhaltsübersicht des SGB XI umgesetzt, da die §§ 123 und 124 mit Artikel 1 des Gesetzes vom 19.06.2023 (Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege, BGBl. 2023 I Nr. 155) neugefasst wurden: § 123 „Gemeinsame Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier“ und § 124 „Wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der gemeinsamen Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier“.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um die redaktionelle Korrektur einer Doppelung im Wortlaut des § 59 Absatz 1 Satz 1.

Änderungsantrag 6

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 8 Absatz 7 Satz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Konkretisierung Maßnahmenkatalog Förderprogramm)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 8 Absatz 7 Satz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„Förderfähig sind alle Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen, die das Ziel haben, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf, insbesondere für ihre in der Pflege und Betreuung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern; dazu gehören insbesondere

1. individuelle und gemeinschaftliche Betreuungsangebote, die auf die besonderen Arbeitszeiten von Pflegekräften ausgerichtet sind, sowie weitere Maßnahmen zur Entlastung insbesondere der in der Pflege und Betreuung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
2. Maßnahmen zur Rückgewinnung von Pflege- und Betreuungspersonal,
3. Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung einschließlich Maßnahmen im Zusammenhang mit lebensphasengerechten Arbeitszeitmodellen, Personalpools sowie weiteren betrieblichen Ausfallkonzepten,
4. Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation mit und zwischen den Beschäftigten,
5. Maßnahmen zur kompetenzorientierten Personalentwicklung, Personalqualifizierung und Führung,
6. Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation mit Kunden,
7. Maßnahmen zur Schaffung einer familienfreundlichen Unternehmenskultur;

jeweils einschließlich aller erforderlichen Maßnahmen zur betrieblichen Umsetzung, insbesondere der Bedarfsanalyse, Konzeptentwicklung, Personal- und Organisationsentwicklung, Schulung und Weiterbildung der Führungskräfte und Beschäftigten sowie der Begleitung bei der Umsetzung.“

Begründung:

Im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Studie zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege sowie zur Ermittlung sowie modellhaften Implementierung von Indikatoren für gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege beauftragt. Die Ergebnisse wurden im Mai 2023 veröffentlicht. In der Studie wurde auf Grundlage einer umfassenden Befragung von über 5.500 Pflegekräften gezeigt, dass die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf einer der wichtigsten Faktoren für die Attraktivität des Pflegeberufs und damit die Personalsicherung in der Langzeitpflege ist, die durch viele betriebliche Maßnahmen positiv beeinflusst werden kann. Zu diesem Zweck besteht bereits das Förderprogramm nach § 8 Absatz 7. Die bisherigen Erfahrungen der geförderten Pflegeeinrichtungen sowie

der Pflegeeinrichtungen, die vergleichbare Maßnahmen im Rahmen der BMG-Studie in den Betrieben durchgeführt haben, sind sehr positiv; auch die Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten konnte jeweils deutlich verbessert werden. Gleichwohl wurde das Antrags- und Bewilligungsverfahren von den Beteiligten häufig als sehr aufwändig beschrieben, was eine Hürde für eine Antragstellung darstellen könnte. Nach Einschätzung der Verbände der Pflegeeinrichtungen bestehen teilweise Auslegungsprobleme, welche Maßnahmen aus dem Förderprogramm konkret förderfähig seien. Daher wird der Katalog der Maßnahmen auf Grundlage der bereits heute förderfähigen Maßnahmen neu strukturiert und begrifflich konkretisiert. So wird z. B. klargestellt, dass Coaching-Maßnahmen zur Umsetzung einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung, die zur Entlastung von Pflegekräften führt, ebenso förderfähig sein können wie die Unterstützung bei der Konzeptentwicklung und Umsetzung von betrieblichen Ausfallkonzepten wie Springerpools. Klargestellt wird damit auch, dass Maßnahmen, die im Rahmen des von der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung initiierten Projekts für „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf“ (GAP) umgesetzt werden, nach Maßgabe von Satz 5 förderfähig sind. Die Konkretisierung des Maßnahmenkatalogs soll für die Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen das Antrags- und Bewilligungsverfahren erleichtern und beschleunigen und trägt damit zur Entbürokratisierung der Verfahren bei den Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen bei.

Änderungsantrag 7

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 55 Absatz 3d Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Klarstellung zur Nachweiserbringung)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 55 Absatz 3d Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, werden nach dem Wort „**Nachweis**“ die Wörter „**unbeschadet des Absatzes 3a**“ eingefügt.⁴

Begründung:

Seit dem 1. Juli 2023 gelten für Eltern unterschiedliche Beitragssätze in der sozialen Pflegeversicherung, je nachdem, wie viele Kinder sie haben. Mitglieder mit Kindern erhalten seit dem 1. Juli 2023 je Kind unter 25 Jahren einen Abschlag in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkten. Dies gilt vom zweiten bis zum fünften Kind. Der Abschlag gilt bis zum Ablauf des Monats, in dem das jeweilige Kind das 25. Lebensjahr vollendet hat oder vollendet hätte.

Für die Berücksichtigung der Abschläge muss die Anzahl der Kinder unter 25 Jahren gegenüber der beitragsabführenden Stelle nachgewiesen sein, es sei denn, dieser sind die Angaben bereits bekannt. Bei Selbstzahlerinnen und Selbstzahlern ist der Nachweis gegenüber der Pflegekasse zu führen.

Die Umsetzung der – je nach Kinderzahl – unterschiedlichen Beitragssätze ist für die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen mit nicht unerheblichem Aufwand verbunden. Bis ein digitales Verfahren zur Erhebung und zum Nachweis der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder zur Verfügung steht, hat der Gesetzgeber daher einen Übergangszeitraum vorgesehen, in dem ein vereinfachtes Nachweisverfahren gilt.

Auch im Übergangszeitraum bis zum 30. Juni 2025 müssen die berücksichtigungsfähigen Kinder nach § 55 Absatz 3a Satz 1 1. Halbsatz SGB XI nachgewiesen sein. Jedoch sind die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen in diesem Zeitraum vom Aufwand zur Prüfung von Nachweisen entlastet, indem sie auch die von den Mitgliedern mitgeteilten Angaben ohne weitere Prüfung verwenden dürfen. Dem steht nicht entgegen, wenn die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen gleichwohl einen Nachweis über die berücksichtigungsfähigen Kinder verlangen. Dies macht die gesetzliche Klarstellung deutlich.

Änderungsantrag 8

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 82c Absatz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Konkretisierung der Aufgaben der Geschäftsstelle Tarife)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 82c Absatz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, werden nach Satz 4 die folgenden Sätze angefügt:

„Die Pflegekassen sowie die Landesverbände der Pflegekassen berichten dem Bundesministerium für Gesundheit über die Geschäftsstelle nach Satz 1 auf Anforderung zu den Wirkungen der Regelungen der §§ 72 Abs. 3a bis 3e und 82c. Dabei hat die Geschäftsstelle nach Satz 1 auf Anforderung des Bundesministeriums für Gesundheit die von den Pflegekassen und Landesverbänden der Pflegekassen erhaltenen Daten aufzubereiten und auszuwerten. Insbesondere für die Zwecke der Evaluation nach § 72 Absatz 3f sind dabei auf Anforderung des Bundesministeriums für Gesundheit auch Aufbereitungen und Auswertungen zu übermitteln, die im Einzelfall Informationen enthalten können, die einem Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis unterliegen. Das Bundesministerium für Gesundheit bestimmt mit der Anforderung die Art, den Umfang und die Art der Aufbereitung der Informationen.“

Begründung:

Seit dem 1. September 2022 sind zugelassene Pflegeeinrichtungen dazu verpflichtet, ihre Beschäftigten im Pflege- und Betreuungsbereich mindestens auf tariflichem Niveau zu entlohnen. Die zuständige Fachabteilung im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) begleitet die Umsetzung und Auswirkungen der Regelungen. Nach § 72 Abs. 3f ist das BMG zudem verpflichtet, die unter Beteiligung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember 2025 die Wirkungen der Regelungen der Absätze 3a und 3b und des § 82c zu evaluieren. Insbesondere hierfür, aber auch für die fachliche Umsetzungsbegleitung, benötigt das BMG systematische Auswertungen der bei den Pflegekassen und Landesverbänden der Pflegekassen insbesondere aus den Meldungen nach § 72 Absätze 3d und 3e vorliegenden Daten. Daher werden die Pflegekassen und Landesverbände der Pflegekassen verpflichtet, die bei ihnen jeweils vorhandenen Informationen auf Anforderung des BMG durch die Geschäftsstelle Tarife nach § 82c Absatz 6 aufbereiten und auswerten zu lassen; die Geschäftsstelle wird zur Übermittlung an das BMG verpflichtet. Soweit die Auswertungen auch Informationen enthalten, die Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen unterfallen – dies betrifft insbesondere die Nennung von Namen von Tarifverträgen, aus denen ein Betriebsbezug wieder herstellbar sein könnte, wird eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage für die Übermittlung an das BMG geschaffen, da ohne diese Informationen eine Evaluation der Wirkungen nur eingeschränkt möglich wäre.

Änderungsantrag 9

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 113c Absatz 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Festlegung der Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung in vollstationären Pflegeeinrichtungen)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 113c Absatz 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 werden die Wörter „alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2023“ durch die Wörter „erstmals bis zum 30. Juni 2024 und anschließend alle zwei Jahre, beginnend mit dem 31. Dezember 2025“ ersetzt.
2. In Satz 3 werden die Wörter „alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2024, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. November des Berichtsjahres“ durch die Wörter „erstmals bis zum 30. Juni 2025 aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. Mai 2025 und anschließend alle zwei Jahre, beginnend mit dem 31. Dezember 2026, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. November des Berichtsjahres“ ersetzt.

Begründung:

Für die erstmalige Festlegung von Zielwerten für eine anzustrebende, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung in vollstationären Pflegeheimen durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der weiteren Beteiligten ist es erforderlich, aktuelle Vorgaben für die Mindestpersonalausstattung miteinzubeziehen. Diese werden nach der aktuellen Rechtslage in den Landesrahmenverträgen nach Absatz 5 Nummer 1 in Verbindung mit § 75 Absatz 1 SGB XI geregelt. Da die Anpassung der Rahmenverträge auf Landesebene aufgrund der Einführung des Personalbemessungsverfahrens zum 1. Juli 2023 derzeit noch nicht in allen Ländern abgeschlossen ist, wird die Frist für die Festlegung der Zielwerte einmalig um ein halbes Jahr verlängert. Gleichzeitig wird in Kohärenz mit der einmaligen Fristverlängerung zur Festlegung der Zielwerte auch die Frist für die neue Berichtspflicht des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen zur Einhaltung der Zielwerte nach Absatz 8 Satz 3 einmalig um ein halbes Jahr verlängert. Für die nachfolgenden Jahre werden die zuvor geltenden Fristen beibehalten.

Das Verfahren hat dabei keine Auswirkungen auf die Prüfung nach Absatz 7 hinsichtlich einer Anpassung der Personalanhaltswerte nach Absatz 1 und der Grundlagen für die mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung nach Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 des BMG, sodass der Auftrag aus dem Koalitionsvertrag, die Umsetzung der Personalbemessung in der vollstationären Pflege zu beschleunigen, weiterhin umgesetzt wird.

Änderungsantrag 10

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 154 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Ergänzungshilfen für stationäre Pflegeeinrichtungen zum Ausgleich steigender Preise für Erdgas, Wärme und Strom)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 154 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die zugelassenen voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen haben die nach Absatz 1 notwendigen Angaben an die Pflegekassen jeweils bis zum 15. des Folgemonats zu übermitteln. Die Ergänzungshilfe kann ausschließlich für den Vormonat geltend gemacht werden. Die erstmalige Einreichung der Angaben durch die Pflegeeinrichtungen hat spätestens 15 Tage nach Vorliegen der Richtlinien des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen nach Absatz 3 zu erfolgen. Abweichend von Satz 2 gilt die erstmalige Beantragung rückwirkend für die zurückliegenden Monate Oktober 2022 bis Februar 2023. Die letztmalige Einreichung jeglicher Nachweise für beantragte Ergänzungshilfen muss bis zum 30. August 2024 erfolgen. Der sich auf der Basis von Nachweisen ergebende Erstattungsbetrag ist jeweils spätestens vier Wochen nach Eingang aller nötigen Angaben auszuzahlen. Solange sich die Höhe der monatlichen abschlägigen Vorauszahlung oder die Höhe von gewährten öffentlichen Zuschüssen oder anderen Unterstützungsmaßnahmen nicht ändert, wird der Erstattungsbetrag auch für die Folgemonate gewährt. Bei Änderungen ist den Pflegekassen die neue abschlägige Vorauszahlung oder die geänderte Höhe gewährter öffentlicher Zuschüsse oder anderer Unterstützungsmaßnahmen mitzuteilen. Nachzahlungen, die sich aus den jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum ergeben, können die Pflegeeinrichtungen zusätzlich geltend machen. Rückzahlungen, die sich aus den jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum ergeben, sind an die Pflegekassen weiterzuleiten. Die Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum haben die Pflegeeinrichtungen den Pflegekassen unverzüglich nach Erhalt vorzulegen. Sofern die jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum den Leistungserbringern bis zum 30. August 2024 noch nicht vorliegen, sind diese abweichend von Satz 5 bis zum 31. Dezember 2025 bei den Pflegekassen nachzureichen. Nachzahlungen nach Satz 9 oder Rückzahlungen nach Satz 10, die jeweils nach Satz 12 erfolgen, erfolgen zu Lasten oder zu Gunsten der sozialen Pflegeversicherung. Jahresabrechnungen, die nicht oder nach dem 31. Dezember 2025 bei den Pflegekassen eingereicht werden, führen zu einer Rückzahlungspflicht ausgezahlter Ergänzungshilfen der Pflegeeinrichtungen an die Pflegekassen für den betreffenden Zeitraum.“

2. In Absatz 4 Satz 2 werden nach dem Wort „Ergänzungshilfen“ die Wörter „und erstatteten Energieberatungskosten“ eingefügt.
3. In Absatz 6 Satz 4 wird die Angabe „15. Mai 2024“ durch die Angabe „30. August 2024“ ersetzt.
4. Dem Absatz 6 wird folgender Satz angefügt:

„Der sich auf der Basis von Nachweisen ergebende Erstattungsbetrag ist jeweils spätestens vier Wochen nach Eingang aller nötigen Angaben auszuzahlen.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Es handelt sich um redaktionelle Klarstellungen zu den schon bisher gültigen Verfahrensregelungen. Die bisherige Regelung sieht eine letztmalige Einreichung von Unterlagen bis zum 30. August 2024 vor. Damit ist es nicht möglich, alle Jahresrechnungen der Versorger für die Jahre 2023 und 2024 zu berücksichtigen. Deshalb wird die Verpflichtung zur Einreichung aller Jahresabrechnungen, die den Erstattungszeitraum betreffen, ergänzt. Um trotzdem die Abwicklung des Wirtschaftsstabilisierungsfonds zum Ende des Jahres 2024 nicht zu beeinträchtigen, erfolgen Erstattungen oder Rückzahlungen auf Basis der nach dem 30. August 2024 eingehenden Jahresabrechnungen zu Lasten oder zu Gunsten der sozialen Pflegeversicherung. Um Fehlanreize beim Einreichen der Jahresabrechnungen zu verhindern, wird eine Rückzahlungspflicht vorgesehen.

Zu Nummer 2

Es wird klargestellt, dass auch die Kosten der Energieberatung erstattungsfähig sind.

Zu Nummer 3

Die Letztgabefrist für die Unterlagen zum monatlichen Erstattungsverfahren und für die Erstattung der Kosten der Energieberatung wird vereinheitlicht und damit auch der gesetzlichen Rechnungsstellungsfrist von sechs Monaten für die Energieberatung Rechnung getragen.

Zu Nummer 4

Es wird klargestellt, dass auch die vierwöchige Frist für die Erstattungen der Kosten der Energieberatung seitens der Pflegekassen erst nach Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen beginnt.“

Änderungsantrag 11

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a - neu – 8b - neu – und 9 (§ 60 IfSG, § 24 SGB XIV)

(Versorgungsanspruch bei Impfschäden)

1. Nach Artikel 8 werden folgende Artikel 8a und 8b eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Infektionsschutzgesetzes

§ 60 Absatz 1 Nummer 1a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1a und 2 des Gesetzes vom 17. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 190) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„1a. gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgenommen wurde; dies gilt entsprechend für Versicherte in den privaten Krankenversicherungen, soweit eine Schutzimpfung in einem einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechenden Umfang erfolgt,“

Artikel 8b

Änderung des Sozialgesetzbuchs Vierzehntes Buch

In § 24 Satz 1 Nummer 2 Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch – Soziale Entschädigung – vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2652), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 6. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 146) geändert worden ist, wird das Komma durch die Wörter „; dies gilt entsprechend für Versicherte in den privaten Krankenversicherungen, soweit eine Schutzimpfung in einem einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches entsprechenden Umfang erfolgt,“ ersetzt.

2. Artikel 9 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 wird das Wort „sowie“ gestrichen und werden nach der Angabe „18 Buchstabe a“ die Wörter „und Artikel 8b“ eingefügt.
- c) Folgender Absatz 3 wird angefügt:
„(3) Artikel 8a tritt mit Wirkung vom 8. April 2023 in Kraft.“

Begründung:

Zu Artikel 8a (Änderung des Infektionsschutzgesetzes)

Mit der Änderung wird der Versorgungsanspruch nach § 60 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1a des Infektionsschutzgesetzes für den Zeitraum vom 8. April bis zum 31. Dezember 2023 auf alle Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe, die auf Grundlage eines Anspruchs einer Rechtsordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gegen das Coronavirus Sars-CoV-2 vorgenommen werden und die nicht bereits von den zuständigen Landesbehörden öffentlich empfohlen werden, erweitert. Dies gilt auch für Versicherte in den privaten Krankenversicherungen. Damit wird eine in diesem Zeitraum bestehende Schutzlücke

geschlossen. Ab dem 1. Januar 2024 besteht ein inhaltsgleicher Anspruch nach § 24 Satz 1 Nummer 2 Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 8b (Änderung Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch)

Mit der Änderung wird sichergestellt, dass auch Versicherte in den privaten Krankenversicherungen dem Versorgungsanspruch nach § 24 Satz 1 Nummer 2 Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch unterfallen, soweit eine Schutzimpfung in einem einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechenden Umfang erfolgt.

Änderungsantrag 12

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (Änderung des Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege)

(Stichtag zur Berechnung des Gesamtheimentgelts; Änderung des Inkrafttretens der Aufhebung des § 42 Absatz 4 SGB XI)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege

Das Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) wird wie folgt geändert:

1. In Artikel 2 Nummer 7 werden in § 42a Absatz 5 Satz 3 die Wörter „des vorangehenden Jahres“ durch die Wörter „der am 31. Dezember des vorangehenden Jahres gültigen Gesamtheimentgelte“ ersetzt.
2. Artikel 10 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 4 werden die Wörter „Die Artikel 2,“ durch die Wörter „Artikel 2 Nummer 1 bis 5a, 6 Buchstabe a und b, Nummer 7 bis 16, die Artikel“ ersetzt.
 - b) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

„(4a) Artikel 2 Nummer 6 Buchstabe c tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Mit dieser Änderung wird die Vorgehensweise zur Berechnung der Höhe des durchschnittlichen Gesamtheimentgelts erleichtert, indem ein einheitlicher Stichtag (31. Dezember) für die Berechnung der Durchschnittswerte ergänzt wird.

Zu Nummer 2

Der derzeitige § 42 Absatz 4 SGB XI regelt, dass abweichend von den Absätzen 1 und 2 der Anspruch auf Kurzzeitpflege auch in Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen, besteht, wenn während einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation für eine Pflegeperson eine gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen erforderlich ist. Diese Regelung wird mit dem Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG) vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) bereits zum 1. Januar 2024 aufgehoben, der Anspruch auf Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson gemäß § 42a Absatz 1 Satz 1 SGB XI besteht jedoch erst ab dem 1. Juli 2024. Damit für die Versicherten keine Anspruchslücke entsteht, wird § 42 Absatz 4 SGB XI nunmehr erst am 1. Juli 2024 aufgehoben.

Änderungsantrag 13

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 19 Absatz 5 des Grundstoffüberwachungsgesetzes (GÜG))

(Anpassung des Verweises in der Strafvorschrift des § 19 GÜG an geändertes EU-Recht)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Grundstoffüberwachungsgesetzes

In § 19 Absatz 5 des Grundstoffüberwachungsgesetzes vom 11. März 2008 (BGBl. I S. 306), das zuletzt durch Artikel 3e des Gesetzes vom 28. Juni 2022 (BGBl. I S. 938) geändert worden ist, wird die Angabe „13. Januar 2021“ durch die Angabe „20. Februar 2023“ ersetzt.

Begründung:

Mit der Änderung wird der Verweis auf die Verordnung (EG) Nr. 273/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 11. Februar 2004 betreffend Drogenausgangsstoffe (ABl. L 47 vom 18. Februar 2004, S. 1) und die Verordnung (EG) Nr. 111/2005 des Rates vom 22. Dezember 2004 zur Festlegung von Vorschriften für die Überwachung des Handels mit Drogenaustauschstoffen zwischen der Gemeinschaft und Drittländern (ABl. L 22 vom 26. Januar 2005, S. 1) an das durch die Delegierte Verordnung (EU) 2023/196 der Kommission zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 273/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates und der Verordnung (EG) Nr. 111/2005 des Rates betreffend die Aufnahme bestimmter Drogenausgangsstoffe in die Liste der erfassten Stoffe (Abi. L 27/1 vom 31. Januar 2023, S. 1) geänderte europäische Recht angepasst. Damit sind für die Strafvorschriften des § 19 die jeweils am 20. Februar 2023 geltenden Fassungen der Verordnungen maßgeblich.

Mit Wirkung vom 3. Oktober 2022 wurden Ethyl-alpha-phenylacetoacetat (EAPA) und Methyl-3-oxo-2-(3,4-methylenodioxiphenyl)butonat (MAMDPA) jeweils als Stoff in die Kategorie 1 der Listen der erfassten Stoffe der Verordnungen aufgenommen. EAPA wird zur unerlaubten Herstellung von 1-Phenyl-2-Propanon (P-2-P), auch Benzylmethylketon (BMK) genannt, verwendet. BMK ist ein Ausgangsstoff für Amphetamin und Metamphetamin. MAMDPA wird zur unerlaubten Herstellung von 3,4-Methylenodioxypheylpropan-2-on (PMK) verwendet, das wiederum ein Ausgangsstoff für 3,4-Methylenodioxymethamphetamin (MDMA), allgemein bekannt als „Ecstasy“, ist.

Mit Wirkung vom 20. Februar 2023 wurden die Stoffe N-Phenylpiperidin-4-amin (4-AP), tert-Butyl-4-anilinopiperidin-1-carboxylat (1-boc-4-AP), N-Phenyl-N-(piperidin-4-yl)propanamid (Norfentanyl), Diethyl(phenylacetyl)propanedioat (DEPAPD) und Ethyl-3-(2H-1,3-benzodioxol-5-yl)-2-methyloxiran-2-carboxylat (PMK-Ethylglycidat) jeweils als Stoff in die Kategorie 1 der Listen der erfassten Stoffe der Verordnungen aufgenommen. 4-AP ist eine Ersatzchemikalie für N-Phenethyl-4-piperidin (NPP) zur Synthese von 4-Anilino-N-Phenethylpiperidin (ANPP), das wiederum ein unmittelbarer Vorläufer für die Herstellung von Fentanyl und einigen seiner Analoga ist. 1-Boc-4-AP ist ein chemisch geschütztes Derivat von 4-AP, das in 4-AP, Norfentanyl oder

eine Reihe von Norfentanyl-Analoga umgewandelt werden könnte. Norfentanyl ist ein unmittelbarer Vorläufer von Fentanyl und einer Reihe von Fentanyl-Analoga. DEPAPD wird zur Herstellung von 1-Phenyl-2-Propanon (P-2-P), auch Benzylmethylketon (BMK) genannt, verwendet. BMK ist ein Vorläufer von Amphetamin und Methamphetamin. PMK-Ethylglycidat ist ein Vorläufer von 3,4-Methylenedioxyphenylpropan-2-on (PMK), das wiederum zur unerlaubten Herstellung von 3,4-Methylenedioxymethamphetamin (MDMA), gemeinhin als „Ecstasy“ bezeichnet, verwendet wird.

Durch die Anpassung des Verweises werden die Strafvorschriften des § 19 auf den unerlaubten Umgang mit diesen Stoffen erstreckt. Mit der Änderung der Strafvorschriften im GÜG kann die missbräuchliche Abzweigung und Verwendung dieser Stoffe effektiver verhindert beziehungsweise verfolgt werden.

Änderungsantrag 14

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§§ 8a und 11 LogopG)

(Übergangsregelung zur Fortführung hochschulischer Ausbildungsstrukturen in der Logopädie)

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden

Das Gesetz über den Beruf des Logopäden vom 7. Mai 1980 (BGBl. I S. 529), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist), wird wie folgt geändert:

1. Nach § 8 wird folgender § 8a eingefügt:

„§ 8a

(1) Die Länder können übergangsweise ermöglichen, dass die Ausbildung abweichend von § 4 Absatz 1 an Hochschulen durchgeführt wird. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 sowie die Anlage 1 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden betreffen. Insbesondere kann der Unterricht modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden. Wird von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht, kann die zuständige Behörde eine der Unterrichtsform entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung des schriftlichen und mündlichen Teils der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei können Modulprüfungen, die nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Studienzeit durchgeführt werden, mit Zustimmung der zuständigen Behörde den schriftlichen oder mündlichen Teil der staatlichen Prüfung ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung nach §§ 5 und 6 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden entsprechen.

(2) Im Übrigen gilt die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Das Erreichen des Ausbildungsziels darf nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten. Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Studiengänge sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen.“

2. § 11 wird aufgehoben.“

2. Dem Artikel 9 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Artikel 8a tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.“

Begründung

Zu Nummer 1

Zu Artikel 8a Nummer 1

Mit der Ergänzung eines neuen § 8a LogopG in den IV. Abschnitt „Übergangsvorschriften“ wird den Ländern übergangsweise ermöglicht, Ausbildungsstrukturen in der Logopädie einzuführen, als auch bisherige akademische Strukturen fortzuführen, ohne dass es einer erneuten Erprobung der Studiengänge bedarf. Dabei darf das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG muss gewährleistet sein.

Um die Einheitlichkeit des Berufsbildes und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden in § 8a Absatz 1 Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nur insoweit zugelassen, als sie für die Durchführung der Studiengänge erforderlich sind. Folglich sind Abweichungen auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 beschränkt. Mit Zustimmung der zuständigen Behörde können Modulprüfungen den schriftlichen oder mündlichen Teil der staatlichen Prüfung ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung nach §§ 5 und 6 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Logopäden entsprechen. Im Übrigen gilt nach § 8a Absatz 2 LogopG die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert. Insgesamt gelten daher die strikten Bestimmungen, die bereits an die seit 2009 bestehenden Modellstudiengänge gestellt werden.

Mit Ablauf des 31. Dezember 2024 wird die Modellklausel zur Erprobung hochschulischer Erstausbildungen in der Logopädie nach § 4 Absätze 5 bis 7 LogopG ersatzlos wegfallen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass sich mit Blick auf diesen Stichtag das Angebot von primärqualifizierenden Modellstudiengängen bereits jetzt rückläufig entwickelt und dass weitere Studiengänge absehbar eingestellt werden. Der Wegfall von hochschulischen Ausbildungsstrukturen mit Auslaufen der Modellregelungen hätte eine faktische Abkehr von einer Akademisierung dieser Gesundheitsfachberufe zur Folge und würde seit 2009 gewachsene hochschulische Strukturen beseitigen, die im Fall einer Reform der Gesundheitsberufe in Form einer Voll- oder Teilakademisierung eine wesentliche Grundlage für deren Weiterentwicklung bilden würden.

Der Wegfall dieser Ausbildungsstrukturen ist auch im Hinblick auf den zweiten Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie (BT Drs. 19/32710) vom 22. Oktober 2021, in dem die Bedeutung hochschulischer Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen hervorgehoben wird, sowie im Hinblick auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrates, der ebenfalls für eine Akademisierung der Gesundheitsfachberufe plädiert, zu vermeiden. Vor diesem Hintergrund wird mit der Ergänzung des § 8a LogopG den Ländern und Hochschulen zunächst Planungssicherheit im Hinblick auf den Fortbestand der bereits eingerichteten Studiengänge sowie eine verlässliche Perspektive für ihre Weiterentwicklung und auch den Aufbau neuer Studiengänge gegeben. Die Übergangsregelung ändert an der Dringlichkeit und Notwendigkeit nichts, die Ausbildung im Bereich der Logopädie auf Basis der Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerecht weiterzuentwickeln und inhaltlich auszugestalten. Nach dem Gesamtkonzept wird für die Logopädie-Ausbildung geprüft, ob eine vollakademische Ausbildung aufgrund der im Gesamtkonzept genannten Faktoren geboten ist.

Zu Artikel 8a Nummer 2

Es handelt sich um eine notwendige Folgeänderung zu Nummer 1 (§ 8a LogopG). Mit der Streichung des § 11 wird mit Wegfall der Modellregelung zum 31. Dezember 2024 auch die bisherige Befristung aufgehoben.

Zu Nummer 2

§ 8a LogopG und § 11 LogopG treten mit Auslaufen der Modellklauseln zum 1. Januar 2025 in Kraft, um eine lückenlose Fortführung der Studiengänge in der Logopädie zu gewährleisten.

Änderungsantrag 15

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§§ 8b und 10 ErgThG)

(Übergangsregelung zur Fortführung hochschulischer Ausbildungsstrukturen in der Ergotherapie)

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Gesetzes über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten

Das Gesetz über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten vom 25. Mai 1976 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 8a wird folgender § 8b eingefügt:

„§ 8b

(1) Die Länder können übergangsweise ermöglichen, dass die Ausbildung abweichend von § 4 Absatz 1 an Hochschulen durchgeführt wird. Abweichungen von der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 sowie die Anlage 1 Buchstabe A der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung betreffen. Insbesondere kann der Unterricht modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden. Wird von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht, kann die zuständige Behörde eine der Unterrichtsform entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung des schriftlichen und mündlichen Teils der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei können Modulprüfungen, die nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Studienzeit durchgeführt werden, mit Zustimmung der zuständigen Behörde den schriftlichen oder mündlichen Teil der staatlichen Prüfung ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung nach §§ 5 und 6 der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung entsprechen.

(2) Im Übrigen gilt die Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Das Erreichen des Ausbildungsziels darf nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten. Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Studiengänge sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen.“

2. § 10 wird aufgehoben.‘

2. Dem Artikel 9 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Artikel 8a tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.“

Begründung

Zu Nummer 1

Zu Artikel 8a Nummer 1

Mit der Ergänzung eines neuen § 8b ErgThG in den IV. Abschnitt „Übergangsvorschriften“ wird den Ländern übergangsweise ermöglicht, Ausbildungsstrukturen in der Ergotherapie einzuführen, als auch bisherige akademische Strukturen fortzuführen, ohne dass es einer erneuten Erprobung der Studiengänge bedarf. Dabei darf das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG muss gewährleistet sein. Um die Einheitlichkeit des Berufsbildes und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden in § 8b Absatz 1 Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nur insoweit zugelassen, als sie zur Durchführung von Studiengängen erforderlich sind. Daher sind Abweichungen auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 Buchstabe A beschränkt. Mit Zustimmung der zuständigen Behörde können Modulprüfungen den schriftlichen oder mündlichen Teil der staatlichen Prüfung ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung nach §§ 5 und 6 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Ergotherapeuten entsprechen. Im Übrigen gilt nach § 8b Absatz 2 ErgThG die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert. Insgesamt gelten daher die strikten Bestimmungen, die bereits an die seit 2009 bestehenden Modellstudiengänge gestellt werden.

Mit Ablauf des 31. Dezember 2024 wird die Modellklausel zur Erprobung hochschulischer Erstausbildungen in der Ergotherapie nach § 4 Absätze 5 bis 7 ErgThG ersatzlos wegfallen. Es ist zu befürchten, dass sich bereits im Vorfeld auf den Stichtag das Angebot von primärqualifizierenden Modellstudiengängen rückläufig entwickeln wird und Studiengänge absehbar eingestellt werden. Der Wegfall von hochschulischen Ausbildungsstrukturen mit Auslaufen der Modellregelungen hätte eine faktische Abkehr von einer Akademisierung dieser Gesundheitsfachberufe zur Folge und würde seit 2009 gewachsene hochschulische Strukturen beseitigen, die im Fall einer Reform der Gesundheitsberufe in Form einer Voll- oder Teilakademisierung eine wesentliche Grundlage für deren Weiterentwicklung durch den Bund bilden würden.

Der Wegfall dieser Ausbildungsstrukturen ist auch im Hinblick auf den zweiten Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie (BT Drs. 19/32710) vom 22. Oktober 2021, in dem die Bedeutung hochschulischer Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen hervorgehoben wird, sowie im Hinblick auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrates, der ebenfalls für eine Akademisierung der Gesundheitsfachberufe plädiert, zu vermeiden. Vor diesem Hintergrund wird mit der Ergänzung des § 8b ErgThG den Ländern und Hochschulen zunächst Planungssicherheit im Hinblick auf den Fortbestand der bereits eingerichteten Studiengänge sowie eine verlässliche Perspektive für ihre Weiterentwicklung und auch den Aufbau neuer Studiengänge gegeben. Die Übergangsregelung ändert an der Dringlichkeit und Notwendigkeit nichts, die Ausbildung im Bereich der Ergotherapie auf Basis der Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerecht weiterzuentwickeln und inhaltlich auszugestalten. Nach dem Gesamtkonzept könnte unter Berücksichtigung der darin genannten Faktoren für die Ergotherapie-Ausbildung eine Teilakademisierung in Frage kommen.

Zu Artikel 8a Nummer 2

Es handelt sich um eine notwendige Folgeänderung zu Nummer 1 (§ 8b ErgThG). Mit der Streichung des § 10 wird mit Wegfall der Modellregelung zum 31. Dezember 2024 auch die bisherige Befristung aufgehoben.

Zu Nummer 2

§ 8b ErgThG und die Streichung des § 10 ErgThG treten mit Auslaufen der Modellklauseln zum 1. Januar 2025 in Kraft, um eine lückenlose Fortführung der Studiengänge in der Ergotherapie zu gewährleisten.

Änderungsantrag 16

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§§ 18a und 19 MPhG)

(Übergangsregelung zur Fortführung hochschulischer Ausbildungsstrukturen in der Physiotherapie)

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur- und Physiotherapeutengesetz - MPhG)

Das Masseur- und Physiotherapeutengesetz vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1084), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist (MPhG), wird wie folgt geändert:

1. Nach § 18 wird folgender § 18a eingefügt:

§ 18a

(1) Die Länder können übergangsweise ermöglichen, dass die Ausbildung abweichend von § 9 Absatz 1 Satz 2 erster Halbsatz an Hochschulen durchgeführt wird. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 sowie die Anlage 1 Buchstabe A der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten betreffen. Insbesondere kann der Unterricht modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden. Wird von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht, kann die zuständige Behörde eine der Unterrichtsform entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung des schriftlichen und mündlichen Teils der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei können Modulprüfungen, die nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Studienzeit durchgeführt werden, mit Zustimmung der zuständigen Behörde den schriftlichen oder mündlichen Teil der staatlichen Prüfung ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung nach §§ 12 und 13 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten entsprechen.

(2) Im Übrigen gilt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Das Erreichen des Ausbildungsziels darf nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten. Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Studiengänge sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen.“

2. § 19 wird aufgehoben.“

2. Dem Artikel 9 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Artikel 8a tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.“

Begründung

Zu Nummer 1

Zu Artikel 8a Nummer 1

Mit der Ergänzung eines neuen § 18a MPhG in den Abschnitt 7 „Übergangs- und Schlussvorschriften“ wird den Ländern übergangsweise ermöglicht, Ausbildungsstrukturen in der Physiotherapie einzuführen, als auch bisherige akademische Strukturen fortzuführen, ohne dass es einer erneuten Erprobung der Studiengänge bedarf. Dabei darf das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG muss gewährleistet sein. Um die Einheitlichkeit des Berufsbildes und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden in § 18a Absatz 1 Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nur insoweit zugelassen, als sie den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 Buchstabe A betreffen. Mit Zustimmung der zuständigen Behörde können Modulprüfungen den schriftlichen oder mündlichen Teil der staatlichen Prüfung ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung nach §§ 12 und 13 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten entsprechen. Im Übrigen gilt nach § 18a Absatz 2 MPhG die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert. Insgesamt gelten daher die strikten Bestimmungen, die bereits an die seit 2009 bestehenden Modellstudiengänge gestellt werden.

Mit Ablauf des 31. Dezember 2024 wird die Modellklausel zur Erprobung hochschulischer Erstausbildungen in der Physiotherapie nach § 9 Absätze 2 bis 4 MPhG ersatzlos wegfallen. Zur Absicherung der Studiengänge, die bei der derzeit in Vorbereitung befindlichen Reform der Physiotherapie eine zentrale Rolle einnehmen, ist es notwendig, den Fortbestand der Studiengänge rechtlich abzusichern. Vor diesem Hintergrund wird mit der Übergangsregelung den Ländern und Hochschulen zunächst Planungssicherheit im Hinblick auf den Fortbestand der bereits eingerichteten Studiengänge sowie eine verlässliche Perspektive für ihre Weiterentwicklung und auch den Aufbau neuer Studiengänge gegeben.

Zu Artikel 8a Nummer 2

Es handelt sich um eine notwendige Folgeänderung zu Nummer 1 (§ 18a MPhG). Mit der Streichung des § 19 wird mit Wegfall der Modellregelung zum 31. Dezember 2024 auch die bisherige Befristung aufgehoben.

Zu Nummer 2

§ 18a MPhG und die Streichung des § 19 MPhG treten mit Auslaufen der Modellklauseln zum 1. Januar 2025 in Kraft, um eine lückenlose Fortführung der Studiengänge in der Physiotherapie zu gewährleisten.

Änderungsantrag 17

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§§ 106b, 129 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8b – neu – (§ 17 ApBetrO)

(Austausch von Arzneimitteln in Apotheken)

Nach Artikel 8 werden folgende Artikel 8a und Artikel 8b eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482) das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 106b wird nach Absatz 1b folgender Absatz 1c eingefügt:

„(1c) Bei Verordnungen eines Arzneimittels, das zum Zeitpunkt der Verordnung auf der „Dringlichkeitsliste Kinderarzneimittel“ in der jeweils geltenden Fassung geführt wird, die auf der Internetseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht ist, gilt diese Verordnung als nicht unwirtschaftlich.“

2. § 129 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 2a wird folgender Absatz 2b eingefügt:

„(2b) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 bis 5 und 8 und dem Rahmenvertrag nach Absatz 2 können Apotheken bei Nichtverfügbarkeit eines nach Maßgabe des Rahmenvertrags nach Absatz 2 abzugebenden Arzneimittels, das auf der „Dringlichkeitsliste Kinderarzneimittel“ in der jeweils geltenden Fassung geführt wird, die auf der Internetseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht ist, dieses gegen ein wirkstoffgleiches in der Apotheke hergestelltes Arzneimittel, auch in einer anderen Darreichungsform, oder gegen ein wirkstoffgleiches Fertigarzneimittel in einer anderen Darreichungsform ohne Rücksprache mit dem verordnenden Arzt austauschen. Absatz 2a Satz 2 und 3 gilt entsprechend.“

b) Absatz 4d Satz 1 wird wie folgt geändert:

- a. In Nummer 4 wird das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt.
- b. In Nummer 5 wird der Punkt am Ende durch das Wort „oder“ ersetzt.
- c. Folgende Nummer 6 wird angefügt:

„6. ein Austausch des nach Maßgabe des Rahmenvertrags nach Absatz 2 abzugebenden Arzneimittels nach Absatz 2b erfolgt.“

Artikel 8b

Änderung der Apothekenbetriebsordnung

In § 17 der Apothekenbetriebsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), die zuletzt durch Artikel 4a des Gesetzes vom 19. Juli 2023 (BGBl. I Nr. 197) geändert worden ist, wird nach Absatz 5b folgender Absatz 5c angefügt:

„(5c) Abweichend von Absatz 5 Satz 1 und 2 und Absatz 5a und 5b darf der Apotheker bei Nichtverfügbarkeit eines verordneten Arzneimittels, das auf der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlichten Dringlichkeitsliste Kinderarzneimittel in der jeweils geltenden Fassung geführt wird, dieses gegen ein wirkstoffgleiches in der Apotheke hergestelltes Arzneimittel, auch in einer anderen Darreichungsform, oder gegen ein wirkstoffgleiches Fertigarzneimittel in einer anderen Darreichungsform ohne Rücksprache mit dem verordnenden Arzt austauschen, sofern der verordnende Arzt dies nicht ausgeschlossen hat und die Person, für die das Arzneimittel bestimmt ist, einverstanden ist.“

Begründung:

Zu Artikel 8a

Nummer 1 (§ 106b)

Mit dem neuen Absatz 1c wird geregelt, dass Verordnungen von Arzneimitteln, die zum Zeitpunkt der Verordnung auf der Dringlichkeitsliste Kinderarzneimittel des Bundesinstituts für Medizinprodukte und Arzneimittel geführt werden, als nicht unwirtschaftlich gelten. Verordnenden Ärztinnen und Ärzten soll hierdurch mehr Flexibilität bei der Verordnung der entsprechenden Arzneimittel ermöglicht werden, um die Arzneimittelversorgung von Kindern sicherzustellen. Hierbei sollen insbesondere die Fälle ausgeschlossen werden, in denen beispielsweise teurere Fertigarzneimittel oder Rezepturarzneimittel verordnet werden.

Zu Nummer 2 (§ 129)

Zu Buchstabe a

Mit dem neuen Absatz 2b wird Apotheken der Austausch eines abzugebenden Arzneimittels gegen ein wirkstoffgleiches Arzneimittel in einer anderen Darreichungsform oder gegen ein in der Apotheke hergestelltes Rezepturarzneimittel ermöglicht, wenn das abzugebende Arzneimittel nicht verfügbar ist. Diese Austauschmöglichkeit besteht ausschließlich für diejenigen Arzneimittel, die das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf der „Dringlichkeitsliste Kinderarzneimittel Herbst-Winter 2023/2024“, die auf der Internetseite des Bundesamtes für Medizinprodukte und Arzneimittel veröffentlicht ist, in der jeweils geltenden Fassung gelistet hat. Ziel ist es insbesondere, die Versorgung von Kindern für die Erkältungssaison 2023/2024 sicherzustellen. Eine Rücksprache mit dem verordnenden Arzt ist für diesen eng begrenzten Austausch von Arzneimitteln nicht erforderlich. Soweit pharmazeutische Bedenken bestehen, ist ein Austausch gemäß § 17 Absatz 5 Satz 3 ApBetrO ausgeschlossen.

Zu Buchstabe b

Mit der Ergänzung werden Retaxierungen für die Fälle des Absatzes 2b ausgeschlossen, in denen Apotheken abzugebende Fertigarzneimittel gegen in Apotheken hergestellte Rezepturarzneimittel oder wirkstoffgleiche Arzneimittel in einer anderen Darreichungsform austauschen. Die Vergütung für die Herstellung und Abgabe des abgegebenen Arzneimittels richtet sich nach den Vorschriften der Arzneimittelpreisverordnung.

Zu Artikel 8b

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung in § 129 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Damit wird sichergestellt, dass die erleichterten Austauschregelungen ohne Zeitverzug auch für Versicherte in der privaten Krankenversicherung, Beihilfempfangern und Selbstzahler gelten. Auch für diese Gruppen ist insbesondere die Versorgung von Kindern für die Erkältungssaison 2023/2024 sicherzustellen.

Änderungsantrag 18

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 132a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Häusliche Krankenpflege)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 132a Absatz 4 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird vor dem Wort „Landesverbände“ das Wort „die“ gestrichen.

b) Nach Satz 8 wird folgender Satz eingefügt:

„Für eine über die Höhe der Bezahlung von Gehältern nach Satz 7 oder 8 hinausgehende Bezahlung der Beschäftigten bedarf es eines sachlichen Grundes.“

c) In dem neuen Satz 10 werden nach der Angabe „Satz 7“ die Wörter „oder 8“ eingefügt.

d) Nach dem neuen Satz 12 werden folgende Sätze eingefügt:

„Klagen gegen die Feststellung des Vertragsinhalts sind gegen den Vertragspartner zu richten. Der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder von der Schiedsperson festgelegte einzelne Bestimmungen des Vertrages gelten bis zur gerichtlichen Ersetzung oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weiter.“

2. In § 275b Absatz 2 Satz 2 wird die Angabe „Satz 15“ durch die Angabe „Satz 18“ ersetzt.

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur.

Zu Buchstabe b

§ 132a Absatz 4 Satz 7 wurde mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz vom 29. Oktober 2020 (BGBl. I 2020 S. 2220) eingefügt. Danach kann die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

Bei Vorliegen eines sachlichen Grundes ist die Bezahlung darüberhinausgehender Gehälter möglich; vgl. § 7 Ziffer 4 Satz 2 der Rahmenempfehlungen nach § 132a Absatz 1 SGB V zur Versorgung mit Häuslicher Krankenpflege.

Mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz vom 19. Juni 2023 (BGBl. I 2023 Nr. 155) wurde Satz 8 eingefügt. Dieser sieht vor, dass bei nicht tarifgebundenen oder nicht an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Leistungserbringern § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches entsprechend gilt. Demnach kann bei diesen Pflegeeinrichtungen eine Bezahlung der Beschäftigten nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, soweit diese das regional übliche Entlohnungsniveau um nicht mehr als 10 Prozent übersteigt.

Es wird auch für die Bezahlung auf Grundlage von Satz 8 klargestellt, dass bei Vorliegen eines sachlichen Grundes die Bezahlung darüberhinausgehender Gehälter möglich ist. Damit wird eine rechtsichere Grundlage geschaffen und eine Harmonisierung mit entsprechenden Regelungen aus dem SGB XI, wie § 82c Absatz 3 Satz 1 und 2, erreicht.

Zu Buchstabe c

Gemäß § 132a Absatz 4 Satz 10 (neu) ist der Leistungserbringer verpflichtet, die Bezahlung der Beschäftigten nach Satz 7 jederzeit einzuhalten und sie auf Verlangen einer Vertragspartei nachzuweisen. Mit der Anpassung wird diese Nachweispflicht auf die Bezahlung von Gehältern nach Satz 8 ausgeweitet.

Zu Buchstabe d

Für den Bereich der häuslichen Krankenpflege ist für den Fall der Nichteinigung bei Verhandlungen von Versorgungsverträgen nach Absatz 4 Satz 1 ein Konfliktlösungsmechanismus in Form einer Schiedsperson vorgesehen. Dieser wird als Vertragshelfer die Befugnis eingeräumt, Vertragsbestandteile wie etwa die Vergütung zu bestimmen und so den Vertragsinhalt rechtsgestaltend zu ergänzen beziehungsweise zu ersetzen (vgl. BSG 23.6.2016, B 3 KR 26/15 R). Der Schiedsspruch stellt nach seinem Erlass die Rechtsgrundlage für Forderungen zwischen den Leistungserbringern und der Krankenkasse dar. Zur Durchsetzung hierauf gestützter Forderungen steht dem Gläubiger die allgemeine Leistungsklage nach § 54 Absatz 5 Sozialgerichtsgesetz zu. Die Anpassung setzt die höchstrichterliche Rechtsprechung gesetzlich um, indem vorgesehen wird, dass Klagen gegen die Feststellung des Vertragsinhalts gegen den Vertragspartner zu richten sind.

Es ist höchstrichterlich geklärt, dass es sich bei der Festlegung des Vertragsinhalts durch die Schiedsperson nicht um einen Verwaltungsakt handelt, sodass gegen Inhalte des Schiedsspruchs die Ersetzungsklage als Sonderform der Leistungsklage statthaft ist. In der Folge sind Festlegungen der Schiedsperson im Falle einer gerichtlichen Überprüfung bis zu deren rechtskräftigem Abschluss durch Urteil oder durch Vergleich nicht anwendbar. Mit Blick auf mehrjährige Verfahrensdauern und die damit verbundene Liquiditätsbelastung kann dies dazu führen, dass von einer gerichtlichen Überprüfung abgesehen wird.

Die Anpassung bewirkt deshalb, dass der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder von der Schiedsperson festgelegte einzelne Bestimmungen des Vertrages bis zur gerichtlichen Ersetzung oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weitergelten. Damit wird auch ein Gleichklang mit anderen Leistungsbereichen erzielt, in denen bereits jetzt entsprechende Regelungen vorgesehen sind.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nummer 1.

Änderungsantrag 19

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 132l des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Außerklinische Intensivpflege)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 132l des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 5 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 2 werden folgende Sätze eingefügt:

„Bei nicht tarifgebundenen oder nicht an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Leistungserbringern gilt § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches entsprechend. Für eine über die Höhe der Bezahlung von Gehältern nach Satz 2 oder 3 hinausgehende Bezahlung der Beschäftigten bedarf es eines sachlichen Grundes.“

b) In dem neuen Satz 5 wird das Wort „dieser“ durch das Wort „der“ und werden nach dem Wort „Vergütungen“ die Wörter „nach Satz 2 oder 3“ eingefügt.

2. Absatz 6 wird wie folgt geändert:

a) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Einigen sich die Vertragspartner nicht auf eine Schiedsperson, so wird diese vom Bundesamt für Soziale Sicherung innerhalb eines Monats bestimmt; Widerspruch und Klage gegen die Bestimmung der Schiedsperson durch das Bundesamt für Soziale Sicherung haben keine aufschiebende Wirkung.“

b) Nach Satz 2 werden folgende Sätze eingefügt:

„Klagen gegen die Festlegung des Vertragsinhalts sind gegen den Vertragspartner zu richten. Der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder von der Schiedsperson festgelegte einzelne Bestimmungen des Vertrages gelten bis zur gerichtlichen Ersetzung oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weiter.“

3. Dem Artikel 9 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Artikel 8a Nummer 1 tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a)

Gemäß § 132I Absatz 5 Satz 2 kann die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

Bei Vorliegen eines sachlichen Grundes ist die Bezahlung darüberhinausgehender Gehälter möglich; vgl. § 7 Ziffer 4 Satz 2 der Rahmenempfehlungen nach § 132I Absatz 1 SGB V zur Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege.

Mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz vom 19. Juni 2023 (BGBl. I 2023 Nr. 155) wurde für den Bereich der häuslichen Krankenpflege geregelt, dass bei nicht tarifgebundenen oder nicht an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Leistungserbringern § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches entsprechend gilt. Demnach kann bei diesen Pflegeeinrichtungen eine Bezahlung der Beschäftigten nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, soweit diese das regional übliche Entlohnungsniveau um nicht mehr als 10 Prozent übersteigt. Diese Novellierung wird nunmehr auch für den Bereich der außerklinischen Intensivpflege nachvollzogen.

Zudem wird gesetzlich klargestellt, dass bei Vorliegen eines sachlichen Grundes die Bezahlung von über Satz 2 oder 3 hinausgehenden Gehältern möglich ist. Damit wird eine rechtsichere Grundlage geschaffen und eine Harmonisierung mit den entsprechenden Regelungen aus dem SGB XI, wie § 82c Absatz 3 Satz 1 und 2, erreicht.

Zu Buchstabe b)

Gemäß § 132I Absatz 5 Satz 5 (neu) ist auf Verlangen der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen oder einer Krankenkasse die Zahlung der Vergütung nach Satz 2 nachzuweisen. Mit der Anpassung wird diese Nachweispflicht auf die Bezahlung von Gehältern nach Satz 3 (neu) ausgeweitet.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a)

Damit die Schiedsverfahren zügig verlaufen und vertragslose Zustände verhindert werden, wird zudem geregelt, dass Klagen und Widersprüche gegen die Benennung der Schiedsperson durch das Bundesamt für Soziale Sicherung keine aufschiebende Wirkung haben.

Zu Buchstabe b)

Für den Bereich der außerklinischen Intensivpflege ist für den Fall der Nichteinigung bei Verhandlungen von Versorgungsverträgen nach Absatz 5 Satz 1 ein Konfliktlösungsmechanismus in Form einer Schiedsperson vorgesehen. Die im Zusammenhang mit dem Schiedsverfahren nach § 132a Absatz 4 höchstrichterlich geklärten Grundsätze werden auch für den Bereich der außerklinischen Intensivpflege gesetzlich umgesetzt, indem vorgesehen wird, dass Klagen gegen die Feststellung des Vertragsinhalts gegen den Vertragspartner zu richten sind.

Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass der Schiedsperson als Vertragshelfer die Befugnis eingeräumt, Vertragsbestandteile wie etwa die Vergütung zu bestimmen und so den Vertragsinhalt rechtsgestaltend zu ergänzen beziehungsweise zu ersetzen (vgl. BSG. 23.6.2016, B 3 KR 26/15 R). Der Schiedsspruch stellt nach seinem Erlass die Rechtsgrundlage für Forderungen zwischen den Leistungserbringern und der Krankenkasse dar. Zur Durchsetzung hierauf gestützter Forderungen steht dem Gläubiger die allgemeine Leistungsklage nach § 54 Absatz 5 Sozialgerichtsgesetz zu.

Es ist höchstrichterlich geklärt, dass es sich bei der Festlegung des Vertragsinhalts durch die Schiedsperson nicht um einen Verwaltungsakt handelt, sodass gegen Inhalte des Schiedsspruchs die Ersetzungsklage als Sonderform der Leistungsklage statthaft ist. In der Folge sind Festlegungen der Schiedsperson im Falle einer gerichtlichen Überprüfung bis zu dessen rechtskräftigem Abschluss durch Urteil oder durch Vergleich nicht anwendbar. Mit Blick auf mehrjährige Verfahrensdauern und die damit verbundene Liquiditätsbelastung kann dies dazu führen, dass von einer gerichtlichen Überprüfung abgesehen wird.

Die Anpassung bewirkt deshalb, dass der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder von der Schiedsperson festgelegte einzelne Bestimmungen des Vertrages bis zur gerichtlichen Ersetzung oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weitergelten. Damit wird auch ein Gleichklang mit anderen Leistungsbereichen erzielt, in denen bereits jetzt entsprechende Regelungen vorgesehen sind.

Nummer 3:

Um die in Folge des Auslaufens der Übergangsphase der mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz vorgenommenen Novellierungen der Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege zum 31. Oktober 2023 erforderlichen Verhandlungen der Vertragsparteien nach § 132I Absatz 5 Satz 1 nicht zu verzögern beziehungsweise, um erneuten Verhandlungsbedarf zu vermeiden, wird vorgesehen, dass die Regelungen der Sätze 2 und 3 erst zum 1. Juli 2024 in Kraft treten.

Änderungsantrag 20

der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 8 Absatz 3b Satz 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Verlängerung Modellprogramm Personalbemessung - ambulant)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 8 Absatz 3b Satz 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023, BGBl. 2023 I Nr. 202, geändert worden ist, wird die Zahl „2025“ durch die Zahl „2026“ ersetzt.

Begründung:

Im Rahmen des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) wurde das Modellprogramm nach § 8 Absatz 3b SGB XI des GKV-Spitzenverbandes zur wissenschaftlich gestützten Weiterentwicklung der Personalbemessung in der stationären und ambulanten Langzeitpflege eingerichtet. Vorrang hatte zunächst das Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Personalbemessungsverfahrens für den vollstationären Bereich, für das der GKV-Spitzenverband am Ende 2022 den Zuschlag an die Auftragnehmer für das Modellprojekt erteilt hat und das nach gegenwärtigem Stand bis Mai 2025 abgeschlossen sein wird. Darauf konzeptionell aufbauend sollen nun für die ambulante Pflege in einem vom vollstationären Bereich unabhängigen Modellprojekt neue Modelle der Arbeitsorganisation für eine wohnortnahe ambulante pflegerische Versorgung mit einem veränderten, kompetenzorientierten Personalmix entwickelt und erprobt werden. Hierzu sollten nach Möglichkeit bereits erste Erkenntnisse aus veröffentlichten Studien und Expertisen des Modellprogramms nach § 8 Abs. 3a SGB XI zur Entwicklung oder Erprobung innovativer Versorgungsansätze unter besonderer Berücksichtigung einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung des Personals in Pflegeeinrichtungen einbezogen werden, die auch die erwarteten demografischen Auswirkungen gerade auf den ambulanten Versorgungsbereich berücksichtigen. Die Konkretisierung der Ziele, Dauer, Inhalte und Durchführungsweise des Modellprogramms wird vom GKV-Spitzenverband erarbeitet und anschließend mit dem BMG und BMFSFJ sowie nach Anhörung des Begleitgremiums abgestimmt. Vor diesem Hintergrund und der bisherigen Befristung des Modellprogramms bis Mitte des Jahres 2025 wird eine gesetzliche Fristverlängerung bis Ende des Jahres 2026 vorgesehen, damit auch für die Modellprojekte zur Weiterentwicklung der ambulanten pflegerischen Versorgung hinreichend Zeit für die Umsetzung besteht. Die maximale Finanzierungssumme in Höhe von insgesamt 12 Millionen Euro aus dem Ausgleichsfonds erhöht sich dabei nicht, sodass die Verlängerung ausgabenneutral ist.