

Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Bereits mit dem Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurden zum 28.03.2020 Verbesserungen im Bereich der Krankenversicherung (SGB V) und Pflegeversicherung (SGB XI) geschaffen. Weitere Hilfen in diesen und anderen Bereichen sind nun am 23.05.2020 mit dem [Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung](#) in Kraft treten.

Für behinderte Menschen und ihre Familien ist insbesondere der Schutz der Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) und Medizinischen Behandlungszentren für Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) zu begrüßen. Positiv ist ferner die Verbesserung beim Pflegeunterstützungsgeld und dem Entlastungsbetrag. Außerdem sollen die Angebote zur Unterstützung im Alltag in ihrem Bestand geschützt werden. Die Antragsfrist für die Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz wird auf zwölf Monate verlängert. Schließlich wird man sich demnächst voraussichtlich auf Kosten der Krankenkasse unabhängig von einer bestehenden Symptomatik auf das Coronavirus Sars-CoV-2 oder auf das Vorhandensein von Antikörpern testen lassen können.

Änderungen im Bereich der Pflege (SGB XI)

- Die **Angebote zur Unterstützung im Alltag** wie z. B. Familienunterstützende Dienste erhalten Mehraufwendungen zum Beispiel für Schutzbekleidung usw. erstattet. Coronabedingte Mindereinnahmen werden erstattet, sofern keine anderweitige Finanzierung zum Tragen kommt. Dies gilt rückwirkend ab dem 28.03.2020 und bis zum 30.09.2020.
- Pflegebedürftige mit dem **Pflegegrad 1** dürfen den Entlastungsbetrag auch für **andere Hilfen** ausgeben als für die im Gesetz genannten (Tages- oder Nachtpflege; Kurzzeitpflege; Leistungen ambulanter Pflegedienste außer Selbstversorgung; Leistungen der Angebote zur Unterstützung im Alltag). Dies gilt bis zum 30.09.2020.

- Der **Entlastungsbetrag** für 2019 darf **bis zum 30.09.2020** genutzt werden. Anders als sonst verfällt er also nicht am 30.06.2020.
- Das **Pflegeunterstützungsgeld** wird nunmehr bis zum 30.09.2020 für 20 Arbeitstage gewährt (ansonsten nur für 10 Arbeitstage), ohne dass eine kurzzeitige Arbeitsverhinderung im Sinne einer akuten Pflegesituation vorliegen muss (mehr dazu erfahren Sie auf unserer [Homepage](#)).
- Verpflichtung der zugelassenen Pflegeeinrichtungen zur Zahlung einer **Corona-Prämie** an ihre Beschäftigten. Anmerkung: Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hat die Politik aufgefordert, diese Prämie auch für Mitarbeitende der Behindertenhilfe zu regeln.
- Änderung bei der **Kurzzeitpflege**: Es wird rückwirkend zum 28.03.2020 nunmehr ein Betrag i. H. v. 2.418 Euro übernommen (bislang: 1.612 Euro mit Aufstockungsmöglichkeit), sofern die Kurzzeitpflege in einer Einrichtung zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbracht wird. Das soll bis zum 30.09.2020 gelten.

Änderungen im Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz

- Bis zum 30.09.2020 gelten Sonderregelungen zur Überbrückung der Corona-Krise (vgl. dazu den Beitrag auf der [Homepage](#) der BVLH).

Änderungen im Infektionsschutzgesetz (IfSG):

- Wer z. B. wegen der Schließung einer Betreuungseinrichtung nicht arbeiten kann, sondern sich zuhause um sein Kind kümmert, hat unter bestimmten Voraussetzungen ggf. einen Anspruch auf Erstattung eines Teils des Verdienstausfalls, vgl. dazu den ausführlichen [Beitrag](#). Die **Antragsfrist** hierfür wird (von bisher drei Monaten) auf **zwölf Monate** verlängert, vgl. § 56 Abs. 11 IfSG.
- Meldepflicht wird erweitert; fortan z. B. auch für negative Ergebnisse.

Änderung für MZEB und SPZ

Krankenkassen müssen innerhalb von vier Wochen nach Inkrafttreten des Gesetzes ihre Vergütungsvereinbarungen mit SPZ und MZEB anpassen. Die neuen Vergütungsvereinbarungen sollen die Leistungsfähigkeit dieser Einrichtungen auch während der Pandemie sicherstellen.

Änderungen für Krankenversicherte

- Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) darf durch Rechtsverordnung anordnen, dass sich Versicherte unabhängig von einer bestehenden Symptomatik auf das Coronavirus Sars-CoV-2 oder auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen das Virus testen lassen können. Es können auch regelmäßig Tests im Umfeld von besonders gefährdeten Menschen durchgeführt werden. Außerdem kann der Anspruch sogar Personen eingeräumt werden, die nicht gesetzlich krankenversichert sind. Die Maßnahmen werden aus dem Gesundheitsfonds bezahlt.
- Es wurden Regelungen getroffen, um sicherzustellen, dass für die kommende Saison genug Grippeimpfstoff für Versicherte zur Verfügung steht und damit ihr Risiko, im Herbst an Covid-19 und zusätzlich an Grippe zu erkranken, minimiert wird.
- Privat Versicherte, die vorübergehend aufgrund der pandemiebedingten Einschränkungen hilfebedürftig werden und in den Basistarif wechseln, können bei Wegfall der Hilfebedürftigkeit innerhalb von zwei Jahren einfacher – ohne neue Gesundheitsprüfung – in ihren Ursprungstarif zurückwechseln. Das Antragsrecht auf Rückkehr in den alten Tarif kann bis zu drei Monate nach dem Wegfall der Hilfebedürftigkeit geltend gemacht werden.
- Versicherte haben seit kurzer Zeit einen Anspruch auf die Verordnung von digitalen Gesundheitsleistungen, also z. B. Apps zur Unterstützung einer gesunden Lebensführung, auf Kosten der Krankenkasse. Allerdings gibt es bislang noch keine Möglichkeit, dass Ärzt*innen diesbezügliche Verordnungen elektronisch erstellen. Um die elektronische Verordnung schnell einführen zu können, sollen Krankenkassen und ihre Verbände mögliche Verfahren testen und hierbei auch Kriterien der Barrierefreiheit berücksichtigen.
- Krankenkassen sind eigentlich verpflichtet, jährlich einen bestimmten Betrag für Präventionsmaßnahmen, wie bspw. Präventionskurse für Versicherte, auszugeben. Diese Pflicht wird nun für das Jahr 2020 beseitigt. Die Möglichkeit, diese Angebote wahrzunehmen sei derzeit aufgrund der Sars-CoV-2-Pandemie stark eingeschränkt, so dass die vorgegebene Ausgabenhöhe höchst-

wahrscheinlich nicht erreicht werden könne, so die Einschätzung des Gesetzgebers.

Änderungen für Krankenhäuser

- Die Regelung zur pauschalen Ausgleichszahlung von 560 Euro an Krankenhäuser pro ausgebliebenem Patienten bzw. ausgebliebener Patientin und Tag, die bereits im Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz vorgesehen wurde, wird um die Möglichkeit ergänzt, in bestimmten Fällen von der Pauschale abzuweichen.
- Auch Krankenhäuser, die bereits ein Pflegebudget für das Jahr 2020 vereinbart haben, können nun den durch das Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz erhöhten Pflegeentgeltwert von 185 Euro zugrunde legen, wenn der von ihnen bereits festgelegte, individuelle Pflegeentgeltwert geringer ist.
- Es wird eine sanktionsbewährte Pflicht für Krankenhäuser zur Übermittlung von bestimmten Patientendaten eingeführt. Anhand dieser Informationsgrundlage kann das BMG die Auswirkungen der im Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz beschlossenen Maßnahmen besser bewerten.
- Krankenhäuser, die Covid-19-Patient*innen behandeln, können ihre Leistung vorübergehend unbürokratischer mit den Krankenkassen abrechnen. Außerdem wird die Häufigkeit der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst (MD) vorübergehend einheitlich festgelegt und erfolgt nicht mehr in Abhängigkeit von den beanstandeten Abrechnungen des Krankenhauses. Im Gegenzug müssen Krankenhäuser den MD informieren, wenn sie eines oder mehrere Strukturmerkmale länger als einen Monat nicht einhalten können. Strukturmerkmale sind z. B. Vorgaben zur Qualifikation und Anzahl des vom Krankenhaus vorgehaltenen Personals.
- Krankenhäuser, die Tests auf eine Infektion mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 durchführen, können hierfür künftig Zusatzentgelte gegenüber den Krankenkassen abrechnen.
- Als Akt europäischer Solidarität wird festgelegt, dass der Bund die Kosten für die Krankenhausbehandlung von Intensivpflegepatient*innen aus dem europä-

ischen Ausland, die bis zum 30.09.2020 begonnen werden, trägt, wenn der Wohnstaat eine Behandlung nicht gewähren kann.

Daneben sieht das Gesetz noch diverse andere Regelungen vor. So werden bspw. neue Vorgaben für bestimmte Ausbildungszweige im Gesundheitswesen gemacht, das Inkrafttreten des Medizinprodukte-Durchführungsgesetzes wird verschoben und das Verfahren für zusätzliche Zulassungsmöglichkeiten von Ärzt*innen in ländlichen und strukturschwachen Gebieten wird geringfügig geändert.

Stand: 26.05.2020