

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

Besonders gefährdete Menschen bestmöglich vor einer Infektion mit dem neuartigen Coronavirus schützen und einen besseren Einblick in den Verlauf der Epidemie erhalten – das sind Ziele des Entwurfs eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Außerdem sollen Pflegekräfte einen Bonus erhalten und pflegende Angehörige besser unterstützt werden.

Der neue Alltag erfordert eine neue Balance. Soviel Normalität wie möglich, so viel Schutz wie nötig. Wir müssen weiter achtsam sein und Infektionsketten früh erkennen und wirksam unterbrechen. Darum stärken wir den öffentlichen Gesundheitsdienst, ermöglichen mehr Corona-Tests in Pflegeheimen und erweitern die Meldepflichten. Außerdem wollen wir pflegende Angehörige noch besser unterstützen. So verhindern wir unkontrollierte Ausbrüche und sorgen dafür, dass unser Gesundheitswesen auch weiterhin nicht überlastet wird.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn

Die Regelungen im Überblick:

Mehr Tests ermöglichen und Infektionsketten frühzeitig erkennen

- Das BMG kann die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) per Verordnung verpflichten, Tests auf das Coronavirus oder Antikörpertests grundsätzlich zu bezahlen. Damit werden Tests in einem weiteren Umfang als bisher möglich – zum Beispiel auch dann, wenn jemand keine Symptome zeigt. Gesundheitsämter sollen Tests ebenfalls über die GKV abrechnen können.
- Im Umfeld besonders gefährdeter Personen – etwa in Pflegeheimen – soll verstärkt auf Corona-Infektionen getestet werden. So können Infektionen früh erkannt und Infektionsketten effektiv unterbrochen werden.

- Die Labore müssen künftig auch negative Testergebnisse melden. Teil des Meldewesens ist künftig auch, wo sich jemand wahrscheinlich angesteckt hat. Die Daten werden anonymisiert an das RKI übermittelt.
- Das BMG kann Labore verpflichten, Daten von Proben pseudonymisiert an das RKI zu übermitteln. Ein Rückschluss aus den übermittelten Daten auf die Person ist auszuschließen.
- Um die Kosten von Testungen auf eine SARS-CoV-2-Infektion von Patientinnen und Patienten zu decken, die in Krankenhäusern stationär behandelt werden, wird ein neues Entgelt eingeführt.
- Um besser einschätzen zu können, wie das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wirkt und wie es sich auf die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser auswirkt, werden zwei unterjährige Datenübermittlungen zum Leistungsgeschehen eingeführt. Die Ergebnisse werden dem BMG vorgelegt.

Mehr finanzielle Anerkennung für Personal in Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten

- Alle Beschäftigten in der Altenpflege erhalten im Jahr 2020 einen gestaffelten Anspruch auf eine einmalige Sonderleistung (Corona-Prämie) in Höhe von bis zu 1.000 Euro. Die höchste Prämie erhalten Vollzeitbeschäftigte in der direkten Pflege und Betreuung.
- Auch Auszubildende, Freiwilligendienstleistende, Helfer im freiwilligen sozialen Jahr und Leiharbeiter sowie Mitarbeiter in Servicegesellschaften sollen eine Prämie erhalten.
- Arbeitgebern in der Pflege werden die Prämien im Wege der Vorauszahlung zunächst von der sozialen Pflegeversicherung erstattet. In der zweiten Hälfte des Jahres 2020 werden das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium der Finanzen miteinander festlegen, in welchem Umfang die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung Zuschüsse des Bundes

zur Stabilisierung der jeweiligen Beitragssätze (auch zur Refinanzierung der Corona-Prämien) erhalten.

- Die Länder und die Arbeitgeber in der Pflege können die Corona-Prämie ergänzend bis zur Höhe der steuer- und sozialversicherungsabgabenfreien Summe von 1.500 Euro aufstocken.

Mehr Hilfen für Pflegebedürftige vor allem im ambulanten Bereich

- Bislang erhalten Beschäftigte für bis zu 10 Tage Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung, wenn plötzlich ein Pflegefall in der Familie auftritt und sie die Pflege für einen Angehörigen zu Hause organisieren müssen. Bis zum 30. September 2020 wird Pflegeunterstützungsgeld auch gezahlt, wenn eine Versorgungslücke bei der Pflege zu Hause entsteht (weil z.B. eine Pflegekraft ausfällt oder ein ambulanter Pflegedienst schließt). Anders als heute wird das Pflegeunterstützungsgeld zeitlich befristet nicht mehr bis zu 10, sondern bis zu 20 Tage lang bezahlt.
- Das Recht, der Arbeit wegen einer akuten Pflegesituation in der eigenen Familie fernzubleiben, umfasst bis zum 30. September 2020 ebenfalls 20 statt wie bisher 10 Tage. Zudem werden weitere pandemiebedingte Flexibilisierungen im Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz vorgenommen.
- Zur Überbrückung etwa von quarantänebedingten Versorgungsengpässen in der Pflege können stationäre Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen in Anspruch genommen werden. Der Leistungsanspruch für Kurzzeitpflege in stationären Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen wird zeitlich befristet angehoben.
- Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 EUR – abweichend von den derzeit geltenden Vorgaben nach Landesrecht – auch anderweitig verwenden. Dies gilt zeitlich befristet bis zum 30. September 2020 beispielweise für haushaltsnahe Dienstleistungen.

- Für alle Pflegebedürftigen gilt: Die bisherige Ansparmöglichkeit von nicht in Anspruch genommenen Entlastungsleistungen wird einmalig um drei Monate verlängert.
- Anbieter im Bereich der Alltagsunterstützung bekommen Mindereinnahmen und außerordentliche Aufwendungen von der Pflegeversicherung erstattet. Die Erstattung der Mindereinnahmen wird begrenzt auf bis zu 125 Euro monatlich je Pflegebedürftigen, der die Dienste des Angebotes nicht in Anspruch nimmt.

Mehr Unterstützung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

- Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) wird durch Maßnahmen des Bundes während der epidemischen Lage von nationaler Tragweite unterstützt – insbesondere, um Digitalisierung voranzutreiben. Dafür werden etwa 50 Millionen Euro für die 375 Gesundheitsämter bereitgestellt.
- Beim Robert Koch-Institut wird dauerhaft eine Kontaktstelle für den Öffentlichen Gesundheitsdienst eingerichtet.

Mehr Flexibilität für Auszubildende und Studierende im Gesundheitswesen während der Epidemie

- Das Bundesministerium für Gesundheit kann vorübergehende Flexibilisierungen in den Ausbildungen zu den Gesundheitsberufen ermöglichen, z.B. bezüglich der Dauer der Ausbildung, der Nutzung von digitalen Unterrichtsformen oder der Durchführung von Prüfungen.
- Das Bundesministerium für Gesundheit erhält die Möglichkeit, die Ausbildungen nach den Approbationsordnungen für Zahnärzte und für Apotheker kurzfristig für die Zeit der epidemischen Lage flexibler zu gestalten. Beispielsweise kann geregelt werden, dass Lehrveranstaltungen durch digitale Lehrformate unterstützt oder ersetzt werden.
- Die neue Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen tritt wie geplant am 1. Oktober 2020 in

Kraft. Allerdings gilt die alte Approbationsordnung für Studierende, die vor dem 1. Oktober 2021 das Studium der Zahnheilkunde beginnen oder begonnen haben, zunächst weiter. So haben die Fakultäten ausreichend Zeit für die Umstellung auf die neue Approbationsordnung. Die neuen Regelungen zur Durchführung der Eignungs- und Kenntnisprüfung gelten wie geplant bereits zum 1. Oktober 2020.

Mehr Flexibilität und weniger Bürokratie für Versicherte, Verwaltung und Gesundheitswesen

- Kann jemand aufgrund z.B. einer Quarantäneanordnung nicht arbeiten, hat er unter bestimmten Umständen einen Anspruch auf Erstattung seines Verdienstaufschlags. Die Antragsfrist dafür wird deutlich verlängert – von 3 auf 12 Monate. So werden die Betroffenen, aber auch die Verwaltung entlastet.
- Wegen der gegenwärtigen Einschränkungen des öffentlichen Lebens können Präventionskurse und andere Gesundheitsförderungsmaßnahmen nur bedingt durchgeführt werden. Deshalb müssen die Ausgaben der Kranken- und Pflegekassen für diese Leistungen im Jahr 2020 ausnahmsweise nicht den gesetzlich vorgegebenen Beträgen entsprechen. Die Leistungsverpflichtung der Kranken- und Pflegekassen besteht aber weiter.
- Ärztinnen und Ärzte können mehr saisonalen Grippeimpfstoff vorab bestellen, ohne Regressforderungen der Krankenkassen wegen unwirtschaftlicher Verordnung befürchten zu müssen.
- Privat Krankenversicherte, die vorübergehend hilfebedürftig werden und in den Basistarif wechseln, können einfacher – das heißt ohne erneute Gesundheitsprüfung – in ihren Ursprungstarif zurückwechseln.
- Im Bereich digitaler Gesundheitsanwendungen werden Pilotprojekte zur Verwendung elektronischer Übermittlungsverfahren von Verordnungen sowie zur Durchführung der Abrechnung ermöglicht.

- Das Inkrafttreten des neuen Medizinprodukterecht-Durchführungsgesetzes wird verschoben, so dass das Medizinproduktegesetz bis zum 26. Mai 2021 weiter gilt. So können sich die Hersteller auf die Produktion der für die Bewältigung der COVID-19 Pandemie dringend benötigten Medizinprodukte konzentrieren und die Versorgungssicherheit in Deutschland weiter gewährleisten. Dies geschieht auf der Grundlage der europäischen Vorgaben.

Mehr Solidarität mit unseren europäischen Nachbarn

- Als Zeichen der europäischen Solidarität übernimmt der Bund die Kosten für die intensivmedizinische Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem europäischen Ausland in deutschen Krankenhäusern, wenn die Patienten in ihrem Heimatland wegen fehlender Kapazitäten nicht behandelt werden konnten.

Das Gesetz tritt im Wesentlichen am Tag nach der Verkündung in Kraft.