

Die wichtigsten Regelungen des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) im Überblick:

- Für eine gute Versorgung in der Altenpflege brauchen wir genügend Pflegekräfte. Diese finden wir nur, wenn die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung stimmen. Deshalb werden ab dem 1. September 2022 nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach Tarif oder kirchenarbeitsrechtlichen Regelungen bezahlen oder mindestens in Höhe eines Tarifvertrags oder einer kirchenarbeitsrechtlichen Regelung entlohnen.
- Die Bezahlung nach Tarif wird vollständig refinanziert. Für Einrichtungen, die nicht tarifgebunden sind, wird eine Refinanzierung bis zur Höhe von 10 Prozent über dem Durchschnitt der regional geltenden Tariflöhne gewährleistet
- Um Pflegebedürftige vor Überforderung durch steigende Pflegekosten zu schützen, zahlt die Pflegeversicherung bei der Versorgung im Pflegeheim ab dem 1. Januar 2022 neben dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag einen Zuschlag. Er steigt mit der Dauer der Pflege: Im ersten Jahr trägt die Pflegekasse 5 % des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 25 %, im dritten Jahr 45 % und danach 70 %. Diese Zuschläge werden zusätzlich zu dem bereits nach Pflegegraden differenzierten Leistungsbetrag gezahlt. Pflegezeiten in vollstationärer Pflege vor dem 1. Januar 2022 werden bei der Ermittlung der Verweildauer mitgezählt. Grundsätzlich wird ein Kalendermonat voll berücksichtigt, sobald mindestens ein Leistungstag auf ihn entfällt.
- In der ambulanten Pflege werden die Sachleistungsbeträge um 5 % erhöht, um auch dort den steigenden Vergütungen Rechnung zu tragen.
- Pflegefachkräfte erhalten mehr Entscheidungsbefugnisse bei der Auswahl des richtigen Hilfsmittels und Pflegehilfsmittels im Sinne der Pflegebedürftigen. Außerdem sollen die Fachkräfte eigenständige Entscheidungen in der häuslichen Krankenpflege treffen dürfen.
- Es werden gesetzlich starke Anreize für den Ausbau der Kurzzeitpflege gesetzt. Um die Pflegebedürftigen nicht zu belasten, wird der Leistungsbetrag der Pflegeversicherung zur Kurzzeitpflege zudem um 10% angehoben. Außerdem wird ein neuer Anspruch auf eine bis zu zehntägige Übergangspflege im Krankenhaus eingeführt. Sie kann genutzt werden, falls im Anschluss an eine Krankenhausversorgung eine Pflege im eigenen Haushalt oder einer Kurzzeitpflege nicht sichergestellt werden kann.
- Zur Finanzierung der Pflegeversicherung wird ab dem Jahr 2022 ein Bundeszuschuss in Höhe von 1 Mrd. Euro pro Jahr einführt. Zudem steigt der Beitragszuschlag für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte.
- In Pflegeheimen wird künftig ein bundeseinheitlicher Personalschlüssel gelten: Mit einem neuen Personalbemessungsverfahren wird anhand der jeweiligen Bewohnerstruktur für jedes Heim der Personalbedarf berechnet. Bereits seit 1. Januar 2021 können die Pflegeheime vor diesem Hintergrund 20.000 zusätzliche Pflegehilfskräfte einstellen. Ab 1. Juli 2023 werden bundeseinheitliche Personalanhaltszahlen vorgegeben, die die Einstellung von weiterem Personal ermöglichen.

- Die Gesetzlichen Krankenkassen erhalten 2022 einen zusätzlichen Bundeszuschuss in Höhe von 7 Milliarden Euro. Das ist nötig, um den Zusatzbeitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung auch 2022 stabil bei 1,3 Prozent zu halten. Damit leistet die GKV ihren Beitrag zur Einhaltung der Sozialgarantie der Bundesregierung, den Gesamtsozialversicherungsbeitrag auch 2022 unter 40 Prozent zu halten.
- Qualitätsverträge werden gestärkt: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird verpflichtet, bis Ende des Jahres 2023 vier weitere Leistungen oder Leistungsbereiche festzulegen, bei denen die Qualitätsverträge erprobt werden.
- Die Festlegung und Durchsetzung von Mindestmengen in der Krankenhausversorgung wird durch weitere Verfahrensvorgaben unterstützt.
- Zur Förderung von Transparenz und Qualität der Versorgung wird die Veröffentlichung einrichtungsbezogener Vergleiche hinsichtlich der Erfüllung von Qualitätskriterien ermöglicht.
- Patientenbefragungen im Krankenhaus werden weiterentwickelt.
- Der Anspruch auf Einholung einer Zweitmeinung wird für weitere planbare Eingriffe, die der G-BA festzulegen hat, vorgesehen.
- Zur Förderung der Transparenz über den Pflegepersonaleinsatz in den Krankenhäusern werden die Pflegepersonalquotienten künftig auf der Internetseite des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) veröffentlicht.
- Die Refinanzierungsmöglichkeiten für klinische Sektionen zur Qualitätssicherung werden verbessert.
- Der Anteil der gesetzlichen Krankenversicherung (und anteilig der privaten Krankenversicherung) an der Finanzierung von ambulanten Krebsberatungsstellen wird verdoppelt, von einem Gesamtbetrag von derzeit bis zu 21 Millionen Euro auf bis zu 42 Millionen Euro jährlich.
- Die Regelungen zu ambulanten Notfallstrukturen und Terminservicestellen werden weiterentwickelt, insbesondere durch ein standardisiertes und bundesweit einheitliches Ersteinschätzungsverfahren bei ambulanten ärztlichen Notfallleistungen in Krankenhäusern.
- Es wird ein Modellvorhaben zur umfassenden Diagnostik und Therapiefindung sowohl bei seltenen als auch bei onkologischen Erkrankungen implementiert. Grundlage des Modellvorhabens ist die umfangreiche Genomsequenzierung im Rahmen eines strukturierten klinischen Behandlungsablaufs und die darauf aufbauende Datenzusammenführung von klinischen und genomischen Daten in einer Dateninfrastruktur, die eine Analyse der gewonnenen Daten zur Verbesserung der medizinischen Versorgung erleichtert.
- Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beteiligen sich an der Finanzierung der Koordination von Aktivitäten in regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken.
- Erhebungen zu Gesundheitsausgaben und ihrer Finanzierung, zu Krankheitskosten und zum Personal im Gesundheitswesen sowie zu einem regionalem Gesundheitspersonalmonitoring werden als zentrale Bundesstatistiken angeordnet.