

15.05.20

Beschluss des Bundesrates

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

Der Bundesrat hat in seiner 989. Sitzung am 15. Mai 2020 beschlossen, dem vom Deutschen Bundestag am 14. Mai 2020 verabschiedeten Gesetz gemäß Artikel 80 Absatz 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.

Der Bundesrat hat ferner die aus der Anlage ersichtliche Entschließung gefasst.

Anlage

EntschlieÙung

zum

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

1. Zu Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe a Doppelbuchstabe cc (§ 5 Absatz 2 Nummer 7 IfSG)

Der Bundesrat bittet die Bundesregierung zu prüfen, ob über die in dem Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite getroffenen Regelungen zu den Verordnungsermächtigungen hinaus, abweichende Regelungen von der noch bis zum 31. August 2020 geltenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten und von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PsychTh-APrV und KJPsychTh-APrV) und von der ab dem 1. September 2020 geltenden neuen Approbationsordnung für Psychotherapeuten getroffen werden können, damit sichergestellt wird, dass auch für diese Ausbildungen schnell auf die epidemische Lage reagiert werden kann.

Begründung:

Mit dem Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite wurde dem Bundesministerium für Gesundheit ermöglicht, von der Approbationsordnung für Ärzte abweichende Regelungen zu treffen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat davon bereits mit einer Verordnung Gebrauch gemacht.

Aufgrund der weiter bestehenden epidemischen Lage ist der Lehrbetrieb an den Hochschulen weiterhin nur eingeschränkt möglich. Daher wird nunmehr mit diesem Gesetz auch für die Zahnmedizin eine Abweichungsmöglichkeit für die Regelungen von der entsprechenden Approbationsordnung vorgesehen.

Hinsichtlich der Psychotherapeuten ergibt sich mit Blick darauf, dass zum jetzigen Zeitpunkt nicht absehbar ist, wie lange die epidemische Lage und die damit verbundenen Auswirkungen andauern werden, dieselbe Sachlage. Aufgrund der durch die Corona-Pandemie notwendigen Maßnahmen und Einschränkungen kann es während der Ausbildung auch der Psychotherapeuten zu Schwierigkeiten bei der praktischen Tätigkeit und der staatlichen Prüfung kommen, die nicht absehbar sind.

Auch hier bedarf es daher einer entsprechenden Abweichungsmöglichkeit, damit sichergestellt wird, dass auch für diese Ausbildung schnell auf die epidemische Lage reagiert werden kann.

Schließlich führt eine Ergänzung solcher Regelungen für die Psychotherapeuten auch zu einem Gleichklang der akademischen Heilberufe.

2. Zu Artikel 3 (Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes)

- a) Der Bundesrat bekräftigt, dass die Universitätskliniken und die Maximalversorger derzeit eine herausragende Rolle bei der Bewältigung der Corona-Pandemie spielen. Sie übernehmen eine besondere Verantwortung bei der Versorgung der schwer erkrankten COVID-19-Patientinnen und Patienten und bei der Erforschung von Behandlungs- und Teststrategien zur Bekämpfung des Virus. Zugleich stehen sie der Politik und den Behörden als wissenschaftliche Berater zur Seite.
- b) Der Bundesrat begrüßt, dass die Bundesregierung mit dem „Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen“ (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) schnell reagiert hat, um die Leistungserbringer im Gesundheitswesen zu unterstützen. Der Bundesrat begrüßt zudem, dass ein Expertenbeirat zur Überprüfung der getroffenen Maßnahmen seine Arbeit aufgenommen hat und eine belastbare Datengrundlage zur fundierten und sachorientierten Überprüfung der Auswirkungen der mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz beschlossenen Maßnahmen geschaffen wird.
- c) Der Bundesrat fordert eine endgültige Abrechnung der entgangenen Erlöse auf Basis der oben genannten Datenerhebung. Der Ausgleich, der die spezifischen Kosten und Erlösstrukturen der jeweiligen Krankenhäuser berücksichtigt, soll im Rahmen der Budgetverhandlungen auf Ortsebene erfolgen.

- d) Der Bundesrat fordert zur kurzfristigen Sicherung der Liquidität für die Universitätskliniken und andere vergleichbare Maximalversorger, die von den Ländern bestimmt werden, eine Nachbesserung an der Ausgleichspauschale für (teil-) stationäre Behandlungen in Höhe von derzeit 560 Euro. Die Pauschale für Universitätskliniken und andere vergleichbare Maximalversorger, die von den Ländern bestimmt werden, soll auf 800 Euro/Tag pro Bett angehoben werden. Die Pauschale soll als Abschlagszahlung gewährt werden.
- e) Der Bundesrat hält es für erforderlich, die zur pauschalen Abgeltung von coronabedingten Preis- und Mengensteigerungen festgelegte Pauschale von 50 Euro für Universitätskliniken und andere vergleichbare Maximalversorger, die von den Ländern bestimmt werden, auf mindestens 160 Euro zu erhöhen.
- f) Der Bundesrat schlägt außerdem vor, zur kurzfristigen Sicherung der Liquidität für den Ausfall bei den ambulant behandelten Patientinnen und Patienten der Universitätskliniken und anderen vergleichbaren Maximalversorgern, die von den Ländern bestimmt werden, zunächst eine Pauschale von 200 Euro in das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz aufzunehmen. Nach Vorliegen der testierten Jahresabschlüsse soll die Differenz (Mindererlöse) zu den Erlösen des Vorjahres ausgeglichen werden.
- g) Der Bundesrat fordert zudem, dass die nachträglich geführten Budgetverhandlungen für das Jahr 2020 sowie die Budgetverhandlungen für das Jahr 2021 nicht auf IST-Leistungen des laufenden Jahrs beruhen. Das stationäre Leistungsgerüst des Jahres 2020 wird sich in Folge der Corona-Krise absehbar deutlich von der bisher vereinbarten Leistungs- und Mengenplanung der bisherigen Budgetvereinbarung unterscheiden (weniger Fälle, veränderter CMI). Der Bundesrat fordert, dass das Budget an den vereinbarten Leistungsmengen und dem Budget 2019 anknüpft und einen vollständigen Mindererlösausgleich gewährleistet. Gleichzeitig ist ein Ausgleichsmechanismus für den Vereinbarungszeitraum 2020 einzuführen, sofern die krisenbedingten Mehraufwendungen nicht über das vereinbarte Budget abgedeckt werden.
- h) Der Bundesrat bittet die Bundesregierung, gesetzliche Regelungen im Sinne der oben genannten Forderungen zu prüfen.

3. Zu Artikel 4 Nummer 11a (§ 120 Absatz 2 SGB V)

Der Bundesrat bittet die Bundesregierung zeitnah für Sozialpädiatrische Zentren (SPZ), Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) und für ambulante Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen Regelungen zur Sicherung der wirtschaftlichen Existenz in Analogie zu den bisherigen Unterstützungsleistungen für ambulante Leistungserbringer zu schaffen.

Begründung:

Sozialpädiatrische Zentren (SPZ), Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) und ambulante Rehabilitationseinrichtungen leisten einen wichtigen Beitrag zur Versorgung kranker und schwerkranker Menschen. Die pandemiebedingte geringere Anzahl von ambulanten und stationären Behandlungsmaßnahmen wirken sich direkt negativ auf die Inanspruchnahme von Leistungen der SPZ, MZEB und der ambulanten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen aus. Die ersatzweise Leistungserbringung durch Telefon- und Videosprechstunden und die wesentlich geringere Inanspruchnahme der Leistungserbringung vor Ort reicht nicht aus, um den ökonomischen Fortbestand der SPZ, MZEB und ambulanten Rehabilitationseinrichtungen zu sichern. Ambulante Vorsorgemaßnahmen in anerkannten Kurorten werden wegen der Thermenschließungen nicht mehr erbracht. Es ist daher unabdingbar, dass diese Leistungserbringer ebenso wie Ärztinnen und Ärzte, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Heilmittelerbringer finanzielle Unterstützung zur Sicherung des Fortbestehens in der Zeit der pandemiebedingten Leistungsbeschränkungen erhalten. In den bisherigen Unterstützungsmaßnahmen fanden diese Leistungserbringer noch keine Berücksichtigung.

Mit den vom Deutschen Bundestag vorgenommenen Änderungen in Artikel 4 Nummer 11a wird den Vertragspartnern zwar eine Anpassung der Vergütungsvereinbarung aufgetragen, was jedoch nicht als weitgehend genug angesehen wird, um die Sicherstellung des wirtschaftlichen Bestandes der Einrichtungen zu gewährleisten. Mit der aktuellen Änderung würde die Grundlage der Vereinbarungen weiterhin ausschließlich die Gewährleistung der wirtschaftlichen Betriebsführung sein. Dies könnte auch fehlinterpretiert werden.

4. Zu Artikel 5 Nummer 5 (§ 150a SGB XI)

- a) Der Bundesrat bekräftigt, dass die herausragenden Leistungen und besonderen Belastungen der Pflegekräfte in der aktuellen Corona-Pandemie besonders zu würdigen sind. Der Bundesrat sieht deshalb den grundsätzlichen Bedarf für eine verbesserte, allgemeinverbindlich tariflich verankerte Ver-

gütung der Pflegekräfte. Daher erwartet der Bundesrat von der Bundesregierung ein Konzept für eine bundesweite allgemeinverbindlich tarifliche Regelung der Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege.

- b) Der Bundesrat wertet unter dieser Prämisse den Vorschlag, eine Sonderleistung während der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie (sogenannter Pflegebonus) einzuführen, als ersten Schritt.
- c) Der Bundesrat begrüßt ausdrücklich, dass eine Belastung der Pflegebedürftigen mit den Kosten für die Prämie ausgeschlossen wird. Konsequenz ist es, dieses für alle Versicherten vorzusehen.
- d) Der Bundesrat fordert, dass die Kosten der Pflegeversicherung zur Finanzierung von zwei Dritteln der jeweiligen Sonderzahlungen vollständig aus Steuermitteln des Bundes refinanziert werden.
- e) Der Bundesrat hält eine Mittelbereitstellung sowie ein Auszahlungsverfahren aus einer Hand für das praktikabelste Umsetzungsverfahren.
- f) Der Bundesrat begrüßt, dass die Regelungen vorsehen, dass die Prämie mit Forderungen der Pflegeeinrichtung oder Arbeitgeber nicht aufgerechnet werden darf und auch unpfändbar ist. Der Bundesrat geht weiterhin davon aus, dass auch eine Anrechnung auf Leistungen nach den Sozialgesetzbüchern nicht zulässig ist und bittet, dies klarzustellen.
- g) Der Bundesrat bittet die Bundesregierung, gesetzliche Regelungen im Sinne der oben genannten Forderungen zu prüfen.