

## Vorbemerkungen zur 12. Auflage

In der elften Auflage dieses KKF-Handbuches waren sowohl die Paragraphen 1 bis 139 (Stand Januar 2016) als auch die Paragraphen 1 bis 144 (Stand Januar 2017) mit den Begründungen zu folgenden Gesetzen wiedergegeben (jeweils zum Gesetzentwurf und zu den Änderungen des Gesundheitsausschusses):

- „Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG)“ vom 16. Juli 2015 (BGBl. I S. 1211)
- „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVg)“ vom 17. Juli 2015 (BGBl. I S. 1368)
- „Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz – HPG)“ vom 1. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2114)
- Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2424)

Als wesentlicher Baustein einer umfassenden Reform der Pflegeversicherung gilt nach dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz (9. Auflage) und dem Ersten Pflegestärkungsgesetz (10. Auflage) insbesondere das Zweite Pflegestärkungsgesetz (11. Auflage). Mit dem Dritten Pflegestärkungsgesetz wird ein vorläufiger Abschluss erreicht; die Schwerpunkte sind nachstehend beschrieben.

Die 12. Auflage dieses seit über 20 Jahren bewährten Handbuches schließt unmittelbar an die vorhergehenden Auflagen an. Wegen ihrer grundlegenden Bedeutung sind die Begründungen zum Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) und zum Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II – 2016) – jeweils Inkrafttreten 2016 und 2017 – auch in diese Neufassung übernommen worden. Umfangreiche allgemeine Begründungen und die nicht das SGB XI betreffenden Artikel sind im Anhang wiedergegeben („PSG II“).

Die folgenden Ausführungen geben einen Überblick auch zu den weiteren Gesetzen:

**1. Artikel 3 des „Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz – HPG)“ vom 1. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2114) – Inkrafttreten am 8. Dezember 2015**

Nach § 28 Absatz 5 gehören auch pflegerische Maßnahmen der Sterbebegleitung zur Pflege (vgl. auch § 75 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1, § 114 Absatz 1 Satz 6 Nummer 3 und Satz 7 sowie § 115 Absatz 1b Satz 1).

**2. „Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2424)**

Zielsetzung und wesentlicher Inhalt sind aus der Drucksache 18/5926 vom 7. September 2015 und dem Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) vom 11. November 2015 (Drucksache 18/6688) ersichtlich (siehe Anhang).

**3. Artikel 2b des Arbeitslosenversicherungsschutz- und Weiterbildungsstärkungsgesetzes (AWStG) vom 18. Juli 2016 (BGBl. I S. 1710), Inkrafttreten am 1. Januar 2017**

In § 57 Absatz 1 Satz 2 wird der Faktor für die Pauschalisierung der Beiträge für Bezieher von Arbeitslosengeld II angepasst.

**4. Artikel 3 Absatz 3 des Neunten Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch vom 26. Juli 2016 (BGBl. I S. 1824), Inkrafttreten am 1. Januar 2017**

§ 110 Absatz 2 Satz 3 und 4 werden an die Änderungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes angepasst.

**5. Artikel 2a und 2b des Gesetzes zur Errichtung eines Transplantationsregisters vom 11. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2233); das Inkrafttreten ist bei den einzelnen Paragraphen vermerkt.**

Die wesentlichen Änderungen betreffen:

- § 17 Absatz 1b, Absatz 2 und § 18 Absatz 1a (Richtlinien für Pflegebedürftige mit einem besonders hohen Bedarf an behandlungspflegerischen Leistungen und Beauftragung des MDK)
- § 18 Absatz 3b (Der geänderte Satz 5 stellt klar, dass die Zahlung bei Fristüberschreitung bereits ab 1. November 2016 ausgesetzt ist.)
- § 84 Absatz 2 Satz 3, § 92c Satz 4 und § 92e Absatz 3a (Die einrichtungseinheitlichen Eigenanteile betreffen die vollstationäre Dauerpflege; für die Kurzzeitpflege gilt eine besondere Berechnungsformel.)

## **6. Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191)**

Zielsetzung und wesentlicher Inhalt des Gesetzentwurfs sind aus der Drucksache 18/9518 vom 5. September 2016 (siehe Anhang) ersichtlich. In dem Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) vom 30. November 2016 (Drucksache 18/10510 – siehe Anhang) ist folgende Zusammenfassung wiedergegeben:

Die Bundesregierung stellt fest, dass durch steigende Lebenserwartung und niedrige Geburtenraten die sozialen Sicherungssysteme und damit auch die gesetzliche Pflegeversicherung vor großen Herausforderungen stehen. Deshalb habe man mit dem Ersten und Zweiten Pflegestärkungsgesetz die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung ausgeweitet und flexibilisiert, einen Pflegevorsorgefonds eingerichtet sowie einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungssystem eingeführt. Im nächsten Schritt müssten nun die pflegerischen Strukturen auf kommunaler Ebene gestärkt werden, da nur im engen Zusammenwirken von Bund, Ländern und Kommunen sowie mit Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen die Versorgung pflegebedürftiger Menschen und die Unterstützung ihrer Angehörigen angemessen erfolgen könne.

Das Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) verfolgt in seinen wesentlichen Inhalten folgende Ziele:

### **1. Umsetzung der Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege**

In einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe wurden zwischen Bund, Ländern und Kommunalen Spitzenverbänden Empfehlungen vereinbart, um die kommunale Ebene zu stärken. Die Empfehlungen zu drei thematischen Schwerpunkten sollen jetzt mit dem PSG III umgesetzt werden:

- Sicherstellung der Versorgung,
- Beratung,
- Niedrigschwellige Angebote.

### **2. Maßnahmen zur Bekämpfung von Abrechnungsbetrug in der Pflege**

Das PSG III enthält zudem ein Maßnahmenpaket zur Verbesserung von Prävention, Aufdeckung und Bekämpfung von Abrechnungsbetrug in der Pflege. Der Entwurf sieht sowohl Regelungen für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) als auch der Pflegeversicherung (SGB XI) vor. Die aufeinander abgestimmten Regelungen im SGB V und SGB XI zielen darauf ab, bestehende Lücken bei den Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen zu schließen. Vorgesehen sind insbesondere die:

- Einführung eines systematischen Prüfrechts im SGB V,
- Weiterentwicklung bestehender Instrumente der Qualitätssicherung und Abrechnungsprüfung,
- Abrechnungsprüfungen durch Landesverbände der Pflegekassen bei Vorliegen tatsächlicher Anhaltspunkte.

### **3. Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in das Sozialhilferecht**

Da die Höhe der Versicherungsleistungen nach dem SGB XI gesetzlich begrenzt ist (Teilleistungssystem), kann auch nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im SGB XI und nach der deutlichen Ausweitung der Leistungen der Pflegeversicherung ein darüber hinausgehender Bedarf an Pflege bestehen. Dieser wird bei finanzieller Bedürftigkeit durch die Hilfe zur Pflege im Rahmen der Sozialhilfe und dem sozialen Entschädigungsrecht (Bundesversorgungsgesetz – BVG) gedeckt. Wie im SGB XI wird daher auch im Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) und im BVG der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, um auch künftig sicherzustellen, dass finanziell Bedürftige im Falle der Pflegebedürftigkeit angemessen versorgt werden. Gegenüber dem SGB XI ist der Begriff auch künftig insoweit weiter gefasst, als Pflegebedürftigkeit nicht mindestens für voraussichtlich sechs Monate vorliegen muss. Wesentliche Inhalte der Änderungen im Recht der Hilfe zur Pflege sind die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade sowie die Leistungsansprüche in den Pflegegraden.

### **4. Medizinprodukte**

Im Medizinproduktegesetz werden die Aufgaben des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte Anträgen zur Abgrenzung von Medizinprodukten zu anderen Produkten erweitert. Die bisher in