

KKH Standpunkt

Versorgungsverbesserungsgesetz (GPVG)

September 2020

Ziel des Gesetzentwurfes eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG) ist eine Verbesserung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung. Hierzu sieht der Gesetzgeber in verschiedenen Bereichen Rechtsänderungen mit einigen weitreichenden Änderungen vor. So sollen u.a.

- selektivvertragliche Möglichkeiten erweitert werden, um Versorgungsinnovationen zu fördern,
- ein Hebammenstellen-Förderprogramm die Betreuungsrelation auf Geburtsstationen verbessern,
- Krankenhäuser und Fachabteilungen der Kinder- und Jugendmedizin in die Sicherstellungszuschläge überführt werden und die
- Personalausstattung von Pflegeeinrichtungen verbessert werden.

Der Gesetzentwurf adressiert einige aktuelle Problemlagen bei der Versorgung in Deutschland und findet hierfür zumeist sachgerechte Lösungsansätze. Besonders positiv hervorzuheben ist hierbei die geplante deutliche Erweiterung selektivvertraglicher Möglichkeiten. Hiermit wird auf die in den letzten Jahren zunehmend festzustellende abnehmende Dynamik neuer Selektivverträge reagiert. Im Ergebnis dürften verbesserte und noch individueller zugeschnittene Versorgungsmöglichkeiten das Versorgungsangebot im Sinne der Patienten weiter verbessern.

Erweiterte Möglichkeiten für Selektivverträge

Der Gesetzentwurf sieht eine beachtliche Zahl an Regelungen vor, mit denen die Möglichkeiten für Selektivverträge erweitert und die bestehende Vertragslandschaft weiter flexibilisiert werden sollen. Dies entspricht langjährigen zentralen Forderungen der Krankenkassen und wird das Versorgungsgeschehen in Deutschland langfristig verbessern, insbesondere indem neue innovative Behandlungsansätze einfacher umsetzbar werden. Positiv hervorzuheben sind vor allem folgende Punkte:

- Die Erweiterung der möglichen Vertragspartner auf andere Sozialleistungsträger ist sinnvoll. Dies wird die Umsetzung innovativer Versorgungskonzepte über Sektorengrenzen und Sozialversicherungsbereiche hinweg ermöglichen.
- Ebenso sinnvoll ist die geplante Ausweitung der Vertragspartner bei der Nutzung digitaler Versorgungsinnovationen nach § 68a SGB V im Rahmen selektivvertraglicher Versorgungsformen. Die Aufnahme der Anbieter nach § 68a Absatz 3 SGB V als mögliche Vertragspartner wird weitere Möglichkeiten zur Nutzung digitaler Innovationen in der Versorgung schaffen.
- Krankenkassen erhalten die Möglichkeit, durch den Innovationsfonds geförderte Projekte auf freiwilliger Basis weiterzuführen. Die Genehmigungsfiktion schafft hier zusätzliche Rechtsicherheit für die Krankenkassen und ermöglicht so die Weiterführung innovativer Versorgungsformen im Rahmen des Innovationsfonds und darüber hinaus. Grundsätzlich

sollte an dieser Stelle lediglich noch über Finanzierungsmöglichkeiten zur lückenlosen Überführung der Projekte nachgedacht werden.

Kritisch ist hingegen zu sehen:

- Die bisherige Bestandsschutzregelung für Alt-Verträge (§§ 73a, 73c und 140a SGB V) soll aufgehoben werden. Altverträge sollen bis zum 31.12.2021 nach dieser Vorschrift überführt oder beendet werden. Dies ist eine unnötige bürokratische Barriere. Einzelne Vertragsbedingungen könnten zudem durch die notwendigen Neuverhandlungen in Frage gestellt und die konkrete Versorgungssituation unnötig gefährdet werden.
- Laut Gesetzentwurf soll PKV-Unternehmen der Einstieg in innovative Versorgungsverträge der Krankenkassen ermöglicht werden. Es ist jedoch unverständlich, warum mit Beitragsgeldern der GKV-Mitglieder finanzierte und entwickelte Versorgungsinnovationen nun in diese Richtung hin geöffnet werden.

Hebammenstellen-Förderprogramm

Vorgesehen ist ein über drei Jahre (2021 bis 2023) angelegtes und aus Beitragsmitteln finanziertes (65 Mio. € p. a.) Hebammenstellen-Förderprogramm. Der Gesetzentwurf formuliert das Ziel, pro 500 Geburten 0,5 Vollzeit-Hebammen-Stellen separat zu finanzieren. Zusätzlich soll assistierendes Fachpersonal bis zu maximal 10 Prozent der Vollzeit-Hebammen-Stellen die zum 01.01.2020 existierten, eingestellt werden können. Angestrebt wird ein Hebammen/Schwangeren-Betreuungsverhältnis von maximal 1:2.

- Grundsätzlich ist es richtig, die Betreuungsrelation von Hebammen/Entbindungspflegern und Schwangeren auf Geburtsstationen zu verbessern und damit insbesondere Geburtskliniken zielgerichtet zu fördern. Richtig ist aber auch, dass Erfahrungen aus den Pflegeförderprogrammen zeigen, dass zusätzlich bereitgestellte finanzielle Mittel das Problem fehlender Fachkräfte am Arbeitsmarkt nicht adäquat und dauerhaft lösen können. Um die Qualität der Versorgung zu stärken, wäre es sinnvoll, die Förderung gezielt auf Häuser auszurichten, die mindestens 500 Geburten im Jahr durchführen.

Einbezug pädiatrischer Kliniken in Sicherstellungszuschläge

Der Entwurf sieht vor, bereits ab dem kommenden Jahr zur Sicherung und Stärkung der vorhandenen Strukturen kinder- und jugendmedizinische Stationen/Kliniken in die Sicherstellungszuschläge ländlicher Krankenhäuser aufzunehmen. Diese Regelung wird laut Gesetzentwurf die GKV-Beitragszahler 11,2 Millionen Euro jährlich kosten.

- Die vorgeschlagene Regelung ist sachgerecht, um bedarfsnotwendige Krankenhäuser erhalten zu können.

Pflegekräfte in vollstationärer Pflege

Der Gesetzentwurf beabsichtigt die Finanzierung von zunächst bis zu 20.000 zusätzlichen Vollzeitstellen von Pflegehilfskräften in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu schaffen. Die Kosten hierfür werden ausschließlich durch die Pflegeversicherung übernommen.

- Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass der Gesetzgeber die problematische Pflegesituation nicht aus dem Fokus verliert. Jedoch ist das ähnlich gelagerte Stellenprogramm des „Sofortprogramms Pflege“ der Bundesregierung nur bedingt erfolgreich gewesen. Hier ist ein Großteil der Stellen nach wie vor nicht besetzt. Zudem übernimmt die Pflegeversicherung schon heute Kosten für Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen. Das vorgesehene Programm birgt die Gefahr, dass die Einrichtungen die

Vorgaben der Rahmenempfehlungen zu Fachpersonal unterlaufen, indem sie mehr Hilfskräfte einsetzen werden. Dies ist kritisch zu betrachten.

Pflegeversicherung - Entlastungsbeträge

Vorgesehen ist, für Pflegebedürftige in häuslicher Pflege die Frist für den Einsatz von nicht-verbrauchten Entlastungsbeträgen aus 2019 nochmals zu verlängern und den Zeitraum bis zum Jahresende auszudehnen.

- ➡ Die Regelung trägt der besonderen pandemiebedingten Situation Rechnung. So konnten viele Leistungen auf Grund geschlossener Einrichtungen bisher nicht durch die Pflegebedürftigen abgerufen werden.

Impressum

Hogne-Holm Heyder Schumannstraße 2
Leiter Berliner Büro 10117 Berlin
030 2844506-1012 politik@kkh.de