

## **Formulierungshilfe**

### **des Bundesministeriums für Gesundheit**

#### **Entwurf eines Gesetzes zur Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen**

(Pflegebonusgesetz – PflBG)

##### **A. Problem und Ziel**

Die andauernde Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie stellt das Pflegepersonal in Krankenhäusern und in der Langzeitpflege vor besondere Belastungen und verlangt ihm besondere Leistungen ab. Dieser besondere Einsatz wird auch im Koalitionsvertrag für die Jahre 2021 - 2025 von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP betont und soll durch die kurzfristige Bereitstellung von finanziellen Mitteln für Prämienzahlungen anerkannt werden.

##### **B. Lösung**

Aus dem Bundeshaushalt wird insgesamt eine Milliarde Euro für Prämienzahlungen zur Verfügung gestellt. Dabei werden 500 Millionen Euro für Prämienzahlungen im Krankenhausbereich verwendet und weitere 500 Millionen Euro werden für Prämienzahlungen im Bereich der Langzeitpflege eingesetzt.

Auf der Grundlage eines neuen § 26e des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) erhalten Krankenhäuser, die im Jahr 2021 besonders viele mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten zu behandeln hatten, die beatmet werden mussten, finanzielle Mittel für Prämienzahlungen.

Zur Umsetzung von Prämienzahlungen im Bereich der Langzeitpflege wird § 150a Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) angepasst.

##### **C. Alternativen**

Keine.

##### **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Dem Bundeshaushalt entstehen Ausgaben von einer Milliarde Euro.

##### **E. Erfüllungsaufwand**

###### **E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger**

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

## **E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft**

Den prämierten berechtigten Krankenhäusern entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Übermittlung zur Anzahl der Intensivpflegekräfte an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK), die Auszahlung der Prämien sowie Aufwand im Zusammenhang mit der Bestätigung durch den Jahresabschlussprüfer. Dafür sind durchschnittlich zwei Stunden je Krankenhaus bei einem Kostensatz von 59,10 Euro je Stunde zu veranschlagen. Dies ergibt unter Zugrundelegung der durch das InEK bereits plausibilisierten Daten eine Kostenbelastung von rund 99 000 Euro.

Für nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen entsteht ein Erfüllungsaufwand durch das Erfordernis, für die Beschäftigten der jeweiligen Pflegeeinrichtung zu einem Zeitpunkt im Jahr 2022 die Höhe des jeweils zu zahlenden Pflegebonus zu ermitteln und daraus die jeweilige Gesamthöhe der Erstattungsbeträge durch die soziale Pflegeversicherung zu berechnen und zu melden. Darüber hinaus entsteht ein Aufwand für die Auszahlung der Boni. Je Pflegeeinrichtung ist hierfür ein Zeitaufwand von insgesamt vier Stunden in der Verwaltung (insbesondere der Lohnbuchhaltung) zu veranschlagen. Der Gesamtzeitaufwand für alle rund 30 100 von der Regelung betroffenen Pflegeeinrichtungen (14 700 ambulante Pflegeeinrichtungen; 15 400 teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen; Pflegestatistik 2019) beträgt daher 120 400 Stunden, die Gesamtkosten für alle Pflegeeinrichtungen liegen bei 3 732 400 Euro.

Arbeitgeber von in den Pflegeeinrichtungen im Rahmen einer Arbeitnehmerüberlassung oder eines Werk- oder Dienstleistungsvertrags eingesetzten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern haben entsprechend dem ungefähren Anteil an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen einen Erfüllungsaufwand von rund 37 000 Euro.

Für die Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen entsteht für die Abstimmung des Verfahrens mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen je ein Aufwand von ca. 20 Stunden; die Kosten liegen bei rund 620 Euro je beteiligtem Verband.

### **Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten**

Keine.

## **E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung**

Dem InEK entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Ermittlung der für die Prämienzahlungen anspruchsberechtigten Krankenhäuser und der Höhe der Prämiensumme je Krankenhaus. Die dafür zugrunde gelegten Daten liegen dem InEK vor und wurden im Rahmen der Routineaufgaben und der Aufgaben, die sich für das InEK aus dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) ergeben, bereits plausibilisiert. Für die erforderliche Ermittlung der anspruchsberechtigten Krankenhäuser und die Veröffentlichung auf der Internetseite, die Aufforderung der Krankenhäuser zur Übermittlung der Anzahl der Intensivpflegekräfte, die Prüfung und Plausibilisierung der Daten, die Kommunikation mit den Krankenhäusern, die Berechnung der jeweiligen Prämienvolumina, die Erstellung einer Übersicht für das BAS, den GKV-Spitzenverband und das BMG und dessen Veröffentlichung, die Erstellung von Bescheiden und die eventuelle Prüfung von Widersprüchen benötigen zwei Beschäftigte des InEK jeweils 120 Stunden bei einem Kostensatz von 70,50 Euro, so dass ein Erfüllungsaufwand von etwa 17 000 Euro entsteht.

Dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Entgegennahme und Weiterleitung der Prämienbeträge an die

prämienberechtigten Krankenhäuser, die Aufstellung über die ausgezahlten Mittel sowie ggf. die Rückführung der Beträge an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in Höhe von rund 4 300 Euro (zwei Personen, jeweils acht Stunden an vier Tagen bei einem Kostensatz von 66,20 Euro je Stunde). Dem BAS entstehen geringe Kosten für die einmalige Auszahlung der Mittel an den GKV-Spitzenverband und gegebenenfalls die Rückzahlung eines Teilbetrages an den Bundeshaushalt (Zeitaufwand von 2 Stunden für den höheren Dienst bei einem Lohnkostensatz von 70,50 Euro pro Stunde und Zeitaufwand von 2 Stunden für den gehobenen Dienst bei einem Lohnkostensatz von 46,50 Euro pro Stunde).

Für die Pflegekassen kann sich ein nicht quantifizierbarer Mehraufwand aus der Bearbeitung der Kostenerstattungsanträge ergeben, die im Zusammenhang mit der Auszahlung des Corona-Pflegebonus an die Pflegeeinrichtungen stehen.

Für den Spitzenverband Bund der Pflegekassen entsteht vorrangig auf Ebene Referatsleitung/Referentinnen und Referenten ein Erfüllungsaufwand von ca. 40 Stunden für die Abstimmung des Verfahrens mit den Verbänden der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene und damit Kosten von 1 736 Euro.

## **F. Weitere Kosten**

Keine.

# **Formulierungshilfe des Bundesministeriums für Gesundheit**

## **Entwurf eines Gesetzes zur Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen**

### **(Pflegebonusgesetz – PflBG)**

**Vom ...**

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

## **Artikel 1**

### **Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes**

Nach § 26d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) geändert worden ist, wird folgender § 26e eingefügt:

#### **„§ 26e**

**Erneute Sonderleistung an Pflegefachkräfte aufgrund von besonderen Belastungen durch die SARS-CoV-2-Pandemie**

(1) Zugelassene Krankenhäuser, die ihre Leistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz abrechnen und die im Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 durch die voll- oder teilstationäre Behandlung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Patientinnen und Patienten besonders belastet waren, haben Anspruch auf eine Auszahlung aus Bundesmitteln, die sie an ihre Pflegefachkräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und Intensivpflegekräfte, die im Jahr 2021 für mindestens drei Monate in dem Krankenhaus beschäftigt waren für deren besondere Leistungen während der SARS-CoV-2-Pandemie als einmalige Sonderleistung ausbezahlen haben. Pflegefachkräfte im Sinne des Satz 1 sind Personen, die über die Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1, § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes verfügen oder deren Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung oder nach dem Altenpflegegesetz in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung über § 64 des Pflegeberufgesetzes fortgilt. Intensivpflegekräfte im Sinne des Satz 1 sind Pflegefachkräfte, die im Jahr 2021 für mindestens drei Monate in der Intensivpflege waren und über eine abgeschlossene Weiterbildung als Fachkrankenschwester oder Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie verfügen. Als besonders belastet gelten Krankenhäuser, in denen im Zeitraum nach Satz 1 mehr als zehn mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten behandelt wurden, die mehr als 48 Stunden gemäß der Anlage zur Vereinbarung über die Übermittlung von Daten nach § 21 Absatz 4 und Absatz 5 des Krankenhausentgeltgesetzes – Version 2021 für das Datenjahr 2020, Fortschreibung vom 24. November 2020 – beatmet wurden. Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus ermittelt die anspruchsberechtigten Krankenhäuser auf der Grundlage der Daten, die ihm nach § 21 Absatz 3b Satz 1 Nummer 3 des Krankenhausentgeltgesetzes für das Datenjahr 2021 zur Verfügung stehen. Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus veröffentlicht bis zum 27. Mai 2022 unter Angabe des Namens und des Kennzeichens nach § 293

Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch barrierefrei auf seiner Internetseite eine Übersicht der anspruchsberechtigten Krankenhäuser.

(2) Die Höhe der Prämie beträgt für Pflegefachkräfte nach Absatz 1 Satz 2 in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen 1 700 Euro und für die in Absatz 1 Satz 3 genannten Intensivpflegekräfte 2 500 Euro. Die Ermittlung der Höhe der Prämiensumme je Krankenhaus durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus erfolgt auf der Grundlage der Daten, die ihm nach § 21 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe e des Krankenhausentgeltgesetzes für das Datenjahr 2021 zur Verfügung stehen. Zudem fordert das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus die nach Absatz 1 anspruchsberechtigten Krankenhäuser bis zum 30. Mai 2022 auf, ihm, jeweils umgerechnet in Vollkräfte, bis zum 15. Juni 2022

die anteilige Anzahl der Pflegekräfte nach Absatz 1 Satz 3 zu übermitteln, die im Jahr 2021 für mindestens drei Monate in der Intensivpflege tätig waren

Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus prüft die Angaben nach Satz 3 auf der Grundlage der Daten, die ihm nach § 21 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe e des Krankenhausentgeltgesetzes für das Datenjahr 2021 zur Verfügung stehen und stellt bis zum 30. Juni 2022 für jedes Krankenhaus die Höhe der Prämiensumme nach Satz 2 und 3 durch Bescheid fest. Übermittelt ein Krankenhaus nicht bis zum 15. Juni 2022 die Daten nach Satz 3, legt das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus die Prämiensumme für dieses Krankenhaus allein auf der Grundlage der Daten nach Satz 2 fest. Widerspruch und Klage gegen den Bescheid haben keine aufschiebende Wirkung.

(3) Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus übermittelt dem Bundesamt für Soziale Sicherung, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen sowie dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 4. Juli 2022 unter Angabe des Namens und des Kennzeichens nach § 293 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch eine Übersicht über die Auszahlungsbeträge für die jeweiligen Krankenhäuser, aus der, differenziert nach Pflegefachkräften und Intensivpflegekräften, die Anzahl der in den jeweiligen Krankenhäusern prämiensberechtigten Pflegekräfte hervorgeht und veröffentlicht die Übersicht barrierefrei auf seiner Internetseite. Das Bundesamt für Soziale Sicherung zahlt den Betrag, der sich aus der Summe der Auszahlungsbeträge nach Satz 1 ergibt, bis zum 11. Juli 2022 aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen. Das Bundesamt für Soziale Sicherung übermittelt dem Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich nach der Vornahme der Zahlung nach Satz 2 eine Aufstellung des an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen gezahlten Betrags. Der Bund erstattet den Betrag unverzüglich nach der Übermittlung der Aufstellung nach Satz 3 an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen leitet die Beträge nach Satz 1 an die anspruchsberechtigten Krankenhäuser weiter. Nach Abschluss der Zahlungen nach Satz 5 übermittelt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Januar 2023 eine krankenhausbegogene Aufstellung der ausgezahlten Mittel. Die notwendigen Aufwendungen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus für die Erfüllung der Aufgaben nach dieser Vorschrift sind aus dem Zuschlag nach § 17b Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 zu finanzieren, der erforderlichenfalls entsprechend zu erhöhen ist.

(4) Die Krankenhausträger sollen die Prämien nach Absatz 2 innerhalb von vier Wochen nach der Auszahlung nach Absatz 3 Satz 5 an ihre nach Absatz 2 ermittelten Pflegekräfte auszahlen. Den Vertragsparteien nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 oder Nummer 2, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus ist bis zum 30. September 2023 eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers über die zweckentsprechende Verwendung der Mittel vorzulegen, die auch die Anzahl der Pflegefachkräfte und der nach Absatz 2 Satz 3 gemeldeten Intensivpflegekräfte beinhaltet. Werden die Bestätigungen nicht oder nicht vollständig vorgelegt oder wurden die Mittel nicht zweckentsprechend verwendet, ist der entsprechende Betrag bis zum

31. Dezember 2023 an den Spitzenverband Bund der Krankenkassen zurückzuzahlen. Dieser leitet die Beträge nach Satz 3 unverzüglich an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds weiter. Das Bundesamt für Soziale Sicherung erstattet die Summe der Beträge nach Satz 4 bis zum 31. Juli 2024 aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an den Bund.“

## Artikel 2

### Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch (XI) Soziale Pflegeversicherung

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 15 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 150a wie folgt gefasst:

„§ 150a Sonderleistung eines Pflegebonus zur Anerkennung der besonderen Leistungen in der SARS-CoV-2-Pandemie“.

2. § 150a wird wie folgt geändert:

- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 150a

Sonderleistung eines Pflegebonus zur Anerkennung der besonderen Leistungen in der SARS-CoV-2-Pandemie“.

- b) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen werden verpflichtet, ihren Beschäftigten im Jahr 2022 zum Zweck der Wertschätzung für die besonderen Leistungen in der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie eine Sonderleistung für jeden Beschäftigten nach Maßgabe der Absätze 2 bis 6 und 8 zu zahlen (Corona-Pflegebonus).“

- c) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Der Corona-Pflegebonus ist für Vollzeitbeschäftigte, die im Zeitraum vom 1. November 2020 bis einschließlich zum 30. Juni 2022 (Bemessungszeitraum) mindestens drei Monate in einer zugelassenen oder für eine zugelassene Pflegeeinrichtung tätig waren und bei ihrem Arbeitgeber am 30. Juni 2022 beschäftigt sind, in folgender Höhe auszuführen:

1. in Höhe von 550 Euro für Beschäftigte, die Leistungen nach diesem Buch oder im ambulanten Bereich nach dem Fünften Buch durch die direkte Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen,
2. in Höhe von 370 Euro für andere Beschäftigte, die in einem Umfang von mindestens 25 Prozent ihrer Arbeitszeit gemeinsam mit Pflegebedürftigen tagesstrukturierend, aktivierend, betreuend oder pflegend tätig sind,

3. in Höhe von 190 Euro für alle übrigen Beschäftigten.“

- bb) In Satz 2 werden das Wort „Jugendfreiwilligendienstgesetzes“ durch das Wort „Jugendfreiwilligendienstgesetzes“, die Wörter „eine Corona-Prämie“ durch die Wörter „ein Corona-Pflegebonus“ und die Angabe „100 Euro“ durch die Angabe „60 Euro“ ersetzt.
- d) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „eine Corona-Prämie“ durch die Wörter „ein Corona-Pflegebonus“ und die Angabe „600 Euro“ durch die Angabe „330 Euro“ ersetzt.
- e) In Absatz 4 Satz 1 und 3 werden jeweils die Wörter „die Corona-Prämie“ durch die Wörter „der Corona-Pflegebonus“ ersetzt.
- f) In Absatz 6 Satz 1 wird das Wort „Corona-Prämie“ durch das Wort „Corona-Pflegeboni“ ersetzt.
- g) Absatz 7 wird wie folgt gefasst:

„Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen erhalten im Wege der Vorauszahlung von der sozialen Pflegeversicherung den Betrag, den sie für die Auszahlung der in den Absätzen 2 bis 4 und 6 genannten Corona-Pflegeboni benötigen, erstattet. Gleiches gilt für Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2. Die in den Absätzen 2 bis 4 und 6 genannten Corona-Pflegeboni können nicht nach § 150 Absatz 2 erstattet werden. Gleiches gilt für weitere von den zugelassenen Pflegeeinrichtungen an ihre Beschäftigten gezahlte, vergleichbare Sonderleistungen. Diese sind bei der Bemessung der Pflegevergütung der zugelassenen Pflegeeinrichtungen berücksichtigungsfähig. Die Pflegekassen stellen sicher, dass alle Pflegeeinrichtungen und alle Arbeitgeber im Sinne von Absatz 1 Satz 2 den Betrag, den sie für die Auszahlung der in den Absätzen 2 bis 4 und 6 genannten Corona-Pflegeboni benötigen und den sie an die Pflegekassen gemeldet haben, von der sozialen Pflegeversicherung bis spätestens 1. Oktober 2022 für die Beschäftigten und Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2, die bis zum 30. Juni 2022 die Voraussetzungen erfüllt haben, erhalten. Der Bund zahlt zur Refinanzierung dieser Zahlungen bis zum 1. September 2022 einen Betrag von 500 Millionen Euro an den Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung. Die Pflegeeinrichtungen und die Arbeitgeber im Sinne von Absatz 1 Satz 2 haben den Pflegekassen bis spätestens 15. Februar 2023 die tatsächliche Auszahlungssumme der Corona-Pflegeboni sowie die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger anzuzeigen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt im Benehmen mit den Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen und geeigneten Verbänden der Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 auf Bundesebene unverzüglich das Nähere für das Verfahren einschließlich der Information der Beschäftigten und Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2 über ihren Anspruch fest. Die Verfahrensregelungen bedürfen der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit.“

- h) Absatz 8 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 werden die Wörter „der jeweiligen Corona-Prämie“ durch die Wörter „des jeweiligen Corona-Pflegebonus“ ersetzt.
  - bb) In Satz 4 werden die Wörter „Die Corona-Prämie“ durch „Der Corona-Pflegebonus“ ersetzt.
  - cc) In Satz 5 wird das Wort „Jugendfreiwilligendienstgesetzes“ durch das Wort „Jugendfreiwilligendienstgesetzes“ ersetzt.
- i) Absatz 9 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Der Corona-Pflegebonus kann durch die Länder oder die zugelassenen Pflegeeinrichtungen über die in den Absätzen 1 bis 6 genannten Höchstbeträge hinaus für alle Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen erhöht werden.“

## **Artikel 3**

### **Inkrafttreten**

Das Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.



## **Begründung**

### **A. Allgemeiner Teil**

#### **I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen**

Die andauernde Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie stellt das Pflegepersonal in Krankenhäusern und in der Langzeitpflege vor besondere Belastungen und verlangt ihm besondere Leistungen ab. Dieser besondere Einsatz wird auch im Koalitionsvertrag für die Jahre 2021 - 2025 von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP betont und soll durch die kurzfristige Bereitstellung von finanziellen Mitteln für Prämienzahlungen anerkannt werden.

#### **II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs**

Aus dem Bundeshaushalt werden insgesamt eine Milliarde Euro für Prämienzahlungen zur Verfügung gestellt. Dabei werden 500 Millionen Euro für Prämienzahlungen im Krankenhausbereich verwendet und weitere 500 Millionen Euro werden für Prämienzahlungen im Bereich der Langzeitpflege eingesetzt.

Auf der Grundlage eines neuen § 26e des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) erhalten Krankenhäuser, die im Jahr 2021 besonders viele mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten zu behandeln hatten, die beatmet werden mussten, finanzielle Mittel für Prämienzahlungen. Dabei werden die zur Verfügung stehenden Mittel an 837 Krankenhäuser ausgezahlt, die im Jahr 2021 mehr als zehn COVID-19-Beatmungsfälle behandelt haben, die mehr als 48 Stunden beatmet werden mussten. In diesen Krankenhäusern erhalten jeweils Pflegekräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eine Prämie von 1 700 Euro und Intensivpflegekräfte eine Prämie von 2 500 Euro. Die Krankenhäuser haben die vollständige und zweckentsprechende Mittelverwendung ist nachzuweisen.

Zur Umsetzung von Prämienzahlungen im Bereich der Langzeitpflege wird § 150a Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) angepasst.

Dadurch werden die Betreiber von zugelassenen Pflegeeinrichtungen und weitere Arbeitgeber in der Langzeitpflege – entsprechend der Regelung des Jahres 2020 – verpflichtet, ihren Beschäftigten nach dem 30. Juni 2022, spätestens bis zum 31. Dezember 2022, eine zusätzliche finanzielle Anerkennung (Corona-Pflegebonus) für ihre besonderen Leistungen und Belastungen zu zahlen. Das Auszahlungsverfahren zu dieser Sonderleistung orientiert sich am erprobten Verfahren der Corona-Prämienregelung des Jahres 2020. Die Betreiber der Pflegeeinrichtungen erhalten den Betrag, den sie für die Auszahlung der Corona-Pflegeboni benötigen, von der sozialen Pflegeversicherung im Wege der Vorauszahlung erstattet.

Beschäftigte, die in oder für zugelassene Pflegeeinrichtungen in der Alten- und Langzeitpflege innerhalb des Bemessungszeitraums (1. November 2020 bis 30. Juni 2022) für mindestens drei Monate tätig und am 30. Juni 2022 noch beschäftigt sind, erhalten einen nach verschiedenen Kriterien (Nähe zur Versorgung, Qualifikation, Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit) gestaffelten Rechtsanspruch auf einen steuer- und sozialversicherungsbeitragsfreien Corona-Pflegebonus in Höhe von bis zu 550 Euro. Den höchsten Bonus erhalten dabei Vollzeitbeschäftigte in der direkten Pflege und Betreuung. Auch Auszubildende, Freiwilligendienstleistende, Helferinnen und Helfer im freiwilligen sozialen Jahr und Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Servicegesellschaften, die in der Alten- bzw. Langzeitpflege tätig sind, erhalten einen Bonus.

### **III. Alternativen**

Keine.

### **IV. Gesetzgebungskompetenz**

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die vorgesehene Änderung des KHG stützt sich auf Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19a des Grundgesetzes (GG). Danach können die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser und die Krankenhauspflegesätze durch Bundesgesetz geregelt werden. Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für die vorgesehene Änderung des SGB XI stützt sich auf Artikel 72 Absatz 1 Nummer 12 des GG (Sozialversicherung).

### **V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen**

Das Gesetz ist mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

### **VI. Gesetzesfolgen**

#### **1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung**

Das Verwaltungsverfahren zur Auszahlung des Corona-Pflegebonus in der Langzeitpflege wird vereinfacht, indem zum einen auf die erprobte Verfahrensweise des Jahres 2020 zurückgegriffen wird, zum anderen wird statt zwei Auszahlungszeitpunkten nur ein Auszahlungszeitpunkt vorgesehen, was den Aufwand für die beteiligten Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen deutlich reduziert.

#### **2. Nachhaltigkeitsaspekte**

Der Gesetzentwurf steht im Einklang mit dem Leitprinzip der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung. Die Regelungen im Gesetzentwurf dienen der Würdigung der Leistungen des Pflegepersonals in Krankenhäusern und in der Langzeitpflege während der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie und unterstützen damit das Ziel für Nachhaltige Entwicklung Nummer 3 Gesundheit und Wohlergehen.

#### **3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Dem Bundeshaushalt entstehen Ausgaben von einer Milliarde Euro.

#### **4. Erfüllungsaufwand**

Den prämierten Krankenhäusern entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Übermittlung der Daten zur Anzahl der Pflegekräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und zur Anzahl der Intensivpflegekräfte an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK), die Auszahlung der Prämien sowie Aufwand im Zusammenhang mit der Bestätigung durch den Jahresabschlussprüfer. Dafür sind durchschnittlich zwei Stunden je Krankenhaus bei einem Kostensatz von 59,10 Euro je Stunde zu veranschlagen. Dies ergibt unter Zugrundelegung der durch das InEK bereits plausibilisierten Daten eine Kostenbelastung von rund 99 000 Euro.

Dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Entgegennahme und Weiterleitung der Prämienbeträge an die prämierten Krankenhäuser, die Aufstellung über die ausgezahlten Mittel sowie

ggf. die Rückführung der Beträge an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in Höhe von rund 4 300 Euro (zwei Personen, jeweils acht Stunden an vier Tagen bei einem Kostensatz von 66,20 Euro je Stunde). Dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) entstehen geringe Kosten für die einmalige Auszahlung der Mittel an den GKV-Spitzenverband und gegebenenfalls die Rückzahlung eines Teilbetrages an den Bundeshaushalt (Zeitaufwand von 2 Stunden für den höheren Dienst bei einem Lohnkostensatz von 70,50 Euro pro Stunde und Zeitaufwand von 2 Stunden für den gehobenen Dienst bei einem Lohnkostensatz von 46,50 Euro pro Stunde).

Dem InEK entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Ermittlung der für die Prämienzahlungen anspruchsberechtigten Krankenhäuser und der Höhe der Prämiensumme je Krankenhaus. Die dafür zugrunde gelegten Daten liegen dem InEK vor und wurden im Rahmen der Routineaufgaben und der Aufgaben, die sich für das InEK aus dem Dritten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) ergeben, bereits plausibilisiert. Für die erforderliche Ermittlung der anspruchsberechtigten Krankenhäuser und die Veröffentlichung auf der Internetseite, die Aufforderung der Krankenhäuser zur Übermittlung der Anzahl der Intensivpflegekräfte, die Prüfung und Plausibilisierung der Daten, die Kommunikation mit den Krankenhäusern, die Berechnung der jeweiligen Prämienvolumina, die Erstellung einer Übersicht für das BAS, den GKV-Spitzenverband und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dessen Veröffentlichung, die Erstellung von Bescheiden und die eventuelle Prüfung von Widersprüchen benötigen zwei Beschäftigte des InEK jeweils 120 Stunden bei einem Kostensatz von 70,50 Euro, so dass ein Erfüllungsaufwand von etwa 17 000 Euro entsteht.

Für nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen entsteht ein Erfüllungsaufwand durch das Erfordernis, für die Beschäftigten der jeweiligen Pflegeeinrichtung zu einem Zeitpunkt im Jahr 2022 die Höhe des jeweils zu zahlenden Pflegebonus zu ermitteln und daraus die jeweilige Gesamthöhe der Erstattungsbeträge durch die soziale Pflegeversicherung zu berechnen. Je Pflegeeinrichtung ist hierfür ein Zeitaufwand von insgesamt vier Stunden in der Verwaltung (insbesondere der Lohnbuchhaltung) zu veranschlagen. Der Gesamtzeitaufwand für alle rund 30 100 von der Regelung betroffenen Pflegeeinrichtungen (14 700 ambulante Pflegeeinrichtungen; 15 400 teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen; Pflegestatistik 2019) beträgt daher 120 400 Stunden, die Gesamtkosten für alle Pflegeeinrichtungen liegen bei 3 732 400 Euro.

Arbeitgeber von in den Pflegeeinrichtungen Rahmen einer Arbeitnehmerüberlassung oder eines Werk- oder Dienstleistungsvertrags eingesetzten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern haben entsprechend dem ungefähren Anteil dieser Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen einen Erfüllungsaufwand von rund 37 000 Euro.

Für die Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen entsteht für die Abstimmung des Verfahrens mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen je ein Aufwand von ca. 20 Stunden; die Kosten liegen bei rund 620 Euro je beteiligtem Verband.

Für die Pflegekassen kann sich ein nicht quantifizierbarer Mehraufwand aus der Bearbeitung der Kostenerstattungsanträge ergeben, die im Zusammenhang mit der Auszahlung des Corona-Pflegebonus an die Pflegeeinrichtungen stehen.

Für den Spitzenverband Bund der Pflegekassen entsteht vorrangig auf Ebene Referatsleitung/Referentinnen und Referenten ein Erfüllungsaufwand von ca. 40 Stunden für die Abstimmung des Verfahrens mit den Verbänden der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene und damit Kosten von 1 736 Euro

## **5. Weitere Kosten**

Keine.

## **6. Weitere Gesetzesfolgen**

Keine.

## **VII. Befristung; Evaluierung**

Die Regelungen des KHG und des SGB XI sehen eine einmalige Bereitstellung von Mitteln für Prämienzahlungen vor.

Im Bereich der Krankenhäuser ist vorgesehen, dass das InEK dem Bundesministerium für Gesundheit eine Übersicht über die Auszahlungsbeträge für die jeweiligen Krankenhäuser übermittelt, aus der die Anzahl der in den jeweiligen Krankenhäusern prämienerberechtigten Pflegekräfte hervorgeht.

In der Langzeitpflege haben die Pflegeeinrichtungen die tatsächliche Auszahlungssumme der Corona-Prämien gegenüber den Pflegekassen anzuzeigen.

## **B. Besonderer Teil**

### **Zu Artikel 1 (Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes)**

Während der andauernden Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie erbringt das Pflegepersonal in Krankenhäusern eine herausragende Leistung. Dies gilt ganz besonders für Krankenhausbereiche, in denen Intensivpflege stattfindet. Auf der Grundlage von § 26e erhalten daher Krankenhäuser, die besonders viele mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten, die mehr als 48 Stunden beatmet wurden, zu versorgen hatten, finanzielle Mittel für Prämienzahlungen an das Pflegepersonal.

#### **Zu Absatz 1**

Satz 1 gewährt zugelassenen Krankenhäusern, die in dem Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 durch die voll- oder teilstationäre Behandlung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Patientinnen und Patienten besonders belastet waren, einen Anspruch auf eine Auszahlung aus Bundesmitteln für Prämienzahlungen. Prämien erhalten in diesen Krankenhäusern dabei Pflegefachkräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen mit dreijähriger Ausbildung und Intensivpflegekräfte. Weitere Voraussetzung für eine Prämienberechtigung ist, dass die Pflegefachkräfte bzw. Intensivpflegekräfte im Jahr 2021 für mindestens drei Monate in dem Krankenhaus beschäftigt waren. In den Sätzen 2 und 3 wird definiert, welche Personen im Sinne des Satzes 1 als Pflegefachkraft bzw. als Intensivpflegekraft gelten. Um die den Krankenhäusern jeweils zustehenden Beträge ermitteln zu können und um sicherzustellen, dass der Betrag von maximal 500 Millionen Euro für Prämienzahlungen im Krankenhausbereich nicht überschritten wird, ist eine möglichst zweifelsfreie und eindeutige Definition des anspruchsberechtigten Personenkreises anhand nachprüfbarer Kriterien erforderlich. Für die Definition der Pflegefachkraft in Satz 2 wird auf die bereits bestehende Definition der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung zurückgegriffen. Auch das Kriterium der abgeschlossenen Weiterbildung als Fachkrankenschwester bzw. Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie in Satz 3 ermöglicht eine weitgehend zweifelsfreie Abgrenzung des Personenkreises. Eine besondere Belastung von Krankenhäusern liegt nach Satz 4 vor, wenn in einem Krankenhaus im Ganzjahreszeitraum 2021 mehr als zehn mit dem Coronavirus SARS-

CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten behandelt wurden, die mehr als 48 Stunden beatmet wurden.

Anspruchsberechtigt sind nur Krankenhäuser, die Leistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) abrechnen, also grundsätzlich mindestens einen voll- oder teilstationären Fall aus dem Entgeltbereich des § 17b erbracht haben und mit der Datenübermittlung gemäß § 21 Absatz 3b Satz 1 Nummer 3 KHEntgG (Entlassung zwischen 1. Januar 2021 und 31. Dezember 2021) in der Datei „Fall“ voll- oder teilstationäre Fälle für den Entgeltbereich „DRG“ übermittelt haben. Begleitpersonen und rein vorstationäre Fälle werden dabei nicht berücksichtigt. Nicht anspruchsberechtigt sind demgegenüber psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser und entsprechende Krankenhausabteilungen, die ihre Leistungen nach der Bundespflegesatzverordnung abrechnen.

Für die Anspruchsberechtigung nach Satz 4 werden ausschließlich Beatmungsstunden einbezogen, die nach der Anlage zur Vereinbarung über die Übermittlung von Daten nach § 21 Absatz 4 und Absatz 5 KHEntgG gemeldet wurden. Die Anlage zur Vereinbarung über die Übermittlung von Daten nach § 21 Absatz 4 und Absatz 5 des Krankenhausentgeltgesetzes – Version 2021 für das Datenjahr 2020, Fortschreibung vom 24. November 2020 – ist auf der Internetseite des InEK abrufbar.

Bei der Ermittlung der prämierten Krankenhäuser gehen nur die für den Entgeltbereich „DRG“ nach § 21 Absatz 3b Satz 1 Nummer 3 KHEntgG für das Datenjahr 2021 übermittelten voll- und teilstationären Fälle ein. Als mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert im Sinne dieser Vorschrift gelten ausschließlich Patientinnen und Patienten mit der Diagnose U07.1.

Satz 6 bestimmt, dass das InEK auf seiner Internetseite eine Übersicht der anspruchsberechtigten Krankenhäuser unter Angabe des Namens und des Institutionskennzeichens barrierefrei veröffentlicht. Damit werden die anspruchsberechtigten Krankenhäuser mit Hilfe eines bürokratiearmen und transparenten Verfahrens auf der Basis vorhandener Daten ermittelt. Die Krankenhausträger können bereits ab dem 27. Mai 2022 einsehen, ob ihr Krankenhaus anspruchsberechtigt ist und auf dieser Basis mit den Vorbereitungen für die Übermittlung der Daten nach Absatz 2 Satz 2 beginnen. Um im Sinne einer besseren Zuordnung der Krankenhäuser die Abrechnungsmodalitäten zu erleichtern, wird auch das Institutionskennzeichen nach § 293 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch veröffentlicht.

#### Zu Absatz 2

Satz 1 legt fest, dass in den anspruchsberechtigten Krankenhäusern jede Pflegefachkraft im Sinne von Absatz 1 Satz 1 in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eine Prämie in Höhe von 1 700 Euro erhält und dass jede Intensivpflegekraft im Sinne von Absatz 1 Satz 3 eine Prämie in Höhe von 2 500 Euro erhält. Damit sind auch Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter erfasst, die die Voraussetzungen des Absatz 1 Satz 1 bis 3 erfüllen. Die Prämien sollen als Anerkennung für besondere Leistungen während der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie gezahlt werden. Der Vorschrift liegt die grundsätzliche Annahme zugrunde, dass besondere Leistungen in Krankenhäusern mit einer Mindestanzahl an mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Patientinnen und Patienten, die mehr als 48 Stunden beatmet wurden, zu würdigen sind. Es wird die Grundannahme getroffen, dass Intensivpflegekräfte auf Intensivstationen oder auf Stationen, auf denen intensivmedizinische Behandlung stattfindet, während der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie einer besonders hohen Belastung ausgesetzt waren und ihre Leistungen daher in besonderem Maße mit einer höheren Prämie zu würdigen sind.

Prämienberechtigte, die im Bemessungszeitraum in Teilzeit gearbeitet haben, sind mit anteiliger Anrechnung zu begünstigen.

Gemäß Satz 2 wird die Höhe der Prämiensumme je Krankenhaus durch das InEK auf der Grundlage der Daten ermittelt, die ihm nach § 21 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe e des

KHEntgG für das Datenjahr 2021 zur Verfügung stehen. Mit Satz 3 wird das InEK beauftragt, die anspruchsberechtigten Krankenhäuser bis zum 30. Mai 2022 anzuschreiben und aufzufordern, ihm bis zum 15. Juni 2022 mitzuteilen, bei wie vielen der nach § 21 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe e KHEntgG für das Datenjahr 2021 übermittelten Pflegefachkräfte es sich um Intensivpflegekräfte auf Intensivstationen im Sinne des Absatz 1 Satz 3 handelt, die über eine abgeschlossene Weiterbildung als Fachkrankenschwester oder Fachkrankenschwesterin für Intensivpflege und Anästhesie verfügen. Die Angaben sind dabei jeweils umgerechnet in Vollkräfte zu ermitteln. Um eine Vergleichbarkeit der Arbeitsbelastung der Pflegefachkräfte und Intensivpflegekräfte zu erreichen, wird von einer genormten Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden je Vollkraft ausgegangen.

Gemäß Satz 4 prüft das InEK die von den Krankenhäusern übermittelten Daten und gleicht diese mit den ihm nach § 21 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe e KHEntgG für das Datenjahr 2021 zur Verfügung stehenden Daten ab. Soweit sich bei dem Datenabgleich bei einem Krankenhaus Abweichungen ergeben, kann das InEK mit diesem Krankenhaus in Kontakt treten, um die Abweichungen zu klären. Das Ergebnis seiner Prüfung hält das InEK für jedes Krankenhaus in einem Bescheid fest, den es bis zum 30. Juni 2022 an die jeweiligen Krankenhäuser versendet.

Für den Fall, dass ein Krankenhaus dem InEK bis zum 15. Juni 2022 keine Daten über die Anzahl der Intensivpflegekräfte übermittelt, legt Satz 5 fest, dass der Bescheid des InEK in diesen Fällen allein auf der Grundlage der Anzahl der durch das InEK ermittelten Pflegekräfte nach Satz 2 ergeht. Damit soll eine Verzögerung des Verfahrens vermieden werden, um im Sinne der Prämienempfängerinnen und Prämienempfänger eine schnelle Auszahlung der Prämien zu ermöglichen. Da die Krankenhäuser bereits ab dem 27. Mai 2022 auf der Internetseite des InEK einsehen können, ob sie anspruchsberechtigt sind, steht Ihnen eine angemessene Zeitspanne für die Meldung ihrer Intensivpflegekräfte zur Verfügung.

Die Krankenhäuser können innerhalb eines Monats Widerspruch gegen den Bescheid des InEK erheben. Um im Interesse der Prämienberechtigten eine zeitnahe Auszahlung der Prämien zu gewährleisten und damit die Prämienberechtigten von der bis Jahresende 2022 geltenden Steuerfreiheit profitieren können, regelt Satz 6, dass Widerspruch und Klage eines Krankenhauses gegen den Bescheid des InEK keine aufschiebende Wirkung haben.

Die dem InEK im Rahmen dieser Vorschrift übertragenen Befugnisse stellen diesem nach dem Krankenhausentgeltgesetz übertragene Aufgaben im Sinne von § 31 Absatz 1 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes dar und begründen insoweit seine Rechtsstellung als Beliehener.

Die Möglichkeit der Zahlung von Prämien durch die Krankenhausträger an die Beschäftigten in Form von Zuschüssen bestand schon bisher. Eine Erhöhung des nach dieser Vorschrift auszuzahlenden Prämienvolumens durch die Krankenhausträger ist möglich. Auch eine von dieser Vorschrift unabhängige zusätzliche Prämienzahlung durch die Krankenhausträger bleibt möglich.

### Zu Absatz 3

Auf der Basis der Ermittlung der Anzahl der Prämienberechtigten in den anspruchsberechtigten Krankenhäusern nach Absatz 2 erstellt das InEK eine Übersicht, aus der hervorgeht, welche Summen die anspruchsberechtigten Krankenhäuser erhalten, um die Prämien an ihre prämiensberechtigten Beschäftigten weiterzuleiten. Diese Übersicht, aus der auch die Gesamtsumme der an die Krankenhäuser für Prämienzahlungen auszuzahlenden Beträge hervorgeht, übermittelt das InEK bis zum 4. Juli 2022 an das BAS, den GKV-SV und das BMG. Um Transparenz über die Auszahlungssummen an die Krankenhäuser herzustellen, veröffentlicht das InEK die Übersicht zudem auf seiner Internetseite. Das BAS zahlt bis zum 11. Juli 2022 einen Betrag, der der Gesamtsumme der Auszahlungsbeträge an die Kran-

kenhäuser entspricht, aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an den GKV-Spitzenverband aus. Es teilt dem BMG unverzüglich nach Auszahlung die Höhe des an den GKV-Spitzenverband überwiesenen Betrags mit. Diesen Betrag erstattet der Bund unverzüglich an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Satz 5 bestimmt, dass der GKV-Spitzenverband auf der Grundlage der Übersicht nach Satz 1 unverzüglich nach Eingang der Zahlung nach Satz 2 die durch das InEK ermittelten Beträge an die anspruchsberechtigten Krankenhäuser auszahlt. Um Transparenz hinsichtlich der Verteilung der an die einzelnen Krankenhäuser gezahlten Mittel herzustellen, hat der GKV-Spitzenverband nach Abschluss der Zahlungen an die Krankenhäuser dem BMG eine krankenhausbetragene Aufstellung der durch das BAS ausgereichten Mittel vorzulegen. Eine zeitnahe Übermittlung wird durch die gesetzte Frist bis Ende Januar 2023 gewährleistet.

Satz 5 stellt klar, dass die dem InEK entstehenden Aufwendungen aus dem Zuschlag nach § 17b Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 KHG finanziert werden. Sollte sich herausstellen, dass der Zuschlag für die Finanzierung des einmaligen Aufwandes nicht auskömmlich ist, ist eine vorübergehende Erhöhung zu veranlassen.

#### Zu Absatz 4

Die Krankenhäuser sollen die Prämien innerhalb von vier Wochen nach der Auszahlung des Betrages durch den GKV-Spitzenverband nach Absatz 3 Satz 5 zusätzlich zum geschuldeten Arbeitslohn an die Prämienberechtigten auszahlen. Nach § 3 Nummer 11b des Einkommensteuergesetzes gilt für bis zum 31. Dezember 2022 aufgrund der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie zusätzlich zum Arbeitslohn gewährte Leistungen des Arbeitgebers an Krankenhausbeschäftigte, die aufgrund von bundes- oder landesrechtlicher Regelungen gewährt werden, die Steuerfreiheit bis zu einer Höhe von insgesamt 3 000 Euro. Um zu gewährleisten, dass die an die Krankenhäuser ausgeschütteten Prämiensummen an die Beschäftigten ausgezahlt werden, ist in Satz 2 vorgesehen, dass die zweckentsprechende Mittelverwendung bis zum 30. September 2023 durch den Jahresabschlussprüfer zu bestätigen ist. Zudem wird festgelegt, dass die Bestätigung des Jahresabschlussprüfers auch eine Aufstellung über die Anzahl der im Sinne des Absatz 2 Satz 3 gemeldeten Intensivpflegekräfte beinhalten muss. Die Bestätigung des Jahresabschlussprüfers ist neben dem GKV-Spitzenverband auch dem InEK zu übermitteln, das die Angaben zur Anzahl der Intensivpflegekräfte für einen Abgleich mit den Datenlieferungen auf der Grundlage von Absatz 2 Satz 3 nutzen kann. Werden die Mittel nicht zweckentsprechend verwendet oder die Nachweise nicht oder nicht rechtzeitig vorgelegt, haben die Krankenhäuser die jeweiligen Mittel bis zum 31. Dezember 2023 an den GKV-Spitzenverband zurückzuzahlen, der diese an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zurückführt. Das BAS erstattet diese Mittel aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an den Bund.

### **Zu Artikel 2 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch (XI) Soziale Pflegeversicherung)**

#### **Zu Nummer 1**

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen, mit denen die Inhaltsübersicht an die geänderte Regelung angepasst wird.

#### **Zu Nummer 2**

#### **Zu Buchstabe a**

Pflegekräfte und weitere in und von Pflegeeinrichtungen Beschäftigte in Deutschland erbringen seit Beginn der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie besondere Leistungen. Mit der Änderung der Überschrift wird diesen besonderen Leistungen Rechnung getragen und klargestellt, dass es sich bei der Sonderzahlung um den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 handelt.

### **Zu Buchstabe b**

Durch die Änderungen in Absatz 1 wird klargestellt, dass es sich bei der neuen Sonderzahlung um den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 handelt. Die Beschäftigten erhalten einen Rechtsanspruch auf den Corona-Pflegebonus nach Maßgabe der Absätze 2 bis 6 und 8. Jeder Beschäftigte und jede Beschäftigte erhält den Bonus im Jahr 2022 nur einmal, unabhängig davon, ob er oder sie im Bemessungszeitraum bei mehr als einer Pflegeeinrichtung bzw. mehr als einem Arbeitgeber tätig ist. Der Betrag kann von den Ländern und/oder den Arbeitgebern auch zu einem anderen Zeitpunkt aufgestockt werden. Erfasst werden alle Beschäftigten einschließlich aller weiteren Mitarbeitenden, die im Wege eines Werk- oder Dienstleistungsvertrags oder einer Arbeitnehmerüberlassung in den Einrichtungen eingesetzt werden und die in nach dem SGB XI zugelassenen teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie für ambulante Pflegedienste einschließlich Betreuungsdienste nach § 71 Absatz 1a SGB XI tätig sind. Zu den Beschäftigten gehören insbesondere auch geringfügig Beschäftigte oder Auszubildende in der Pflege sowie Helferinnen und Helfer im freiwilligen sozialen Jahr und Bundesfreiwilligendienstleistende.

### **Zu Buchstabe c**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Die Sonderzahlung ist an Beschäftigte zu leisten, die zwischen dem 1. November 2020 bis einschließlich zum 30. Juni 2022 (sog. Bemessungszeitraum) für mindestens drei Monate in der Pflegeeinrichtung tätig waren und am 30. Juni 2022 bei ihrem Arbeitgeber noch beschäftigt sind. Keine Sonderleistung erhalten Beschäftigte, die aufgrund eines Tätigkeitsverbots nach § 20a Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes am 30. Juni 2022 zwar beschäftigt, aber nicht tatsächlich tätig sind.

Nach Nummer 1 erhalten einen Pflegebonus in Höhe von bis zu 550 Euro alle Beschäftigten und von der Pflegeeinrichtung eingesetzten Mitarbeitenden, die schwerpunktmäßig in der direkten Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen arbeiten. Dies sind insbesondere Pflegefach- und Pflegehilfskräfte, Alltagsbegleiterinnen und Alltagsbegleiter, Betreuungskräfte, Assistenzkräfte und Präsenzkkräfte (unabhängig von ihrer betrieblichen Bezeichnung) sowie Beschäftigte in der hauswirtschaftlichen Versorgung.

Einen Pflegebonus in Höhe von bis zu 370 Euro im Sinne von Nummer 2 erhalten alle weiteren Mitarbeitenden, die in der Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen in der Einrichtung tätig sind (soweit diese nicht schon der ersten Gruppe zuzurechnen sind). Dies können Beschäftigte aus der Verwaltung, der Haustechnik, der Küche, der Gebäudereinigung, des Empfangs- und des Sicherheitsdienstes, der Garten- und Geländepflege, der Wäscherei oder der Logistik sein, wenn sie mindestens 25 Prozent ihrer Arbeitszeit gemeinsam mit Pflegebedürftigen tagesstrukturierend, aktivierend, betreuend oder pflegend tätig sind.

Ein Pflegebonus in Höhe von bis zu 190 Euro nach Nummer 3 erhalten alle übrigen Beschäftigten der Pflegeeinrichtungen.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Freiwilligendienstleistende und Helferinnen und Helfer im freiwilligen sozialen Jahr erhalten nach Absatz 2 Satz 2 einen Pflegebonus in Höhe von 60 Euro. Darüber hinaus erfolgt eine redaktionelle Korrektur in Satz 2 zum „Jugendfreiwilligendienstgesetz“.

### **Zu Buchstabe d**

Auszubildende, die mit einer zugelassenen Pflegeeinrichtung einen Ausbildungsvertrag geschlossen haben oder im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung zur Durchführung der praktischen Ausbildung tätig waren, erhalten einen Corona-Pflegebonus in Höhe von 330 Euro.



### **Zu Buchstabe e und f**

Die Inhalte der Regelungen werden, bis auf die Umbenennung der Corona-Prämie in Corona-Pflegebonus, unverändert aus den Regelungen aus dem Jahr 2020 übernommen. Durch die Änderung wird klargestellt, dass es sich bei der Sonderzahlung um den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 handelt.

### **Zu Buchstabe g**

Durch die Änderungen in den Sätzen 1 und 2 wird klargestellt, dass es sich bei der Sonderzahlung um den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 handelt.

Durch die Änderungen in den neuen Sätzen 3 bis 5 wird die Grundsystematik wiederhergestellt, die es zugelassenen Pflegeeinrichtungen ermöglicht, beispielsweise eine Aufstockung des Corona-Bonus als Personalaufwendungen in ihre prospektiven Pflegesatz- bzw. Pflegevergütungsvereinbarungen aufzunehmen und im Einzelfall ihre laufenden Vereinbarungen entsprechend § 85 Absatz 7 SGB XI anzupassen. Dies gilt bereits für den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 sowie für mögliche weitere vergleichbare Bonuszahlungen aufgrund von entsprechenden Krisensituationen (z. B. Pandemien, Naturkatastrophen) in der Zukunft. Es gelten weiterhin die allgemeinen Grundsätze zur Vergütungsbemessung der §§ 82c, 84 und 89 SGB XI.

Durch die Streichung der bisherigen Sätze 4 bis 6 wird klargestellt, dass eine Beteiligung der Gesetzlichen Krankenversicherung bzw. der Krankenkassen im ambulanten Bereich angesichts der Finanzierung des Corona-Pflegebonus durch den Bund gegenüber der sozialen Pflegeversicherung nicht erfolgt.

Die Pflegekassen haben für die Sonderzahlung im Jahr 2022 sicherzustellen, dass alle Pflegeeinrichtungen und Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 entsprechend der gemeldeten Beträge eine Vorauszahlung in dieser Höhe bis spätestens 1. Oktober 2022 erhalten. Die Pflegeeinrichtungen und Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 haben den Pflegekassen die tatsächliche Auszahlung des im Rahmen der Vorauszahlung angezeigten Pflegebonus bis zum 15. Februar 2023 mitzuteilen.

Das Nähere zum Meldeverfahren hinsichtlich der einrichtungsbezogenen Gesamtbeträge, zum Auszahlungsverfahren und zur Information der Beschäftigten über die Sonderzahlung im Jahr 2022 hat der Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Benehmen mit den Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen und geeigneten Verbänden der Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 auf Bundesebene unverzüglich festzulegen. Dabei sollen insbesondere auch Vorgaben zum Anzeigeverfahren und zu einer möglichen Prüfung der von den Einrichtungen gemachten Angaben auf Nachvollziehbarkeit unter Einhaltung des Datenschutzes gemacht werden. Diese Festlegungen bedürfen der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit.

### **Zu Buchstabe h**

Durch die Änderungen in Absatz 8 wird klargestellt, dass es sich bei der neuen Sonderzahlung um den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 handelt. Zudem erfolgt eine redaktionelle Korrektur in Satz 4 zum „Jugendfreiwilligendienstgesetz“.

### **Zu Buchstabe i**

Um den Beschäftigten eine über den durch den Bund finanzierten Pflegebonus hinausgehende Sonderzahlung zu ermöglichen, können die Länder und Pflegeeinrichtungen nach dieser Regelung die Corona-Pflegeboni aufstocken. Eine davon unabhängige Bonuszahlung durch die Länder und Pflegeeinrichtungen bleibt ebenso möglich. Die Steuerbefreiung dieser weiteren Leistungen richtet sich nach § 11b Einkommensteuergesetz.

Weiterhin gilt, dass eine Aufstockung entweder unmittelbar durch die Länder oder mittelbar durch die Pflegeeinrichtungen erfolgen kann. Die Länder können im Falle einer mittelbaren Aufstockung durch die Pflegeeinrichtungen diesen den Aufstockungsbetrag ganz oder anteilig erstatten. Dabei können sich die Länder an dem in dieser Vorschrift vorgesehenen Verfahren orientieren.

### **Zu Artikel 3 (Inkrafttreten)**

Das Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.