

## Artikel 5

### Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 580) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Die Angabe zu § 149 wie folgt gefasst:

„§ 149 Einrichtungen zur Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege und anderweitige vollstationäre pflegerische Versorgung“.

b) Nach der Angabe zu § 150 wird folgende Angabe zu § 150a eingefügt:

„§ 150a Sonderleistung während der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie“.

2. Dem § 5 wird folgender Absatz 7 angefügt:

„(7) Im Jahr 2020 müssen die Ausgaben der Pflegekassen für die Wahrnehmung der Aufgaben nach Absatz 1 nicht dem in Absatz 2 festgelegten Betrag entsprechen. Im Jahr 2019 nicht verausgabte Mittel sind abweichend von Absatz 3 Satz 2 im Jahr 2020 nicht dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen zur Verfügung zu stellen.“

3. § 149 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 149

Einrichtungen zur Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege und anderweitige vollstationäre pflegerische Versorgung“.

b) Der Wortlaut wird Absatz 1.

c) Die folgenden Absätze 2 und 3 werden angefügt:

„(2) Abweichend von § 42 Absatz 2 Satz 2 übernehmen die Pflegekassen bei Kurzzeitpflege in dem Zeitraum vom ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 20 Absatz 1] bis einschließlich 30. September 2020 in Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen, Aufwendungen bis zu einem Gesamtbetrag von 2 418 Euro.

(3) Ist eine pflegerische Versorgung von bereits vollstationär versorgten Pflegebedürftigen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung auf Grund der SARS-CoV-2-Pandemie quarantänebedingt nicht zu gewährleisten, kann diese für die Dauer von maximal 14 Kalendertagen in dem Zeitraum vom ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 20 Absatz 1] bis einschließlich 30. September 2020 auch in einer Einrichtung erbracht werden, die Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringt (anderweitige vollstationäre pflegerische Versorgung). Im begründeten Einzelfall kann in Abstimmung mit der Pflegekasse des Pflegebedürftigen auch eine pflegerische Versorgung von mehr als 14 Tagen in einer Einrichtung erbracht werden, die Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringt. Der Pflegeplatz des Pflegebedürftigen ist von der bisherigen vollstationären Pflegeeinrichtung während seiner Abwesenheit freizuhalten. Die Berechnung des Heimentgeltes und seine Zahlung an die bisherige vollstationäre Pflegeeinrichtung sowie der nach § 43 von der Pflegekasse an die bisherige vollstationäre Pflegeeinrichtung zu gewährende Leistungsbetrag bleiben unverändert. Die Vergütung der anderweitigen vollstationären pflegerischen Versorgung richtet

sich nach dem durchschnittlichen **Vergütungssatz** nach § 111 Absatz 5 des Fünften Buches für die Vor- oder Rehabilitationseinrichtung. Sie wird der Einrichtung von den Pflegekassen entsprechend dem Verfahren nach § 150 Absatz 2 Satz 2 bis 4 erstattet. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen kann im Benehmen mit den Verbänden der Träger von vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie im Benehmen mit den Verbänden der stationären medizinischen Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen Empfehlungen zur formellen Abwicklung des Abrechnungsverfahrens abgeben.“

4. § 150 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 4 Satz 1 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Bei ambulanten Pflegeeinrichtungen tragen die gesetzlichen Krankenkassen und die soziale Pflegeversicherung die nach Absatz 2 entstehenden Erstattungen entsprechend dem Verhältnis, das dem Verhältnis zwischen den Ausgaben der Krankenkassen für die häusliche Krankenpflege und den Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für Pflegesachleistungen im vorangegangenen Kalenderjahr entspricht. Bei den in § 39a Absatz 1 des Fünften Buches genannten stationären Hospizen, mit denen ein Versorgungsvertrag als stationäre Pflegeeinrichtung nach § 72 besteht, tragen die gesetzlichen Krankenkassen 80 Prozent der nach Absatz 2 entstehenden Erstattungen. Zur Finanzierung der den Krankenkassen nach den Sätzen 1 und 2 entstehenden Kosten erhebt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen von den Krankenkassen eine Umlage gemäß dem Anteil der Versicherten der Krankenkassen an der Gesamtzahl der Versicherten aller Krankenkassen. Das Nähere zum Umlageverfahren und zur Zahlung an die Pflegeversicherung bestimmt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen.“

b) Nach Absatz 5 werden die folgenden Absätze 5a bis 5d eingefügt:

„(5a) Den nach Maßgabe des gemäß § 45a Absatz 3 erlassenen Landesrechts anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag werden die ihnen infolge des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 bis zum 30. September 2020 anfallenden, außerordentlichen Aufwendungen sowie Mindereinnahmen im Rahmen ihrer Leistungserbringung, die nicht anderweitig finanziert werden, aus Mitteln der Pflegeversicherung erstattet, wenn sie diese Aufwendungen nachweisen oder die Mindereinnahmen glaubhaft machen. Die Erstattung der Mindereinnahmen wird begrenzt auf eine monatliche Summe aus der Multiplikation von

1. 125 Euro und

2. der Differenz, die sich beim Vergleich der Anzahl der im letzten Quartal des Jahres 2019 monatsdurchschnittlich betreuten Pflegebedürftigen und der Anzahl der in dem Monat, für den Mindereinnahmen geltend gemacht werden, betreuten Pflegebedürftigen ergibt.

Die Auszahlung kann vorläufig erfolgen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich das Nähere für das Erstattungsverfahren fest. Absatz 4 Satz 5 bis 8 gilt entsprechend.

(5b) **Abweichend von § 45b Absatz 1 Satz 3 können Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 bis zum 30. September 2020 den Entlastungsbetrag auch für die Inanspruchnahme anderer Hilfen im Wege der Kostenerstattung einsetzen,** wenn dies zur Überwindung von infolge des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Versorgungsengpässen erforderlich ist. § 45b Absatz 2 Satz 3 und Absatz 4 findet keine Anwendung. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt Einzelheiten zum Einsatz des Entlastungsbetrags für andere Hilfen nach Satz 1 in Empfehlungen fest.

(5c) Abweichend von § 45b Absatz 1 Satz 5 zweiter Halbsatz kann der im Jahr 2019 nicht verbrauchte Betrag für die Leistung nach § 45b Absatz 1 Satz 1 in den Zeitraum bis zum 30. September 2020 übertragen werden.

(5d) Abweichend von § 44a Absatz 3 Satz 1 haben Beschäftigte im Sinne des § 7 Absatz 1 des Pflegezeitgesetzes Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld für bis zu insgesamt zehn Tage in dem Zeitraum vom ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 20 Absatz 1] bis einschließlich 30. September 2020, um die Pflege eines Pflegebedürftigen sicherzustellen oder zu organisieren, ohne dass eine akute Arbeitsverhinderung im Sinne des § 2 des Pflegezeitgesetzes vorliegt, wenn

1. die Beschäftigten glaubhaft darlegen, dass sie die Pflege oder die Organisation der Pflege auf Grund der SARS-Cov-2-Pandemie übernehmen,
2. die Beschäftigten keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung vom Arbeitgeber, Kranken- oder Verletzengeld bei Erkrankung oder Unfall eines Kindes nach § 45 des Fünften Buches oder nach § 45 Absatz 4 des Siebten Buches haben und
3. die häusliche Pflege nicht anders sichergestellt werden kann.

Abweichend von § 44a Absatz 6 Satz 1 haben landwirtschaftliche Unternehmer nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 und 2 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte Anspruch auf Betriebshilfe für bis zu insgesamt zehn Arbeitstagen in dem Zeitraum vom ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 20 Absatz 1] bis einschließlich 30. September 2020, um die Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen sicherzustellen oder zu organisieren, ohne dass eine akut aufgetretene Pflegesituation vorliegt, sofern die Voraussetzungen nach Satz 1 Nummer 1 und 3 erfüllt sind.“

c) In Absatz 6 wird die Angabe „5“ durch die Angabe „5d“ ersetzt.

5. Nach § 150 wird folgender § 150a eingefügt:

„§ 150a

#### Sonderleistung während der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie

(1) Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen werden verpflichtet, ihren Beschäftigten im Jahr 2020 zum Zweck der Wertschätzung für die besonderen Anforderungen während der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie eine für jeden Beschäftigten einmalige Sonderleistung nach Maßgabe der Absätze 2 bis 6 und 8 zu zahlen (Corona-Prämie). Gleiches gilt für Arbeitgeber, deren Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer in Einrichtungen nach Satz 1 im Rahmen einer Arbeitnehmerüberlassung oder eines Werk- oder Dienstleistungsvertrags eingesetzt werden.

(2) Die Corona-Prämie ist für Vollzeitbeschäftigte, die in dem Zeitraum vom 1. März 2020 bis einschließlich zum 31. Oktober 2020 (Bemessungszeitraum) mindestens drei Monate in einer zugelassenen oder für eine zugelassene Pflegeeinrichtung tätig waren, in folgender Höhe auszuführen:

1. in Höhe von 1 000 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 667 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 334 Euro für alle übrigen Beschäftigten.

Freiwillige im Sinne des § 2 des Bundesfreiwilligendienstgesetzes und Freiwillige im Sinne des § 2 des Jugendfreiwilligendienstgesetzes im freiwilligen sozialen Jahr erhalten eine Corona-Prämie in Höhe von 100 Euro.

(3) Den folgenden Auszubildenden, 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, ist eine Corona-Prämie in Höhe von 600 Euro zu zahlen:

1. Auszubildenden zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes,
2. Auszubildenden zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger nach § 66 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes,

3. Auszubildenden zur Gesundheits- und Krankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Krankenpfleger nach § 66 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Pflegeberufgesetzes,
4. Auszubildenden zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes,
5. Auszubildenden zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 66 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Pflegeberufgesetzes oder
6. Auszubildenden zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann nach dem Pflegeberufgesetz.

Satz 1 gilt entsprechend für Auszubildende in landesrechtlich geregelten Assistenz- oder Helferausbildungen in der Pflege von mindestens einjähriger Dauer.

(4) An Beschäftigte, die im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung tätig waren und in dieser Zeit ganz oder teilweise in Teilzeit gearbeitet haben, ist die Corona-Prämie anteilig im Verhältnis zu den in Absatz 2 Satz 1 genannten Höhen zu zahlen. Der jeweilige Anteil entspricht dem Anteil der von ihnen wöchentlich durchschnittlich in dem Bemessungszeitraum tatsächlich geleisteten Stunden im Verhältnis zur regelmäßigen Wochenarbeitszeit der bei derselben Pflegeeinrichtung Vollzeitbeschäftigten; mindestens jedoch dem Anteil der mit ihnen vertraglich vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit im Verhältnis zur regelmäßigen Wochenarbeitszeit der bei der Pflegeeinrichtung Vollzeitbeschäftigten. Abweichend von Satz 1 ist die Corona-Prämie nach Absatz 2 ungekürzt an Teilzeitbeschäftigte zu zahlen, wenn sie im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung tätig waren und ihre wöchentliche tatsächliche oder vertragliche Arbeitszeit in diesem Zeitraum 35 Stunden oder mehr betrug.

(5) Die folgenden Unterbrechungen der Tätigkeit im Bemessungszeitraum sind für die Berechnung des dreimonatigen Zeitraums, in dem die Beschäftigten im Bemessungszeitraum mindestens in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung tätig sein müssen, unbeachtlich:

1. Unterbrechungen von bis zu 14 Kalendertagen,
2. Unterbrechungen auf Grund einer COVID-19-Erkrankung,
3. Unterbrechungen auf Grund von Quarantänemaßnahmen,
4. Unterbrechungen auf Grund eines Arbeitsunfalls oder
5. Unterbrechungen wegen Erholungsurlaubs.

(6) Soweit Beschäftigte einer Pflegeeinrichtung im Bemessungszeitraum ganz oder teilweise in Kurzarbeit gearbeitet haben, sind für die Bemessung der diesen Beschäftigten jeweils zustehenden Corona-Prämie die von ihnen wöchentlich durchschnittlich im Bemessungszeitraum tatsächlich geleisteten Stunden maßgeblich. Absatz 4 gilt im Übrigen entsprechend.

(7) 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-Prämien benötigen, erstattet. Gleiches gilt für Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2. Die in den Absätzen 2 bis 4 und 6 genannten Corona-Prämien sowie weitere von den zugelassenen Pflegeeinrichtungen an ihre Beschäftigten gezahlte, vergleichbare Sonderleistungen können nicht nach § 150 Absatz 2 erstattet werden und dürfen auch nicht zu finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigen führen. Bei ambulanten Pflegeeinrichtungen tragen die gesetzlichen Krankenkassen und die soziale Pflegeversicherung die nach Satz 1 entstehenden Erstattungen entsprechend dem Verhältnis, das dem Verhältnis zwischen den Ausgaben der Krankenkassen für die häusliche Krankenpflege und den Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für Pflegesachleistungen im vorangegangenen Kalenderjahr entspricht. Zur Finanzierung der den Krankenkassen nach Satz 4 entstehenden Kosten erhebt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen von den Krankenkassen eine Umlage gemäß dem Anteil der Versicherten der Krankenkassen an der Gesamtzahl der Versicherten aller Krankenkassen. Das Nähere zum Umlageverfahren und zur Zahlung an die Pflegeversicherung bestimmt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen. 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-Prämien benötigen und den sie an die Pflegekassen gemeldet haben, von der sozialen Pflegeversicherung zu den folgenden Zeitpunkten erhalten:

1. bis spätestens 15. Juli 2020 für die Beschäftigten und Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2, die bis zum 1. Juni 2020 die Voraussetzungen erfüllen, und
2. bis spätestens 15. Dezember 2020 für die Beschäftigten und Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2, die die Voraussetzungen bis zum 1. Juni 2020 noch nicht erfüllen, aber diese bis zum 31. Oktober 2020 erfüllen.

**Die Pflegeeinrichtungen und die Arbeitgeber im Sinne von Absatz 1 Satz 2 haben den Pflegekassen bis spätestens 15. Februar 2021 die tatsächliche Auszahlung der Corona-Prämien 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.

(8) **Die Auszahlung der jeweiligen Corona-Prämie durch die jeweilige zugelassene Pflegeeinrichtung oder die Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 an ihre Beschäftigten hat unverzüglich nach Erhalt der Vorauszahlung nach Absatz 7, spätestens mit der nächstmöglichen regelmäßigen Entgeltauszahlung zu erfolgen.** Sie ist den Beschäftigten in der gesamten ihnen nach den Absätzen 2 bis 4 und 6 zustehenden Höhe in Geld über das Arbeitsentgelt und sonstige Bezüge hinaus auszuführen. Eine Aufrechnung mit Ansprüchen der Pflegeeinrichtung oder der Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 gegen den Beschäftigten oder Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2 ist ausgeschlossen. Die Corona-Prämie ist unpfändbar. Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend für die Ausbildungsvergütung sowie für das Taschengeld für Freiwillige im Sinne des § 2 des Bundesfreiwilligendienstgesetzes und für Freiwillige im Sinne des § 2 des Jugendfreiwilligendienstgesetzes im freiwilligen sozialen Jahr.

(9) Die Corona-Prämie kann durch die Länder oder die zugelassenen Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung der Bemessungsgrundlagen der Absätze 1 bis 6 über die dort genannten Höchstbeträge hinaus auf folgende Beträge erhöht werden:

1. auf bis zu 1 500 Euro für Vollzeit-, Teilzeit- oder in Kurzarbeit Beschäftigte, die die in Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 genannten Voraussetzungen erfüllen,
2. auf bis zu 1 000 Euro Vollzeit-, Teilzeit- oder in Kurzarbeit Beschäftigte, die die in Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 genannten Voraussetzungen erfüllen,
3. auf bis zu 500 Euro alle übrigen Vollzeit-, Teilzeit- oder in Kurzarbeit Beschäftigten einer zugelassenen Pflegeeinrichtung,
4. auf bis zu 150 Euro für die in Absatz 2 Satz 2 genannten Personen sowie
5. auf bis zu 900 Euro für die in nach Absatz 3 genannten Auszubildenden.

Gleiches gilt für die Arbeitgeber und Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2. Die Länder regeln ihr Verfahren. Sie können sich dabei an den Verfahrensregelungen dieser Vorschrift, insbesondere an den genannten Fristen, orientieren.“

die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen mit der Neuregelung befugt, auf Anforderung der Heilberufskammer bestimmte personenbezogene Angaben zu den Kammerangehörigen an die jeweils zuständige Heilberufskammer zu übermitteln. Die Anforderung der Datenübermittlung durch die Heilberufskammern kann sich in Abhängigkeit vom verfolgten Zweck auf einzelne Kammerangehörige, aber auch auf alle in einem bestimmten regionalen Bereich tätige Kammerangehörigen beziehen. Bei den ggf. zu übermittelnden Angaben handelt es sich um Angaben zur Hausarzt- oder Fachartztkennung, zum Teilnahmestatus (z. B. zugelassener Vertragsarzt oder genehmigte Tätigkeit eines angestellten Vertragsarztes), Titel, Name, Vorname, Geschlecht sowie Angaben zur Adresse der Praxis oder Einrichtung (Angaben nach § 293 Absatz 4 Satz 2 Nummern 2 bis 12). Bei der Datenübermittlung von den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen an die zuständigen Heilberufskammern handelt es sich um eine Amtshilfe im Sinne von §§ 3 ff. SGB X bzw. §§ 4 ff. VwVfG, für die nach den einschlägigen Regelungen des SGB X und VwVfG ab einer gewissen Grenze die Erstattung von Auslagen verlangt werden kann.

#### **Zu Nummer 21**

Die Änderung ermöglicht einen Erlass der Richtlinie nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 5 zweite Alternative zur Bestellung, unabhängigen Aufgabenwahrnehmung und Vergütung der Ombudsperson zeitlich vor dem Erlass der Regelungen zur Ombudsperson in den Satzungen der Medizinischen Dienste, die nach § 278 Absatz 3 Satz 3 vorgesehen sind. Die Satzungen der Medizinischen Dienste müssen nach § 328 Absatz 1 Satz 2 bis zum 31. März 2021 erlassen werden; zu diesem Zeitpunkt ist der Medizinische Dienst Bund noch nicht konstituiert. Der zeitlich vorgelagerte, erstmalige Erlass der Richtlinie durch den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen erlaubt es den Medizinischen Diensten, sich wie vorgesehen an den Inhalten der Richtlinie zur Bestellung, unabhängigen Aufgabenwahrnehmung und Vergütung der Ombudsperson zu orientieren und gewährleistet so eine bundesweite Einheitlichkeit der entsprechenden Anforderungen.

### **Zu Artikel 5 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

#### **Zu Nummer 1**

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen, mit der die Inhaltsübersicht an die geänderten Regelungen angepasst wird.

#### **Zu Nummer 2**

Mit der Regelung wird, entsprechend der Regelung in der gesetzlichen Krankenversicherung (Artikel 4 Nr. 1) die Verpflichtung der Pflegekassen den in § 5 Absatz 2 Satz 1 und 2 SGB XI vorgesehenen Sollwert für Ausgaben für Leistungen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen zu erreichen, für das Jahr 2020 ausgesetzt.

Die Regelung trägt den Entwicklungen über das neue Coronavirus und den insoweit bestehenden tatsächlichen Unwägbarkeiten Rechnung. Insbesondere angesichts der in diesem Zusammenhang von Bund und Ländern vereinbarten Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie stellen die stationären Pflegeeinrichtungen vor großen Herausforderungen. Projektvorhaben und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung von pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen können von den Pflegekassen und ihren Kooperationspartnern derzeit nur eingeschränkt durchgeführt werden.

#### **Zu Nummer 3**

##### **Zu Buchstabe a**

Die Überschrift des § 149 wird hinsichtlich der Erweiterung der Regelung zur anderweitigen vollstationären pflegerischen Versorgung ergänzt.

##### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung aufgrund des Anfügens der Absätze 2 und 3.

##### **Zu Buchstabe c**

##### **Zu Absatz 2**

Die vorübergehende Erhöhung des Leistungsbetrags der Kurzzeitpflege dient der Verhinderung höherer Eigenanteile der Pflegebedürftigen, die sich ergeben können, wenn in der in Anspruch genommenen Vorsorge- und Re-

habilitationseinrichtung gegenüber einer durchschnittlichen Kurzzeitpflegeeinrichtung ein höherer Vergütungssatz gilt. Statt über eine komplexe und bürokratische Berechnung im Einzelfall soll dieses Ziel über die pauschale Anhebung des Leistungsbetrages erreicht werden.

Dabei wird der Leistungsbetrag in diesen Fällen nur für die beschränkte Laufzeit der Regelung angehoben.

Angesichts der monistischen Finanzierung von stationären Einrichtungen der Rehabilitation und Vorsorge wird der Leistungsbetrag ausnahmsweise pauschal für die entstehenden Aufwendungen gezahlt, ohne die sonst in der Pflegeversicherung übliche Differenzierung nach pflegebedingtem Aufwand, Aufwand für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten aufwand. Dies ist wegen des beschränkten Geltungszeitraums hinnehmbar und angesichts des Erfordernisses, die Versorgung kurzfristig sicherzustellen, geboten.

### **Zu Absatz 3**

Stationäre medizinische Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen können auch ersatzweise die pflegerische Versorgung von Pflegebedürftigen übernehmen, wenn diese in der bisherigen vollstationären Pflegeeinrichtung in Folge einer notwendigen Quarantäne/Isolation aufgrund der Corona-Pandemie vorübergehend nicht gewährleistet werden kann. Mit dieser Regelung wird die Ermöglichung von Kurzzeitpflege in diesen Einrichtungen nach § 149 Absatz 1 um eine weitere Leistung aus dem Bereich der Pflegeversicherung ergänzt. Die Regelung ist grundsätzlich auf maximal 14 Kalendertage begrenzt. Im begründeten Einzelfall kann in Abstimmung mit der Pflegekasse des betreffenden Pflegebedürftigen eine Verlängerung vorgesehen werden.

Für die Dauer der vorübergehenden pflegerischen Versorgung bleibt die Zahlungsverpflichtung der Heimentgelte der Pflegebedürftigen und ihrer Kostenträger unverändert gegenüber der bisherigen vollstationären Pflegeeinrichtung bestehen. Das führt zugleich dazu, dass auch die Leistungsbeträge nach § 43 von den Pflegekassen für die betreffenden Zeiträume unverändert an die Einrichtung weiter zu zahlen sind. Dadurch entstehen der bisherigen Pflegeeinrichtung keine Mindereinnahmen. Der Pflegeplatz des Pflegebedürftigen ist von der vollstationären Pflegeeinrichtung während dieser Abwesenheit entsprechend freizuhalten.

Die Vergütung der anderweitigen pflegerischen Versorgung richtet sich nach dem durchschnittlichen Vergütungssatz gemäß § 111 Absatz 5 des Fünften Buches der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung. Sie entspricht der Vergütung der Kurzzeitpflege in stationären medizinischen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach Absatz 1 Satz 2.

Die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung übernimmt die anderweitige pflegerische Versorgung der betreffenden Pflegebedürftigen und erhält für die Dauer je Versorgungstag (Aufnahme- und Entlassungstag sind als ein Versorgungstag zu werten) den o.g. Vergütungssatz direkt von den Pflegekassen entsprechend dem bereits etablierten Verfahren nach § 150 Abs. 2 SGB XI erstattet. Der Pflegebedürftige darf mit keinen zusätzlichen Kosten belastet werden.

Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen kann im Benehmen mit den Verbänden der Träger von vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie im Benehmen mit den Verbänden der stationären medizinischen Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen Empfehlungen zur Durchführung der formellen Abwicklung des Abrechnungsverfahrens abgeben.

### **Zu Nummer 4 §150**

#### **Zu Buchstabe a**

Die in § 39a Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten stationären Hospize, mit denen ein Versorgungsvertrag als stationäre Pflegeeinrichtung nach § 72 besteht und die für Patienten und Patientinnen mit unheilbaren Krankheiten in der letzten Lebensphase eine palliativ-pflegerische Versorgung und Betreuung sicherstellen, können coronavirusbedingte Erstattungen von außerordentlichen Aufwendungen und Einnahmeausfällen geltend machen. Auf Basis der Finanzstatistik der gesetzlichen Krankenversicherung ergibt sich in etwa ein Verhältnis von 80 zu 20 zwischen Kranken- und Pflegeversicherung. Entsprechend wird eine Beteiligung der Krankenkassen an den Erstattungen in diesem Umfang vorgesehen.

**Zu Buchstabe b****Zu Absatz 5a**

Für nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag soll die Möglichkeit geschaffen werden, coronabedingte außerordentliche Aufwendungen und Einnahmeausfälle zumindest teilweise zu kompensieren. Außerordentliche Aufwendungen können durch zusätzlichen Personalaufwand begründet sein, der entsteht, weil Betreuungskräfte pandemiebedingt vorübergehend ausfallen. Einnahmeausfälle können insbesondere dadurch entstehen, dass betreute Pflegebedürftige die Leistungen auf Grund der Coronavirus-CoV-2-Pandemie nicht mehr in Anspruch nehmen können oder wollen. Der Ausgleichsanspruch für Einnahmeausfälle entspricht dem Kosten-erstattungsbetrag, den die Pflegekasse im Monat nach § 45b als Entlastungsbetrag je Pflegebedürftigem für Angebote zur Unterstützung im Alltag aufwenden kann.

Als Referenz zur Berechnung der Einnahmeausfälle ist die Zahl der im letzten Quartal des Jahres 2019 monats-durchschnittlich betreuten Pflegebedürftigen vorgesehen.

Voraussetzung ist, dass anderweitige Hilfen nicht in Anspruch genommen werden können.

Die Regelung orientiert sich an der Ausgleichsregelung für zugelassene Pflegeeinrichtungen. Daher sollen auch hier Verfahrensvorgaben durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen erfolgen. Die Festlegungen haben in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit zu erfolgen. In den Vorgaben ist insbesondere festzu-legen, wie und gegenüber wem die Einnahmeausfälle und außerordentlichen Aufwendungen geltend zu machen sind. Hier ist denkbar, dass einzelne Pflegekassen im Land federführend zur Prüfung der Voraussetzungen und zur Erstattung tätig werden. Die im Land federführende Pflegekasse kann die Erstattungsbeträge gegenüber dem Ausgleichsfonds geltend machen. Dies gilt auch, soweit Erstattungen erfolgen, die etwa darauf beruhen, dass Versicherte der privaten Pflege-Pflichtversicherung Leistungen der Anbieter nicht mehr in Anspruch nehmen. Die privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen, beteiligen sich an den Kosten, die sich aus der Regelung des Absatzes 5a ergeben, mit einem Anteil von 7 Prozent. In den Festle-gungen sind auch Ausführungen zu den Anforderungen an die Nachweise und die Glaubhaftmachung der Einbu-ßen oder Mehraufwendung denkbar, die durch geeignete Unterlagen zu erbringen sind, wie etwa Belege über die Zahl der versorgten Pflegebedürftigen im Vergleich zum Vorjahresmonat.

Es wird erwartet, dass die Pflegekassen möglichst einfache und unbürokratische Verfahrensweisen wählen.

**Zu Absatz 5b**

Für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 soll ein möglichst flexibler Einsatz des Entlastungsbetrages ermöglicht werden, um coronabedingte Versorgungsengpässe zu vermeiden. Daher wird die Gewährung des Entlastungsbe-trages bis zum 30. September 2020 ausnahmsweise nicht auf die Erstattung von Aufwendungen beschränkt, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von

1. Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
2. Leistungen der Kurzzeitpflege,
3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36 oder
4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a,

sondern erstreckt auf sonstige Hilfen, die der Sicherstellung der Versorgung der Pflegebedürftigen dienen. Dies kann von professionellen Angeboten bis zur Inanspruchnahme nachbarschaftlicher Hilfe reichen.

An den Nachweis gegenüber der Pflegekasse zur Erstattung der Kosten sollen die Pflegekassen im Interesse einer zügigen und unbürokratischen Abwicklung keine überhöhten Anforderungen stellen. Mit Ausnahme von § 45b Absatz 1 Satz 3, Absatz 2 Satz 3 sowie Absatz 4 finden die Vorgaben des § 45b Anwendung.

Die Regelung findet keine Anwendung auf Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, weil für diesen Personenkreis bereits durch § 150 Absatz 5 eine Sonderregelung zur Kostenerstattung geschaffen worden ist.

Nach dem Vorbild der Regelung des § 150 Absatz 5 legt der Spitzenverband Bund der Pflegekassen Einzelheiten zur Umsetzung in Empfehlungen fest.



**Zu Absatz 5c**

Die Übertragbarkeit von angesparten Leistungsbeträgen nach § 45b aus dem Vorjahr, die für angesparte Leistungsbeträge aus dem Jahr 2019 nach geltendem Recht auf das erste Kalenderhalbjahr des Jahres 2020 beschränkt ist, wird einmalig auf den 30. September 2020 erweitert. Diese Erweiterung soll für Pflegebedürftige aller Pflegegrade ermöglicht werden.

**Zu Absatz 5d**

Die Regelung soll bis zum 30. September 2020 sicherstellen, dass bei einem durch das Coronavirus-CoV-2 verursachten pflegerischen Versorgungsengpass Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatz für bis zu 10 Tage gewährt werden kann, wenn Beschäftigte auf Grund einer anderweitig nicht behebbaren Versorgungslücke die pflegerische Versorgung eines nahen Angehörigen im Sinne des Pflegezeitgesetzes in dieser Zeit selbst organisieren oder sicherstellen müssen. Dies muss in geeigneter Weise glaubhaft gemacht werden. Dies kann zum Beispiel durch eine Bestätigung des behandelnden Arztes oder der Pflegeeinrichtung geschehen, die auf Grund des Coronavirus-CoV-2 ihr Angebot ganz oder teilweise einstellt oder einstellen muss oder durch die Bestätigung einer Pflegeperson, dass sie coronabedingt ausgefallen ist.

Der Anspruch setzt nicht voraus, dass die Beschäftigten zunächst gegebenenfalls vorhandene Urlaubsansprüche nutzen.

Die Leistung ist ausgeschlossen bei Bezug von Lohnfortzahlung oder anderweitigen Lohnersatzleistungen.

Ein einseitiges Fernbleiben von der Arbeit wird durch die Regelung nicht ermöglicht. Sie setzt Einvernehmlichkeit mit dem Arbeitgeber voraus.

Im Übrigen lässt diese Regelung die Regelungen des Pflegezeitgesetzes und § 44a Absatz 3 unberührt, das heißt das Pflegeunterstützungsgeld kann alternativ auch auf diese Rechtsgrundlage gestützt werden.

Sofern der Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld bereits schon einmal vor Inkrafttreten dieser Sonderregelung genutzt wurde, steht dies dem Anspruch nach Absatz 5d nicht entgegen.

Ferner bleiben die Voraussetzungen des § 44a des Elften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anwendbar.

Auch für landwirtschaftliche Unternehmer soll bis zum 30. September 2020 sichergestellt werden, dass bei einem durch das Coronavirus-CoV-2 verursachten pflegerischen Versorgungsengpass anstelle des Pflegeunterstützungsgeldes für bis zu zehn Arbeitstage Betriebshilfe entsprechend § 9 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte gewährt werden kann, wenn landwirtschaftliche Unternehmer auf Grund einer anderweitig nicht behebbaren Versorgungslücke die pflegerische Versorgung eines nahen Angehörigen im Sinne des Pflegezeitgesetzes in dieser Zeit selbst organisieren oder sicherstellen müssen. Da es sich nicht um abhängig Beschäftigte handelt, entfällt bei den landwirtschaftlichen Unternehmern die Notwendigkeit, dass ein vorrangiger Anspruch auf andere Lohnersatzleistungen oder Lohnfortzahlung glaubhaft gemacht werden muss.

**Zu Buchstabe c**

Die Regelungen in Absatz 5a bis 5d gelten – ebenso wie die Regelungen nach den Absätzen 1 bis 5 – bis 30. September 2020. Sie verlängern sich, wenn dies durch eine Rechtsverordnung nach § 152 angeordnet wird.

**Zu Nummer 5 §150a Sonderleistung**

Mit der Regelung wird die auf Veranlassung der Bundesminister für Gesundheit und Arbeit und Soziales erarbeitete, einstimmig gefasste Empfehlung der ehemaligen Mitglieder der Vierten Pflegemindestlohn-Kommission vom 22. April 2020 zur Umsetzung einer Prämienzahlung im Bereich der Altenpflege aufgegriffen. Mit einer Prämie soll die besondere Wertschätzung gegenüber den Beschäftigten ausgedrückt werden, die gegenwärtig besonderen Belastungen und Anforderungen ausgesetzt sind. Die Kommissionsmitglieder haben in ihrem Vorschlag den betrieblichen Geltungsbereich der aktuellen Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche zugrunde gelegt. Sie schlagen für eine Staffelung einer Sonderleistung an Beschäftigte in Zeiten der Corona-Pandemie vor allem die „Nähe“ der jeweiligen Pflege- und Betreuungstätigkeit zum Pflegebedürftigen vor.

Die Prämie soll auch Sicht der Kommissionsmitglieder als individueller steuer- und sozialversicherungsfreier Anspruch der Beschäftigten ausgestaltet werden.

Insgesamt sollen nach den Vorschlägen der ehemaligen Mitglieder der Pflegekommission für Beschäftigte in der direkten Pflege und Betreuung (bei jeweils mindestens 35 Arbeitsstunden/Woche) 1 500 Euro, für mindestens im Umfang von 25 Prozent der Arbeitszeit in diesen Bereichen eingesetzte Beschäftigte 1 000 Euro und für die übrigen Beschäftigten der Pflegeeinrichtung 500 Euro Bonus gezahlt werden. Für Auszubildende in der Pflege wird ein Bonus von 900 Euro vorgeschlagen.

Eine Erhöhung der Eigenbeteiligung der Pflegebedürftigen oder ihrer Angehörigen sei grundsätzlich nicht vertretbar. Aus Sicht der Kommissionsvertreter bietet sich eine alleinige Finanzierung aus Mitteln der Pflegeversicherung vor dem Hintergrund der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe nicht an.

Der vorliegende Gesetzentwurf sieht eine Corona-Prämie entlang der grundsätzlichen Vorschläge der Mitglieder der ehemaligen Pflegekommission vor.

### **Zu Absatz 1**

Eine besondere Belastung für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen ergibt sich aus dem regelmäßigen und unmittelbaren Kontakt mit zur Hochrisikogruppe zählenden oder bereits an Covid-19 erkrankten Pflegebedürftigen. Diese resultieren in besonderem Umfang aus speziell auf die Pflege zugeschnittenen amtlichen Vorgaben (Bundes- und Landesgesetze und -verordnungen, Verfügungen) und verändern tiefgreifend die Inhalte der Arbeit, bspw. im Hinblick auf körperbezogene Pflege und Betreuung in besonders distanzierender Schutzkleidung oder die Kompensation der aktuell kaum möglichen Einbeziehung Angehöriger auch in schweren Lebensphasen und der Sterbebegleitung.

Die Beschäftigten erhalten daher einen Rechtsanspruch auf die Corona-Prämie nach Maßgabe der Absätze 2 bis 6. Jeder Beschäftigte und jede Beschäftigte erhält die Prämie nur einmal, unabhängig davon ob er oder sie im Bemessungszeitraum bei mehr als einer Pflegeeinrichtung bzw. mehr als einem Arbeitgeber tätig ist.

Erfasst werden alle Beschäftigten einschließlich aller weiteren Mitarbeitenden, die etwa im Wege eines Werk- oder Dienstleistungsvertrags oder einer Arbeitnehmerüberlassung für die Pflege und Betreuung in den Einrichtungen eingesetzt werden, die in nach dem Elften Buch zugelassenen teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie für ambulante Pflegediensten einschließlich Betreuungsdiensten 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 Absatz 2**

Die Sonderleistung ist für Mitarbeitende zu zahlen, die zwischen dem 1. März 2020 und dem 31. Oktober 2020 (sog. Bemessungszeitraum) mindestens drei Monate in der Pflegeeinrichtung tätig bzw. im Bereich der Pflege und Betreuung oder sonstigen Bereichen eingesetzt sind.

Nach Nummer 1 erhalten eine Prämie in Höhe von 1 000 Euro alle Beschäftigten und von der Pflegeeinrichtung eingesetzten Mitarbeitenden, die schwerpunktmäßig in der direkten Pflege und Betreuung 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.

Eine Prämie in Höhe von 667 Euro im Sinne von Nummer 2 erhalten alle weiteren Mitarbeitenden, die in der Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen in der Einrichtung mitarbeiten (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 zu 25 Prozent ihrer Arbeitszeit gemeinsam mit Pflegebedürftigen tagesstrukturierend, aktivierend, betreuend oder pflegend tätig sind.

Eine Prämie in Höhe von 334 Euro nach Nummer 3 erhalten alle übrigen Beschäftigten der Pflegeeinrichtungen. Freiwilligendienstleistende und Helferinnen und Helfer im freiwilligen sozialen Jahr erhalten nach Nummer 4 eine Prämie in Höhe von 100 Euro.

Die Prämie beträgt jeweils zwei Drittel der nach Absatz 9 vorgesehenen Höchstbeträge, auf die die Prämie durch Länder oder Arbeitgeber aufgestockt werden kann.

**Zu Absatz 3**

Beschäftigte, die eine praktische Ausbildung im Pflege- und Betreuungsbereich absolvieren, erhalten eine Prämienzahlung in Höhe von 600 Euro.

**Zu Absatz 4**

**Teilzeitbeschäftigt Mitarbeitende erhalten die Zahlungen anteilig in Höhe des Anteils,** der dem Verhältnis der von ihnen wöchentlich durchschnittlich in den anspruchsbegründenden Monaten tatsächlich gearbeiteten Arbeitsstunden zur vollen regelmäßigen Wochenarbeitszeit der beim Arbeitgeber Vollzeitbeschäftigten entspricht; mindestens jedoch nach dem Anteil der mit ihnen vertraglich vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit. Abweichend hiervon soll ab einer tatsächlichen oder vertraglichen wöchentlichen Arbeitszeit ab 35 Stunden die Zahlung ungekürzt ausgezahlt werden. Mit der Bezugnahme auch auf die tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden wird sichergestellt, dass die durch die Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie bedingte Mehrarbeit beim Prämienanspruch berücksichtigt wird.

**Zu Absatz 5**

Es wird geregelt, welche Unterbrechungen der Tätigkeiten für den nach Absatz 1 beschriebenen Bemessungszeitraum in einer Pflegeeinrichtung unerheblich sind. Erfasst sind auch solche Unterbrechungsgründe, die die Beschäftigten gerade wegen der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie treffen können. Die Unterbrechungstatbestände der Nummern 2 bis 5 sind zeitlich nicht auf 14 Kalendertage beschränkt.

**Zu Absatz 6**

Bei Beschäftigten, die aufgrund von Kurzarbeit eine verringerte wöchentliche Arbeitszeit haben, wird – wie auch bei Teilzeitbeschäftigten – die tatsächlich geleistete wöchentliche Arbeitszeit zugrunde gelegt und in die Durchschnittsbetrachtung bei der Berechnung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit mit einbezogen. Für die Berechnung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit und des daraus resultierenden Anteils an der Corona-Prämie wird auf Absatz 4 verwiesen. Beschäftigte, die aufgrund von Kurzarbeit eine wöchentliche Arbeitszeit von 0 Stunden im gesamten Bemessungszeitraum haben, haben keinen Anspruch auf die Corona-Prämie.

**Zu Absatz 7 Verfahren Auszahlung**

Die einmalige Sonderleistung nach Absatz 1 dient der Anerkennung und Wertschätzung aller insbesondere in Pflege und Betreuung eingesetzten Beschäftigten und weiterer Mitarbeitenden in Zeiten der besonderen Belastungen und Herausforderungen angesichts der Corona-Pandemie. Die nach § 72 zugelassenen Pflegeeinrichtungen erhalten mit Absatz 6 eine Finanzierungszusage aus Mitteln der Pflegeversicherung in Gesamthöhe der gegenüber den Beschäftigten zu leistenden Prämien nach den Absätzen 2 bis 4. Damit verbunden wird klargestellt, dass zur Finanzierung dieser Sonderleistungen das Kostenerstattungsverfahren nach § 150 Absatz 2 sowie eine Belastung der Pflegebedürftigen vor allem über eine Erhöhung der Pflegevergütung ausgeschlossen sind. **Daselbe gilt für vergleichbare, darüber hinausgehende Prämienzahlungen an die Beschäftigten.** Die Finanzierungszusage gilt auch gegenüber Arbeitgebern, deren Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer in Einrichtungen nach Absatz 1 Satz 2 im Rahmen einer Arbeitnehmerüberlassung oder eines Werk- oder Dienstleistungsvertrags eingesetzt werden.

**Ambulante Pflegedienste** erbringen in der Regel sowohl Leistungen nach dem Elften als auch nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch. Bezogen auf alle Pflegeeinrichtungen sind etwa 13 Prozent der Beschäftigten und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2 im Bereich der häuslichen Krankenpflege nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch tätig. Genauer Aufteilungsmaßstab sind die Ausgaben des Jahres 2019 für die häusliche Krankenpflege und die Pflegesachleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch. In Höhe dieses Anteils beteiligt sich die Gesetzliche Krankenversicherung an den Gesamtkosten der Sonderleistungen an die Beschäftigten während der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie. **Das Nähere zum Umlageverfahren und zur Zahlung an die Pflegeversicherung bestimmt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen.**

In der zweiten Hälfte des Jahres 2020 werden das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium der Finanzen miteinander festlegen, in welchem Umfang die Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung Zuschüsse des Bundes zur Stabilisierung der jeweiligen Beitragssätze erhalten. Dies wird auch die Frage der Refinanzierung dieser einmaligen Prämie umfassen.

Die Pflegekassen haben sicherzustellen, dass alle Pflegeeinrichtungen und Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 entsprechend der gemeldeten Beträge eine Vorauszahlung in dieser Höhe bis spätestens 15. Juli bzw. bis 15. Dezember 2020 erhalten. Um sicherzustellen, dass jeder Beschäftigte und jeder Arbeitnehmer nach Absatz 1 Satz 2 die Prämie wie vorgesehen nur einmal erhält, z. B. bei Arbeitgeberwechseln oder wechselnden Einsatzorten, prüfen die zugelassenen Pflegeeinrichtungen für ihre Beschäftigten, ob eine Prämienzahlung bereits durch eine andere Pflegeeinrichtung erfolgt ist oder erfolgen könnte; dies gilt auch für Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2. Im Rahmen der festzulegenden Verfahrensregelungen ist auch zu klären, wie in diesem Fall vorgegangen werden soll.

Bis zum 15. Februar 2021 haben die Pflegeeinrichtungen und Arbeitgeber nach Absatz 1 Satz 2 nach Abschluss des Verfahrens den Pflegekassen die tatsächlich ausgezahlten Prämien anzuzeigen. Ziel dieser unmittelbaren Information an die Pflegekassen ist, dass diese gegebenenfalls zu viel oder zu wenig gezahlte Beträge ausgleichen können.

Das Nähere für das dafür notwendige Meldeverfahren hinsichtlich der einrichtungsbezogenen Gesamtbeträge, des Auszahlungsverfahrens und der Information der Beschäftigten 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 Absatz 8 Termin Auszahlung**

Die Regelung verpflichtet die Pflegeeinrichtungen, unverzüglich nach Erhalt der Vorauszahlung von den Pflegekassen, spätestens mit der nächsten, turnusmäßigen Entgeltabrechnung die Prämie in Höhe des den Beschäftigten jeweils zustehenden Anspruchs an die Beschäftigten auszuzahlen. Sie ist in einer Summe auszuzahlen, eine Aufteilung in monatliche Teilbeträge ist nicht zulässig. Die Auszahlung hat in Geld und über das Arbeitsentgelt oder sonstige Bezüge hinaus zu erfolgen. Eine Verrechnung z.B. mit freiwilligen Leistungen der Pflegeeinrichtung (Dienstwagen, Dienstkleidung, Verpflegung, Unterkunft etc.) ist nicht zulässig. Die Prämie wird durch entsprechende gesetzliche Anordnung unpfändbar gestellt. Die Auszahlung erfolgt bei Auszubildenden, die eine Ausbildungsvergütung erhalten, und bei Helferinnen und Helfern im freiwilligen sozialen Jahr sowie Bundesfreiwilligendienstleistenden, die ein monatliches Taschengeld erhalten, entsprechend dem Verfahren für die Entgeltzahlung.

Die Prämie ist nach § 3 Nummer 11 Einkommensteuergesetz (EStG) steuerfrei (in der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie bis zu einer Höhe von 1 500 Euro, vgl. Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen vom 9. April 2020). Voraussetzung ist, dass sie zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn geleistet wird. Die insoweit steuerfreien Zuschüsse und Bonuszahlungen der Arbeitgeber sind nach § 1 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV) nicht dem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsentgelt zuzurechnen und damit auch beitragsfrei gestellt.

Die Prämie wird durch die Pflegeversicherung und anteilig im ambulanten Bereich durch die Krankenversicherung refinanziert, soweit sie die in den Absätzen 2 bis 4 angegebenen Höchstsätze nicht überschreitet.

#### **Zu Absatz 9**

Als Ausdruck der großen Wertschätzung für die Arbeit des Personals in der Pflege übernimmt einmalig die soziale Pflegeversicherung in der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie zunächst die Ausgaben für die in dieser Vorschrift geregelten Corona-Prämien und damit bis zu zwei Drittel der möglichen steuer- und sozialversicherungsabgabenfreien Höchstprämiensumme von 1 500 Euro. Um den Beschäftigten eine möglichst weitgehende Ausschöpfung des steuer- und sozialversicherungsabgabenfreien Prämienbetrags zu ermöglichen, können die Länder und Pflegeeinrichtungen die hier geregelten gestaffelten Prämien auf zwischen 150 bis 1 500 Euro aufstocken. Eine davon unabhängige und darüber hinausgehende Prämienzahlung durch die Länder und Pflegeeinrichtungen bleibt möglich.