

Das ändert sich 2016 im Gesundheitssystem

Mittwoch, 30. Dezember 2015

Berlin – Anfang Januar treten im Gesundheitswesen wichtige Änderungen in Kraft. Hier der Überblick:

Das sogenannte [Krankenhausstrukturgesetz](#) führt laut dem Bundesministerium für Gesundheit ([BMG](#)) zu Mehreinnahmen für die Krankenhäuser in Höhe von rund 0,9 Milliarden Euro im Jahr 2016, rund 1,9 Milliarden Euro im Jahr 2017, rund 2,2 Milliarden Euro im Jahr 2018, rund 2,4 Milliarden Euro im Jahr 2019 und rund 2,5 Milliarden Euro im Jahr 2020. Das Gesetz sieht ein unter anderem ein Pflegestellen-Förderprogramm, Qualitätszu- und -abschläge und Notdienstpraxen an den Krankenhäusern vor, die sogenannten Portalpraxen.

Das [zweite Pflegestärkungsgesetz](#) setzt den neuen sogenannten Pflegebedürftigkeitsbegriff um. Das Jahr 2016 dient der Vorbereitung des neuen Begutachtungsverfahrens in der Praxis und der Umstellung auf die darin vorgesehenen fünf Pflegegrade sowie die neuen Leistungsbeträge.

Das [Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung](#) ist schon am 8. Dezember in Kraft getreten. Es fördert den flächendeckenden Ausbaus der Hospiz- und Palliativversorgung. Zugleich werden Information und Beratung verbessert, damit die Hilfsangebote besser bekannt werden.

Das sogenannte [E-Health-Gesetz](#) enthält einen Fahrplan für die Einführung einer digitalen Infrastruktur im Gesundheitswesen sowie nutzbringender Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte. Sie sollen die Gesundheitsversorgung etwa durch einen Medikationsplan, Notfalldaten und telemedizinische Angebote verbessern.

Das [Gesetz zur Umsetzung der geänderten Berufsanerkenntnisrichtlinie der EU](#) soll in den nächsten Tagen noch abschließend in Bundestag und Bundesrat beraten werden. In Deutschland haben Apotheker, Gesundheits- und Krankenpfleger und Physiotherapeuten künftig die Wahl zwischen der elektronischen Ausstellung eines europäischen Berufsausweises und dem herkömmlichen, papiergebundenen Anerkennungsverfahren. Dieser Ausweis ersetzt die Berufszulassung im europäischen Ausland zwar nicht, soll aber das Verfahren erleichtern. Die EU-Mitgliedstaaten müssen die anderen EU-Länder außerdem künftig über Angehörige von Gesundheitsberufen unterrichten, denen die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeiten von Behörden oder Gerichten untersagt worden ist.

2016 ändert sich auch der durchschnittliche [Zusatzbeitragssatz](#) in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Wie das BMG Ende Oktober im Bundesanzeiger bekannt gemacht hat, liegt er im kommenden Jahr bei 1,1 Prozent. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz wird jährlich nach Auswertung der Prognose des Schätzerkreises zur Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der GKV errechnet. Er ist für die einzelnen Kassen nicht bindend. 2015 lag der tatsächliche durchschnittliche Zusatzbeitragssatz bei 0,83 Prozent.

Im kommenden Jahr gelten außerdem **neue Rechengrößen** für die GKV und die soziale Pflegeversicherung. Die Jahresarbeitsentgeltgrenze (Versicherungspflichtgrenze) der GKV steigt von 54.900 Euro auf jährlich 56.250 Euro. Die Beitragsbemessungsgrenze der GKV steigt von 49.500 Euro auf jährlich 50.850 Euro beziehungsweise auf monatlich 4.237,50 Euro.

Bis zum 23. Januar müssen die Kassenärztlichen Vereinigungen außerdem die stark kritisierten sogenannten **Terminservicestellen** eingerichtet haben. So will es das Mitte 2015 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstärkungsgesetz. © *hil/*[aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)

Quelle: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/65265>