

**Bundesgesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung
(Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG) vom 11. Juli 2021
(BGBl. S. 2754) zum 1. Januar 2022 (Pflegeleistungen)**

Häusliche Pflege durch geeignete Pflegekräfte (36 Abs. 3 SGB XI)

Mit dem Bundesgesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG) vom 11. Juli 2021 (BGBl. S. 2754) werden zum 1. Januar 2022 die monatlichen Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen (§ 36 Abs. 3 SGB XI) wie folgt erhöht:

	Betrag bisher	Betrag neu (ab 01.01.2022)
Pflegegrad 2	689 €	724 €
Pflegegrad 3	1.298 €	1.363 €
Pflegegrad 4	1.612 €	1.693 €
Pflegegrad 5	1.955 €	2.095 €

Die erhöhten Beträge sind zeit- und wirkungsgleich nach dem Beihilfenrecht des Landes Hessen (§ 9a Abs. 1 HBeihVO) gültig.

Kurzzeitpflege (§ 42 Abs. 2 SGB XI)

Mit dem GVWG werden ferner zum 1. Januar 2022 die Höchstbeträge für Kurzzeitpflege (§ 9b Abs. 2 HBeihVO) von 1.612 € auf 1.774 € sowie 3.224 € auf 3.386 € angehoben.

Leistungszuschlag zu dem pflegebedingten Eigenanteil bei vollstationärer Pflege

Mit dem GVWG tritt zum 1. Januar 2022 mit dem neuen § 43c SGB XI „Pflegebedingter Eigenanteil bei vollstationärer Pflege“ ein neuer Leistungsanspruch für pflegebedürftige Personen in Kraft. Mit der Regelung wird, um eine finanzielle Überforderung der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 2 bis 5 zu vermeiden, der von der pflegebedürftigen Person zu tragende Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Ausbildungsumlagen mit zunehmender Dauer der vollstationären Pflege schrittweise verringert.

Pflegebedürftige Personen des Pflegegrades 1 haben keinen Anspruch auf den Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI.

Gemäß § 43c SGB XI erhalten Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 einen Leistungszuschlag in Höhe von

5 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug nach § 43 SGB XI von bis einschließlich 12 Monaten,

25 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug nach § 43 SGB XI von mehr als 12 Monaten,

45 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug nach § 43 SGB XI von mehr als 24 Monaten,

70 v. H. ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen bei einem Leistungsbezug von mehr als 36 Monaten.

Der Leistungszuschlag wird in entsprechender Höhe zum Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Ausbildungsumlagen, die der Pflegebedürftige zu zahlen hat, geleistet. Er ist von der privaten Pflegeversicherung bzw. der Beihilfe anteilig zu gewähren.

Bei der Berechnung des Leistungszuschlages sind die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten nicht zu berücksichtigen.

Der Leistungszuschlag wird von der Pflegeeinrichtung, die die pflegebedürftige Person versorgt, in Rechnung gestellt.

Gemäß § 9c Abs. 1 HBeihVO wird eine ergänzende Beihilfe zu den nach Berücksichtigung der Beihilfe- und Pflegeversicherungsleistungen verbleibenden ungedeckten pflegebedingten Aufwendungen gezahlt. Der von den privaten Pflegeversicherungen zu zahlende (anteilige) Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI ist im Rahmen der Ermittlung der ergänzenden Beihilfe nach § 9c HBeihVO anzurechnen/zu berücksichtigen und führt im Ergebnis zu einer Minderung der zu gewährenden ergänzenden Beihilfe für die pflegebedingten Aufwendungen.

Pflegebedürftige Personen der Pflegegrade 2 bis 5, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, erhalten den Leistungszuschlag gemäß § 28 Abs. 2 SGB XI zur Hälfte.