



HAUSANSCHRIFT	Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT	11055 Berlin
TEL	+49 (0)30 18441-2225
FAX	+49 (0)30 18441-1245
INTERNET	www.bundesgesundheitsministerium.de
E-MAIL	pressestelle@bmg.bund.de

Pressemitteilung

Berlin, 5. Dezember 2013

Nr. 79

Neuregelungen im Jahr 2014 im Bereich Gesundheit und Pflege

Zum 1. Januar 2014 treten im Bereich Gesundheit und Pflege einige Änderungen in Kraft. Die Änderungen im Überblick:

Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters

Das Gesetz modernisiert die Ausbildung zum Rettungsassistenten grundlegend und passt sie aktuellen Anforderungen an. Die Ausbildungsdauer wird von zwei auf drei Jahre verlängert. Die Neuregelung enthält eine umfassende Beschreibung des Ausbildungsziels und definiert Qualitätsanforderungen an die Schulen und Einrichtungen der praktischen Ausbildung. Die Berufsbezeichnungen "Notfallsanitäterin" und "Notfallsanitäter" werden eingeführt. Das Ausbildungsziel legt fest, über welche Kompetenzen die Berufsangehörigen verfügen müssen, um kritischen Einsatzsituationen gerecht zu werden. Neu ist auch ein Anspruch auf Zahlung einer Ausbildungsvergütung über die gesamte Ausbildungsdauer.

Ergänzt wird das Notfallsanitätergesetz durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter. Sie bestimmt u.a. die Inhalte der Regelausbildung und die staatliche Prüfung, aber auch das Nähere zur Durchführung der Anerkennungsverfahren bei ausländischen Berufsqualifikationen.

Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in den Heilberufen des Bundes

Die Regelungen betreffen Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige anderer Heilberufe, die ihre Qualifikationen im Ausland (EU- und Drittstaaten) erworben haben und ihren Beruf in Deutschland ausüben wollen. Für die Anerkennungsverfahren, die von den Ländern durchzuführen sind, werden bundeseinheitliche Vorgaben in den Approbations-, bzw. Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der einzelnen Berufe gemacht.

Insbesondere werden die Inhalte für durchzuführende Eignungs- oder Kenntnisprüfungen festgelegt. Hierbei wird besonderer Wert auf die Überprüfung der praktischen Kompetenzen gelegt, um die Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen. So beinhalten die Prüfungen von Ärztinnen und Ärzten beispielsweise eine Patientenvorstellung.

Sprachtests sind nicht vorgeschrieben. Die Bundesländer müssen aber prüfen, ob Ausländer die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse haben. Gemäß einem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz wollen die Länder gemeinsam einheitliche Verfahren zur Überprüfung der Sprachkenntnisse von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland entwickeln.

Artikel vier in der Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte

Durch die Änderung wird der schriftliche Teil des bisherigen Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung – unter Beibehaltung von Inhalt und Aufbau dieser Prüfung – vor das Praktische Jahr verlegt. Dieser Teil der Ärztlichen Prüfung war bei den Studierenden als so genanntes „Hammerexamen“ in die Kritik geraten, weil er bislang am Ende des sechsjährigen Studiums nach dem Praktischen Jahr zusammen mit dem schriftlichen Teil durchgeführt wird. Zudem werden die Prüfungsteile des bisherigen Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung zu eigenständigen Abschnitten der Ärztlichen Prüfung ausgestaltet. Nach der praktischen Ausbildung im Praktischen Jahr absolvieren die Studierenden damit den mündlich-praktischen Teil des bisherigen Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung als neuen Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. Die Prüfungsphasen werden damit besser den jeweiligen Lernphasen zugeordnet.

Pflege-Neuausrichtungsgesetz

Eine am 1. Januar 2014 wirksam werdende Regelung des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes vom Oktober 2012 kann Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen bei der Suche nach einer geeigneten Einrichtung helfen: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, die Landesverbände der Pflegekassen unmittelbar nach einer Regelprüfung darüber zu informieren, wie die ärztliche, fachärztliche und zahnärztliche Versorgung sowie die Arzneimittelversorgung in den Einrich-

tungen geregelt sind. Sie sollen insbesondere auf den Abschluss und den Inhalt von Kooperationsverträgen oder die Einbindung der Einrichtung in Ärztenetze sowie den Abschluss von Vereinbarungen mit Apotheken hinweisen. Ob und welche Regelungen ein Pflegeheim hinsichtlich der ärztlichen, fachärztlichen und zahnärztlichen Versorgung sowie der Arzneimittelversorgung getroffen hat, kann ein wichtiges Auswahlkriterium bei der Suche nach einer Pflegeeinrichtung sein. Die Pflegekassen haben daher sicher zu stellen, dass diese Informationen für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen verständlich, übersichtlich und vergleichbar sowohl im Internet als auch in anderer geeigneter Form kostenfrei zur Verfügung gestellt werden.

Durchschnittlicher Zusatzbeitrag Null

Die Bundesregierung geht davon aus, dass die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen in Höhe von 199,6 Mrd. Euro im Jahr 2014 durch Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds im Durchschnitt vollständig gedeckt werden. Damit wird der durchschnittliche Zusatzbeitrag, der die Grundlage für den steuerfinanzierten Sozialausgleich ist, bei Null liegen.

Rechengrößen für die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze (Pflichtversicherungsgrenze) der gesetzlichen Krankenversicherung steigt ab dem 1. Januar 2014 auf 53.550 Euro. (2013: 52.200 Euro). Die Jahresarbeitsentgeltgrenze für Arbeitnehmer und Angestellte, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens der damals geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und bei einer privaten Versicherungsunternehmen krankenversichert waren, steigt auf 48.600 Euro (2013: 47.250 Euro). Die Jahresarbeitsentgeltgrenze ist zur Feststellung der Versicherungspflicht heranzuziehen.

Die Beitragsbemessungsgrenze für alle Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung steigt auf 48.600 Euro (2013: 47.250 Euro), bzw. monatlich 4.050 Euro (2013: 3.937,50 Euro).

Die Bezugsgröße, die für viele Werte in der Sozialversicherung wichtig ist, etwa für die Festsetzung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen für freiwillige Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung, erhöht sich auf monatlich 2,765 Euro (2013: 2.695 Euro). Die genannten Rechengrößen gelten auch für die soziale Pflegeversicherung

Bürgertelefon des BMG

Fragen zur Krankenversicherung

■ 030 / 340 60 66 – 01

Fragen zur Pflegeversicherung

■ 030 / 340 60 66 – 02

Fragen zur gesundheitlichen Prävention

■ 030 / 340 60 66 – 03

Service für Gehörlose/Telefax

■ 030 / 340 60 66 – 07

Gebärdentelefon ISDN-Bildtelefon

■ 030 / 340 60 66 – 08

Service für Gehörlose/Schreibtelefon

■ 030 / 340 60 66 – 09

Das Bürgertelefon des BMG erreichen Sie montags bis donnerstags von 8 bis 18 Uhr und freitags von 8 bis 15 Uhr.