

Ökumenische Sozialstation Prien

„Was bringt das neue Pflegestärkungsgesetz (PSG II)?“

Das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II)

- Kernstück des PSG II ist die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.
- Die Leistungen der Pflegeversicherung werden weiter verbessert und flexibilisiert.
- Der Umstieg auf das neue System erfolgt zum 1. Januar 2017. Bis 31. Dezember 2016 ändert sich an der Begutachtung und den Pflegestufen nichts.
- Zur Finanzierung wird der Beitragssatz in der Pflegeversicherung um weitere 0,2 Beitragssatzpunkte angehoben.

DER NEUE PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSBEGRIFF

Die Pflegebedürftigkeit wird gemäß § 14 SGB XI ab dem 01. Januar 2017 wie folgt neu definiert:

- Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit aufweisen und deshalb die Hilfe von anderen brauchen.
- Pflegebedürftig sind Personen, die körperliche, kognitive oder psychische Belastungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.
- Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, bestehen.

Warum ist der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff erforderlich?

Der derzeit gültige Pflegebedürftigkeitsbegriff, der dem Begutachtungsverfahren zugrunde liegt, ist vor allem auf körperliche Einschränkungen bezogen. Gerontopsychiatrische und psychische Beeinträchtigungen werden dagegen nur sehr eingeschränkt berücksichtigt. Deshalb bekommen Menschen mit demenziellen Erkrankungen heute vergleichsweise geringe Leistungen aus der Pflegeversicherung. Das ändert sich mit der Reform grundlegend. Körperliche, kognitive und psychische Beeinträchtigungen werden gleichermaßen und umfassend berücksichtigt. Dadurch erhalten die Menschen, die bisher benachteiligt waren, einen besseren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

NEUER MASSSTAB FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Neuer Maßstab für Pflegebedürftigkeit ist demnach

- der Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten oder der Gestaltung von Lebensbereichen,
- die Abhängigkeit von personeller Hilfe und zwar nicht nur bei einigen Verrichtungen der Grundpflege,
- sondern in den relevanten Bereichen der elementaren Lebensführung.
- Der ressourcenorientierte Ansatz ermöglicht zudem eine systematische Erfassung von Präventions- und Rehabilitationsbedarf.

Was ändert sich ab wann?

Mit dem Pflegegestärkungsgesetz II wird zum 1. Januar 2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in die Pflegeversicherung eingeführt. Dadurch verändert sich das Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit grundlegend – Maßstab ist künftig der Grad der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen. Bei der Begutachtung kommt es dann nicht mehr darauf an festzustellen, wie viele Minuten Hilfebedarf ein Mensch beim Waschen und Anziehen oder bei der Nahrungsaufnahme hat. Im Mittelpunkt steht künftig die Frage, wie selbstständig der Mensch bei der Bewältigung seines Alltags ist – was kann er und was kann er nicht mehr? Dazu werden seine Fähigkeiten umfassend in allen Lebensbereichen begutachtet: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen und Belastungen, Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte.

Module des neuen Begutachtungsinstrumentes

Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit sind Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten in folgenden sechs Modulen:

- 1. Mobilität**
- 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**
- 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen**
- 4. Selbstversorgung**
- 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**
- 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**
- 7. Außerhäusliche Aktivitäten**
- 8. Haushaltsführung**

Diese Bereiche werden im Gutachten dargestellt, werden jedoch nicht in der Berechnung des Pflegegrades berücksichtigt.

Bewertung der Selbstständigkeit

0 = selbstständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel selbstständig durchführen.

1 = überwiegend selbstständig

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbstständig durchführen.

2 = überwiegend unselbstständig

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbstständig durchführen.

3 = unselbstständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht durchführen bzw. steuern, auch nicht teilweise.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungs-Verfahren

Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet.



Müssen sich Pflegebedürftige neu begutachten lassen und einen neuen Antrag bei der Pflegekasse stellen?

Nein, niemand, bei dem eine Pflegestufe festgestellt wurde, muss einen neuen Antrag stellen oder sich noch einmal begutachten lassen. Die Überleitung von den bisherigen Pflegestufen in die fünf Pflegegrade erfolgt zum 1. Januar 2017 automatisch. Die Versicherten müssen dafür nichts tun. Dies gilt auch für Pflegebedürftige mit sogenannter Pflegestufe 0. Die Pflegekasse teilt jedem Pflegebedürftigen seinen neuen Pflegegrad mit. Dabei gilt ein umfassender Bestandsschutz – niemand, der bereits eingestuft ist, wird durch das neue System schlechter gestellt. Die allermeisten Versicherten erhalten ab 2017 sogar deutlich bessere Leistungen als bisher.

Was wird aus bisherigen Pflegestufen?

Bis zum 31. Dezember 2016 gelten die bisherigen drei Pflegestufen in der Pflegeversicherung. Zum 1. Januar 2017 werden die drei Stufen in fünf Pflegegrade übergeleitet.

Wie erfolgt der Übergang vom alten auf das neue System?

Alle Menschen, die derzeit Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen, werden zum 01.01.2017 durch ihre Pflegekasse automatisch in den jeweiligen Pflegegrad übergeleitet. Pflegebedürftige mit körperlichen Einschränkungen werden in den nächsthöheren Pflegegrad, Pflegebedürftige mit zusätzlich eingeschränkter Alltagskompetenz werden um 2 Pflegegrade höher, übergeleitet.

5 Grade der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade)

Pflegegrad 1

geringe
Beeinträchtigung der
Selbständigkeit

12,5

27

47,5

70

90

100

Punktwert

Pflegegrad 3

schwere
Beeinträchtigung der
Selbständigkeit

Pflegegrad 2

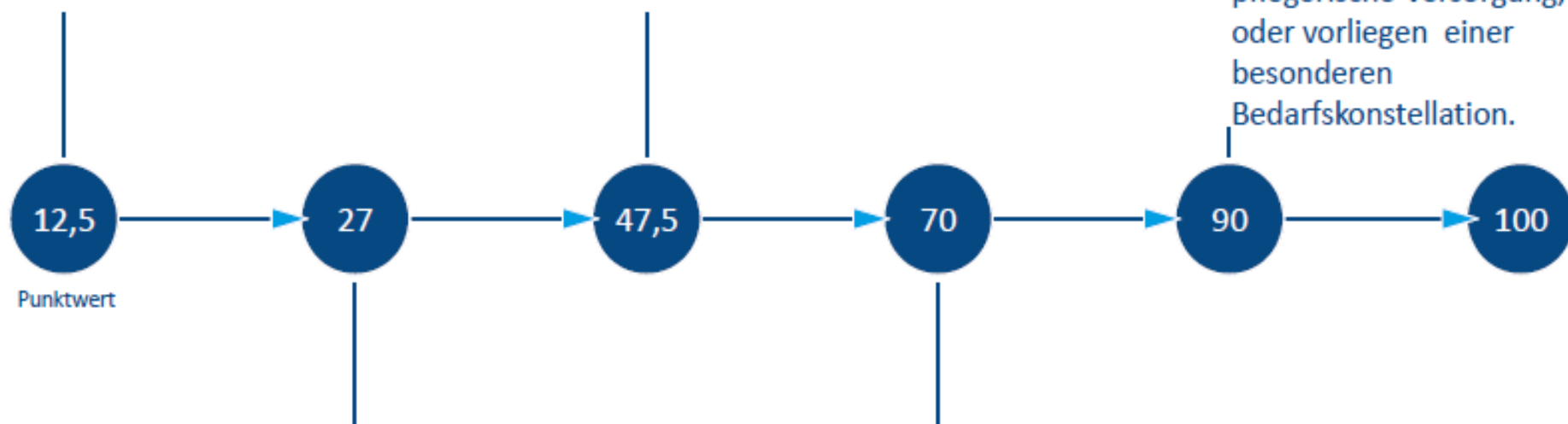
erhebliche
Beeinträchtigung der
Selbständigkeit

Pflegegrad 4

schwerste
Beeinträchtigung der
Selbständigkeit

Pflegegrad 5

schwerste
Beeinträchtigung der
Selbständigkeit
mit besonderen
Anforderungen an die
pflegerische Versorgung,
oder vorliegen einer
besonderen
Bedarfskonstellation.



Gültiges Verfahren		wird übergeleitet in	Pflegegrad
Keine Pflegestufe	mit EA*		Pflegegrad 2
Pflegestufe 1	ohne EA		Pflegegrad 2
Pflegestufe 1	mit EA		Pflegegrad 3
Pflegestufe 2	ohne EA		Pflegegrad 3
Pflegestufe 2	mit EA		Pflegegrad 4
Pflegestufe 3	ohne EA		Pflegegrad 4
Pflegestufe 3	mit EA		Pflegegrad 5
Härtefälle			Pflegegrad 5

*EA: mit eingeschränkter Alltagskompetenz, z.B. bei Demenz oder psychischer Erkrankung

Die Leistungen nach dem Pflegegestärkungsgesetz II

- Leistungen der Pflegeversicherung werden zum 1. Januar 2017 angehoben und erweitert.
- Für die Betreuungs- und Entlastungsleistungen werden € 125,-- monatlich gewährt.
- Die Leistungen und die Vergütung in der stationären Pflege werden grundlegend neu strukturiert.

Beispiel 1:



Pflegebedürftiger mit Pflegestufe 1
und Einschränkung der Alltagskompetenz



erhält **316 €** Pflegegeld oder
689 € Sachleistungen
und bis zu **208 €** Betreuungs- und Entlastungsleistungen



Pflegebedürftiger wird ab 01.01.2017
in den Pflegegrad 3 eingestuft und

erhält **545 €** Pflegegeld oder
1.298 € Sachleistungen
und bis zu **125 €** Entlastungsleistungen

PS = Pflegestufe PG = Pflegegrad

Beispiel 2:



Pflegebedürftiger mit Pflegestufe 1
ohne Einschränkung der Alltagskompetenz



erhält **244 €** Pflegegeld oder
468 € Sachleistungen
und bis zu **104 €** Betreuungs- und Entlastungsleistungen



Pflegebedürftiger wird ab 01.01.2017
in den Pflegegrad 2 eingestuft und

erhält **316 €** Pflegegeld oder
689 € Sachleistungen
und bis zu **125 €** Entlastungsleistungen

PS = Pflegestufe PG = Pflegegrad

Wie hoch sind die Leistungen in den einzelnen Pflegegraden ab 1. Januar 2017? Die Hauptleistungsbeträge sind wie folgt:

Pflegegrad	Ambulante Leistungen		vollstationäre Leistung	Tages-Nachtpflege	Entlastungsbetrag § 45 b
	Geldleistung	Sachleistung			
1	—	—	125	—	125
2	316	689	770	689	125
3	545	1.298	1.262	1.298	125
4	728	1.612	1.775	1.612	125
5	901	1.995	2.005	1.995	125

Bereits Pflegebedürftige in Pflegegrad 1 (PG 1) erhalten u. a. Pflegeberatung, Beratung in eigener Häuslichkeit, Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, Zuschüsse zur Verbesserung des Wohnumfeldes, Entlastungsbetrag für Betreuungsangebote in Höhe von 125 Euro.

Weitere Leistungen bei Pflegegrad 1

7a und 7b Pflegeberatung

37 Abs.3 Beratung in der eigenen Häuslichkeit

38a Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in
ambulant betreuten Wohngruppen

40 Abs. 1 bis 3 u. 5 Versorgung mit Pflegehilfsmitteln

40 Abs. 4 Finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur
Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen
Wohnumfeldes

43b Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären
Pflegeeinrichtungen

45 Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche
Pflegepersonen



Was ändert sich bei der Pflegeberatung?

Die Pflegeberatung wird gestärkt. Ab 2016 haben nicht nur die Pflegebedürftigen sondern auch die Angehörigen einen Anspruch auf Pflegeberatung durch die Pflegekassen und erhalten damit mehr Unterstützung, wenn es um die Organisation der Pflege geht. Die Pflegekassen bieten zukünftig jedem, der einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellt, innerhalb von zwei Wochen eine Pflegeberatung an.

Die Leistungen für Pflegepersonen

- Pflegeversicherung zahlt Rentenbeiträge für Pflegepersonen, die Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 mindestens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf mindestens zwei Tage, pflegen. Der Rentenbeitrag steigt mit zunehmendem Pflegegrad und kann auf mehrere Pflegepersonen aufgeteilt werden.
- Pflegeversicherung zahlt Beiträge zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen, die aus dem Beruf aussteigen.

Was ändert sich bei der stationären Pflege?

- Bisher: Je höher die Pflegestufe, desto höher auch der pflegebedingte Eigenanteil, den der Betroffene selbst zu bezahlen hat.
- Die Leistungen und die Vergütung in der stationären Pflege werden grundlegend neu strukturiert: Zukünftig ist der pflegebedingte Eigenanteil für die Pflegegrade 2 bis 5 gleich hoch.
- Das bedeutet: Der Eigenanteil steigt nicht mehr, wenn jemand in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss.
- Übergeleitete Leistungsempfänger der Pflegegrade 2 bis 5, deren Eigenanteil ab 1. Januar 2017 höher ist als bisher, erhalten einen Zuschlag. Dadurch wird der Besitzstandsschutz auch für Leistungsempfänger in der stationären Pflege sichergestellt.

Fazit

1. Das Pflegestärkungsgesetz II schafft mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs einen grundlegenden Systemwechsel in der Pflegeversicherung. Am bestehenden Teilleistungsprinzip wird festgehalten.
2. Mit dem neuen Begutachtungsassessment erfolgt eine ganzheitliche Betrachtung aller relevanten Aspekte bei den pflegebedürftigen Menschen.
3. Der derzeit bestehende Minutenansatz wird durch eine Darstellung der Selbstständigkeit abgelöst.
4. Die Präventions- und Rehabilitationsbedürftigkeit wird bei allen Antragstellern systematisch erfasst.

Kritik und Ausblick

1. Der Beitragssatz wird zum 01.01.2017 um 0,2 Beitragssatzpunkte auf 2,55 Prozent angehoben, für Kinderlose 2,80 %.
2. Die Beitragssatzerhöhung trägt dem Finanzbedarf der sozialen Pflegeversicherung nicht in ausreichendem Maß Rechnung.
3. Die Anhebung der Beitragssatzpunkte nicht ausreichend, um die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auszu-finanzieren.
4. In den kommenden drei Jahren wird eine weitere Beitragssatzsteigerung erforderlich sein, um eine gute Pflege in einer älter werdenden Gesellschaft solide zu finanzieren.

Weiterführende Quellen:

<http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze>

<http://www.pflegestaerkungsgesetz.de/>

<http://www.mdk-bayern.de>

<https://sozialversicherung-kompetent.de>

<http://www.pflegeversicherung-2017.de>

<https://www.krankenkassen.de/gesetzliche-krankenkassen/system-gesetzliche-krankenversicherung/pflegeversicherung-reform/>



Vielen Dank für Ihr Interesse!