

PSG II

Die Pflegeversicherungsreform 2017



Vortragsabend Diakonieverein Neureut e.V.
Angehörigenabend Seniorenzentrum Kirchfeld
Uta Linder

Inhalt

1. Der Begriff der Pflegebedürftigkeit
2. Das neue Begutachtungs-Instrument
3. Überleitung in Pflegegrade
4. Leistungen der Pflegekasse
5. Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil
6. Besitzstandsschutz
7. Fazit

1. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff

„Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.“

1. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff

„Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.

Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für **mindestens sechs Monate**, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“

§ 14 Abs. 1 SGB XI

1. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff

„Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfen sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen, auch in Form der aktivierenden Pflege, wiederzugewinnen oder zu erhalten.“

§ 2 Abs. 1 SGB XI

1. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff

- Paradigmenwechsel in der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit
- bisher defizit- und verrichtungsorientierte Begutachtung
- neuer Bezugspunkt ist der **Grad** der Selbstständigkeit
- stärkere Differenzierung der Kriterien ermöglicht individuellere Einstufung

1. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff

Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

§ 14 Abs. 2 SGB XI

2. Das neue Begutachtungs- Instrument

- Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit anhand eines Begutachtungsinstrumentes
- in 6 Module gegliedert (entsprechend den sechs Bereichen des § 14)
- Zuordnung von Punktwerten für Einzelkriterien innerhalb der Module
- Hohe Punktzahlen entsprechen einer hohen Beeinträchtigung der Selbstständigkeit/der Fähigkeiten

2. Das neue Begutachtungs- Instrument

Mobilität → Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches, Treppensteigen...

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten → Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtl. Orientierung, Beteiligung an einem Gespräch...

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen → nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, sozial inadäquate Verhaltensweisen...

2. Das neue Begutachtungs- Instrument

Selbstversorgung → Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, An- und Auskleiden des Oberkörpers...

Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen → in Bezug auf Medikation, in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche...

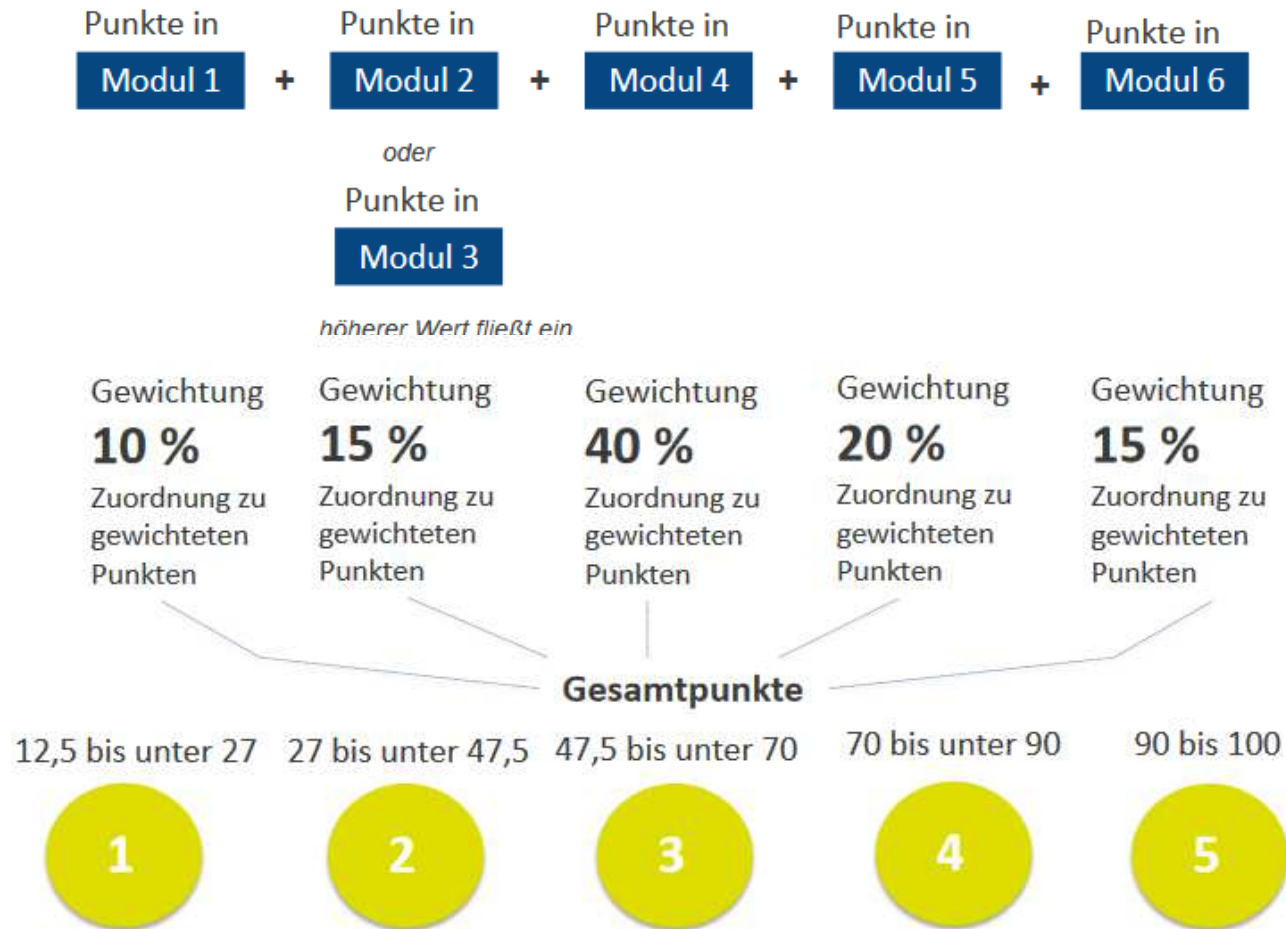
Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte → Gestaltung des Tagesablaufs, Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Interaktionen mit Personen im direkten Kontakt...

2. Das neue Begutachtungs- Instrument

Bewertung der Selbstständigkeit

- 0 = selbstständig**
Person kann die Aktivität i.d.R. selbstständig durchführen
- 1 = überwiegend selbstständig**
Person kann den größten Teil der Aktivität selbstständig ausführen
- 2 = überwiegend unselbstständig**
Person kann an Aktivität teilnehmen, aber nur unter kontinuierlicher Anleitung, Begleitung oder motorischer Unterstützung
- 3 = unselbstständig**
Person kann die Aktivität i.d.R. nicht durchführen, auch nicht in Teilen

2. Das neue Begutachtungs-Instrument



2. Das neue Begutachtungs- Instrument







Bei der Begutachtung unerheblich sind:

- ob die jeweilige Aktivität anfällt
- Häufigkeit oder Zeitbedarf der Tätigkeit
- konkrete Wohnumfeldbedingungen

Empfehlungen zum Erhalt und zur Verbesserung der
Selbstständigkeit

- Heilmittel
- wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 Abs. 4 SGB XI)
- notwendige Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel
- präventive Maßnahmen
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

3. Überleitung in Pflegegrade

alt: Pflegestufe		neu: Pflegegrad
—	leichte Einschränkungen	Pflegegrad 1
 Ohne Anerkennung einer Pflegestufe	mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 2
 Pflegestufe I		Pflegegrad 2
	mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 3
 Pflegestufe II		Pflegegrad 3
	mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 4
 Pflegestufe III		Pflegegrad 4
	mit eingeschränkter Alltagskompetenz	Pflegegrad 5
 Härtefälle		Pflegegrad 5

Quelle: Sozialverband VdK Deutschland e.V., Von Pflegestufe zu Pflegegrad

3. Überleitung in Pflegegrade

Bestandsschutz:

Ein übergeleiteter Pflegegrad bleibt grundsätzlich auf Dauer gültig (Bestandsschutz). Wird also zu einem späteren Zeitpunkt (z.B. nach Antrag auf Neubegutachtung zur Erhöhung des Pflegegrades) ein niedrigerer Pflegegrad festgestellt, hat der zuvor übergeleitete Pflegegrad trotzdem Bestand.

Ausnahmeregelungen sind ausschließlich:

- Feststellung eines höheren Pflegegrades
- Feststellung, dass keine Pflegebedürftigkeit mehr besteht

4. Leistungen der Pflegekasse

Leistungen Pflegegrad 1 (§ 28a SGB XI)

- Pflegeberatung gemäß §§ 7a und 7b (z.B. Pflegestützpunkt)
- Beratung in der Häuslichkeit nach § 37 Abs. 3
- zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln
- Zuschüsse für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen nach § 40 Abs. 4 (bis 4000 € je Maßnahme)
- zusätzliche Betreuung/Aktivierung in stat. Pflegeeinrichtungen
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen § 45 (auf Wunsch auch in der eigenen Häuslichkeit)
- Niederschwellige Entlastungsangebote nach § 45b i.H.v. 125 € monatlich

4. Leistungen der Pflegekasse

Leistungen Pflegegrad 2-5 (§ 28 SGB XI)

- Pflegegeld/Pflegesachleistungen/Kombinationsleistungen (§§ 36 – 38)
- Verhinderungspflege (§ 39)
- Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverb. Maßnahmen (§ 40)
- Tages-/Nachtpflege (§ 41)
- Kurzzeitpflege (§ 42)
- vollstationäre Pflege (auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe) (§ 43)
- zusätzl. Betreuungs-/Aktivierungsleistungen in stat. Pflegeeinrichtungen
- Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44)
- Pflegekurse für pflegende Angehörige (§ 45)
- zusätzl. Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a)

4. Leistungen der Pflegekasse

Sachleistungen stationär

Pflegestufe		Pflegegrad	
0	0,00 €	1	125,00 €
0 EA	0,00 €	2	770,00 €
1	1.064,00 €		
1 EA		3	1.262,00 €
2	1.330,00 €		
2 EA		4	1.775,00 €
3	1.612,00 €		
3 EA		5	2.005,00 €
3 H	1.995,00 €		

4. Leistungen der Pflegekasse

Sachleistungen ambulant und Tagespflege

Pflegestufe		Pflegegrad	
0	0,00 €	1	(125,00 €)
0EA	231,00 €	2	689,00 €
1	468,00 €		
1 EA	689,00 €	3	1.298,00 €
2	1.144,00 €		
2 EA	1.298,00 €	4	1.612,00 €
3	1.612,00 €		
3 EA	1.612,00 €	5	1.995,00 €
3 H	1.995,00 €		

→ Keine doppelte Erstattung des Entlastungsbetrages (§ 45b)

Sachleistungen für Tagespflege werden nicht auf ambulante Sachleistungen angerechnet!

4. Leistungen der Pflegekasse

Pflegegeld ambulant

Pflegestufe		Pflegegrad	
0	0,00 €	1	0,00 €
0 EA	123,00 €	2	316,00 €
1	244,00 €		
1 EA	316,00 €	3	545,00 €
2	458,00 €		
2 EA	545,00 €	4	728,00 €
3	728,00 €		
3 EA		728,00 €	
3 H	728,00 €		5

4. Leistungen der Pflegekasse

Übergangspflege für Menschen ohne festgestellte Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad)

- nach Operationen, Krankenhausaufenthalten oder bei akuten schwerwiegenden Erkrankungen
- bisher kein Anspruch auf gesetzliche Leistungen
- seit dem 01.01.2016 besteht Anspruch auf Übergangspflege (§§ 39c und 132h SGB V), ähnlich den Leistungsansprüchen der Kurzzeitpflege
- Leistungen für einen Zeitraum von bis zu 4 Wochen und einem Betrag von bis zu 1.612 € jährlich

4. Leistungen der Pflegekasse

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Finanzierung der Tagespflege					
1. Pflegebedingte Aufwendungen inkl. Fahrtkosten					
§ 41 SGB XI Tagespflege	keine	689 EUR	1.298 EUR	1.612 EUR	1.995 EUR
§ 39 SGB XI Verhinderungspflege	keine	201,50 EUR	201,50 EUR	201,50 EUR	201,50 EUR
2. Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten					
§ 45b SGB XI Entlastungsbetrag	125 EUR	125 EUR	125 EUR	125 EUR	125 EUR
3. Gesamtbetrag für Tagespflege (ohne Pflegegeld)	125 EUR	1.015,50 EUR	1.624,50 EUR	1.938,50 EUR	2.321,50 EUR
Weitere Leistungen zur Häuslichen Pflege					
§ 36 SGB XI Pflegesachleistungen	keine	689 EUR	1.298 EUR	1.612 EUR	1.995 EUR
§ 37 SGB XI Pflegegeld für selbst beschaffene Pflegehilfen	keine	316 EUR	545 EUR	728 EUR	901 EUR
4. Gesamtbetrag für Tagespflege + Pflegesachleistung	125 EUR	1.704,50 EUR	2.922,50 EUR	3.550,50 EUR	4.316,50 EUR
5. Gesamtbudget für Tagespflege + Pflegegeld	125 EUR	1.331,50 EUR	2.169,50 EUR	2.666,50 EUR	3.222,50 EUR
6. Gesamtbudget für vollstationäre Pflege					
§ 43 SGB XI Vollstationäre Pflege	125 EUR	770 EUR	1.262 EUR	1.775 EUR	2.005 EUR

Quelle: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, 6. SGB XI-ÄndG- PSG II, Achim Uhl

5. Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE)

- EEE ersetzt die pflegestufenabhängigen pflegebedingten Leistungen - Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen kommen, wie bisher, dazu
- alle Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung zahlen den gleichen EEE, unabhängig vom individuellen Pflegegrad
- bei steigender Pflegebedürftigkeit und daraus resultierender Erhöhung des Pflegegrades bleiben die Kosten der pflegebedingten Aufwendungen für den Bewohner gleich

6. Besitzstandsschutz

Ist bei Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 in der vollstationären Pflege der einrichtungseinheitliche Eigenanteil ...[]...im ersten Monat nach der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs höher als der jeweilige individuelle Eigenanteil im Vormonat, so ist zum Leistungsbetrag nach § 43 von Amts wegen ein Zuschlag i.H. der Differenz von der Pflegekasse an die Pflegeeinrichtung zu zahlen.

6. Besitzstandsschutz

- Versicherte, die zum 31.12.2016 dauerhafte Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung sind, müssen ab dem 01.01.2017 nicht mehr für pflegebedingte Aufwendungen (EEE) bezahlen, als im Vormonat (Dezember 2016)
- Differenz wird automatisch von der Pflegekasse an die Einrichtung erstattet
- Pflegekasse teilt ihren Versicherten bis Ende des Jahres 2016 die Höhe des individuellen Besitzstands mit

Aber:

- bei Erhöhung des EEE nach Pflegesatzverhandlungen wird nur die Differenz zum alten EEE von der Kasse übernommen (Ausgleichsbetrag bleibt gleich)
- bei Einrichtungswechsel wird der Besitzstandsschutz hinfällig

7. Fazit

Wichtige Verbesserungen:

- ganzheitliche Betrachtung des Pflegebedürftigen
- Schwerpunkt liegt auf den vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen des Pflegebedürftigen
- Abkehr von Minutenwerten
- Stärkung der ambulanten Pflege und der Tages-/Nachtpflege

Empfehlungen:

- möglichst Neubegutachtung zur Höherstufung in 2016 beantragen
- wenn Einzug in stat. Pflegeeinrichtung geplant, dann möglichst noch in 2016 → **Besitzstandsschutz**
- umfassende Nutzung von Pflegesachleistungen ab 01.01.2017
- Inanspruchnahme der Kombination von ambulanten und teilstationären Sachleistung zur Entlastung der pflegenden Angehörigen

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!