

PSG II

Änderungen ab dem 01.01.2017

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

„Was lange währt, wird endlich gut?“

BISHERIGER PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSBEGRIFF



KRITIK:

defizitorientiert,
somatisch ausgerichtet,
verrichtungsbezogen,
Betreuungsbedarf bleibt unberücksichtigt

NEUER BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

§ 14 Absatz 1 SGB XI:

„Pflegerbedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“

NEUER BEGRIFF DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

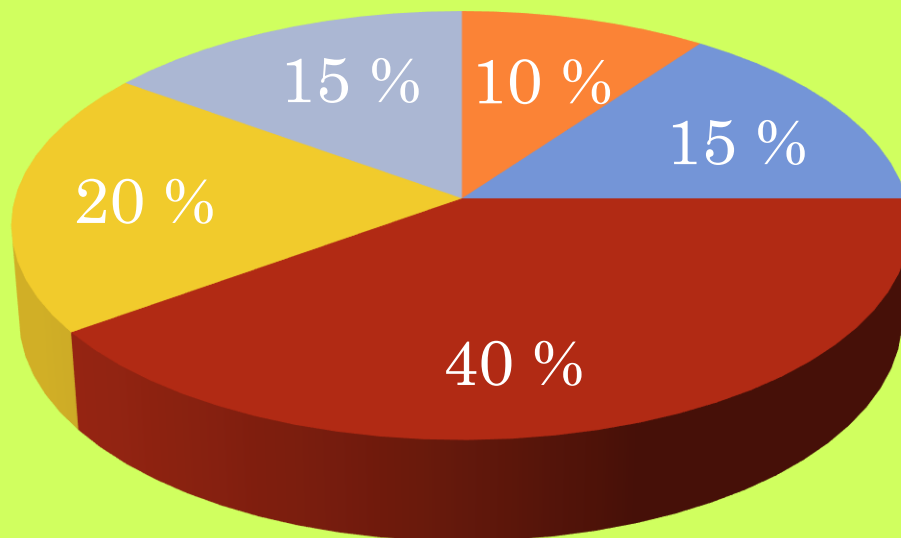
nicht die erforderliche Pflegezeit (wie bisher), sondern der Grad der Selbstständigkeit bei Durchführung von Aktivitäten wird erfasst

- ❖ deshalb: Ein neues Begutachtungsassessment (NBA) ist notwendig!
- ❖ Geltung ab 01.01.17



DAS NEUE BEGUTACHTUNGSASSESSMENT (NBA)

Die Bereiche fließen in unterschiedlicher Gewichtung in die Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit ein:



- Mobilität
- Kognitiv / Verhalten
- Selbstversorgung
- Behandlung / Therapie
- Alltagsversorgung

DAS NEUE BEGUTACHTUNGSASSESSMENT (NBA)

§ 15 SGB XI:

Die Ermittlung der Schwere der Beeinträchtigung erfolgt anhand von pflegefachlich begründeten Einzelpunktwerten. Diese werden dann Punktbereichen von 0 bis 4 zugeordnet.

Punktbereich 0:	keine Beeinträchtigung
Punktbereich 1:	geringe Beeinträchtigung
Punktbereich 2:	erhebliche Beeinträchtigung
Punktbereich 3:	schwere Beeinträchtigung
Punktbereich 4:	schwerste Beeinträchtigung

DAS NEUE BEGUTACHTUNGSASSESSMENT (NBA)

§ 15 Absatz 3:

➔ Den fünf Pflegegraden sind gesetzlich bestimmte Punktbereiche zugeordnet. So lassen sich die gewichteten Gesamtpunktwerte in einen Pflegegrad überführen

Das Nähere zur Ermittlung der Punktwerte wird die neue **Begutachtungsrichtlinie des GKV-Spitzenverbandes** regeln, mit deren Veröffentlichung Ende Mai 2016 zu rechnen ist.

DIE NEUEN 5 PFLEGEGRAD E

- Pflegegrad 1:** geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (12,5 – unter 27 Punkte)
- Pflegegrad 2:** erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (27 – unter 47,5 Punkte)
- Pflegegrad 3:** schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (47,5 – unter 70 Punkte)
- Pflegegrad 4:** schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit (70 – unter 90 Punkte)
- Pflegegrad 5:** schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit **mit besonderen Anforderungen** an die pflegerische Versorgung (90 – 100 Punkte)

Überleitung der Pflegestufen und Besitzstandsschutz

Überleitung der Pflegestufen in Pflegegrade (§ 140 Abs. 2 SGB XI)

Pflegebedürftige **ohne** eingeschränkte Alltagskompetenz

- ❖ von Pflegestufe 1 in den Pflegegrad 2
- ❖ von Pflegestufe 2 in den Pflegegrad 3
- ❖ von Pflegestufe 3 in den Pflegegrad 4
- ❖ von H ä r t e f a l l in den Pflegegrad 5

Pflegebedürftige **mit** eingeschränkter Alltagskompetenz
sog. „doppelter Stufensprung“

- ❖ von Pflegestufe 0 in den Pflegegrad 2
- ❖ von Pflegestufe 1 in den Pflegegrad 3
- ❖ von Pflegestufe 2 in den Pflegegrad 4
- ❖ von Pflegestufe 3 in den Pflegegrad 5

BESITZSTANDSCHUTZ BEI ÜBERLEITUNG DER PFLEGESTUFEN IN PFLEGEGRAD

§ 140 Absatz 3:

Nach der automatischen Überleitung kann sich der Pflegebedürftige in seinem Pflegegrad nicht verschlechtern, auch wenn eine Begutachtung in 2017 zu einem anderen Ergebnis kommt.

Ausnahme: dann wenn gar keine Pflegebedürftigkeit mehr vorliegt. Eine Wiederholungsbegutachtung kann erfolgen, wenn eine Verbesserung der Situation infolge einer Operation oder einer Reha-Maßnahme in Betracht kommt (Empfehlung GA).

BESITZSTANDSCHUTZ

§ 141 SGB XI: Besitzstandsschutz für Leistungen gemäß

- § 36: Pflegesachleistungen
- § 37: Pflegegeld
- § 38: Kombinationsleistung
- § 38a: WG-Zuschlag
- § 40 II: monatlicher Pflegehilfsmittelbetrag (40 EUR)
- § 41: Tagespflege
- § 44a: Leistungen bei Pflegezeit und Arbeitsverhinderung (von Pflegepersonen)
- § 45b: Betreuungs- und Entlastungsleistungen
- § 123: Pflegestufe 0
- § 124: Betreuungsleistungen

§ 141 SGB XI: Der einheitliche Eigenanteil

- Ab dem 01.01.2017 wird es für stationäre Pflegeeinrichtungen einen einheitlichen Eigenanteil geben
- Jeder Bewohner der Pflegeversicherung wird damit den gleichen Eigenanteil für einen Heimplatz zu leisten haben (Berechnung folgt noch)
- Zahlt der Pflegebedürftige im Dezember 2016 einen höheren Eigenanteil wie im ersten Monat mit einheitlichem Eigenanteil, so hat **die Einrichtung** Anspruch auf den Differenzbetrag!
- Verringert sich die Differenz in der Folgezeit, so ist der Betrag entsprechend zu kürzen!

Allgemeine und leistungsrelevante Änderungen

§§ 44, 55 SGB XI

❖ Änderung des allgemeinen Beitragssatzes zur Pflegeversicherung:

um 0,2 Punkte von 2,35 auf 2,55%

❖ Daneben auch Änderungen bei den Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson nach § 44 SGB XI.

§ 28a: Leistungen bei Pflegegrad 1

Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben zukünftig keinen Anspruch auf Leistungen nach:

- § 39 SGB XI (Verhinderungspflege)
- § 41 SGB XI (Tagespflege)
- § 42 SGB XI (Kurzzeitpflege)
- § 43 SGB XI (vollstationäre Pflege)

Diese Leistungen gibt es erst ab dem **Pflegegrad 2**. Aber 125,- EUR können im **Pflegegrad 1** sowohl teilstationär als auch stationär als § 45b-Betrag in Anspruch genommen werden.

§ 37: Pflegegeld

Für Pflegebedürftige im Pflegegrad 2	316 €
Für Pflegebedürftige im Pflegegrad 3	545 €
Für Pflegebedürftige im Pflegegrad 4	728 €
Für Pflegebedürftige im Pflegegrad 5	901 €



Die Hälfte des Pflegegeldes wird je Kalenderjahr

- ❖ während der Kurzzeitpflege für 8 Wochen
- ❖ während der Verhinderungspflege für 6 Wochen

fortgewährt (bereits ab 2016, s.o.)

Änderungen im ambulanten Bereich

§ 36: Ambulante Pflegesachleistung „häusliche Pflegehilfe“

körperbezogene Pflegemaßnahmen + pflegerische
Betreuungsmaßnahmen + Hilfen bei der Haushaltsführung
= häusliche Pflegehilfe

Pflegegrad 2 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von 689 €

Pflegegrad 3 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von 1 298 €

Pflegegrad 4 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von 1 612 €

Pflegegrad 5 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von 1 995 €

§ 36: Ambulante Pflegesachleistung „pflegerische Betreuungsmaßnahmen“*

Pflegerische Betreuungsmaßnahmen

- ❖ umfassen Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld, insbesondere
 1. Bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen
 2. Bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie
 3. Durch Maßnahmen der kognitiven Aktivierung



*Pflegegrade 2- 5

§ 39: Verhinderungspflege

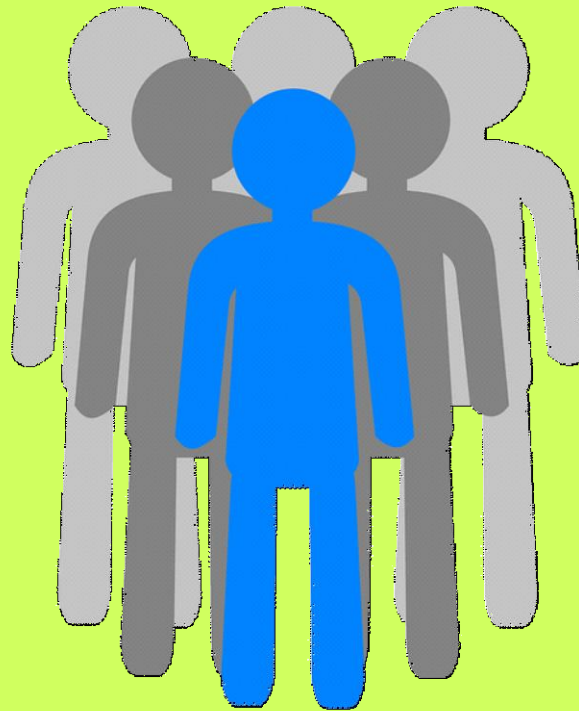
Voraussetzung und Leistungsumfang

Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2 haben für längstens 6 Wochen pro Kalenderjahr Anspruch auf Verhinderungspflege. Die Pflegekasse beteiligt sich bis zum **Höchstbetrag von 1.612 €**.

Zusätzlich können bis zu **806 €** aus dem Budget der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden.

§ 40: Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Keine Änderungen



§ 45 b: Entlastungsbetrag

Allen ambulant versorgten Pflegebedürftigen wird ein einheitlicher Entlastungsbetrag von **125 €** gewährt

Dieser kann verwendet werden für:

- ❖ Tages- und Nachtpflege
- ❖ Kurzzeitpflege
- ❖ Sachleistungen nach § 36, wobei Leistungen der **Selbstversorgung** nicht abgerechnet werden dürfen (damit bleibt es bei der Abrechnung von hauswirtschaftlichen Leistungen und Betreuungsleistungen)
- ❖ Angebote nach § 45 a (Angebote zur Unterstützung im Alltag)

Änderungen im teil- und vollstationären Bereich

Änderungen im teil- und vollstationären Bereich

§ 41: Tages- und Nachtpflege

Der Anspruch beträgt je Kalendermonat

Pflegebedürftige im Pflegegrad 2 bis zu	689 €
Pflegebedürftige im Pflegegrad 3 bis zu	1.298 €
Pflegebedürftige im Pflegegrad 4 bis zu	1.612 €
Pflegebedürftige im Pflegegrad 5 bis zu	1.995 €

§ 42: Kurzzeitpflege*

Pflegekasse übernimmt für Pflegebedürftige **mit mindestens Pflegegrad 2** die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bis zu dem Gesamtbetrag von **(unverändert) 1 612 Euro im Kalenderjahr.**

Der Betrag kann weiterhin unter Anrechnung auf die Verhinderungspflege verdoppelt werden.

„Neu“: Zeitraum der möglichen Inanspruchnahme sind zukünftig 8 Wochen pro Kalenderjahr (ab 2016, s.o.)



*Pflegegrad 2-5

§ 43 Abs. 2: Vollstationär

Der Anspruch beträgt je Kalendermonat

Pflegebedürftige im Pflegegrad 2	770 €
Pflegebedürftige im Pflegegrad 3	1.262 €
Pflegebedürftige im Pflegegrad 4	1.775 €
Pflegebedürftige im Pflegegrad 5	2.005 €

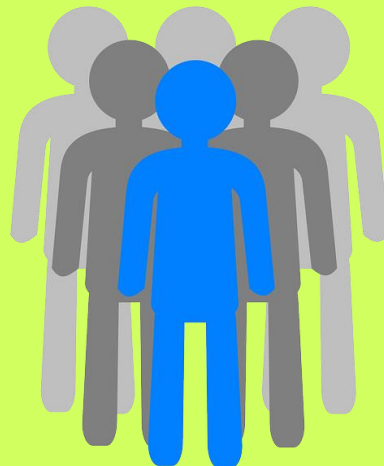
Verhältnis von § 87b zu § 43b

Leistungsvolumina § 87b in § 43 integriert

- ❖ bislang zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen in § 87b lediglich als vergütungsrechtliche Regelung
- ❖ **neu: individueller Rechtsanspruch des Bewohners gegenüber der Pflegekasse**

Leistungsvolumina § 87b in § 43 integriert

- ❖ § 43b gilt für alle stationären und teilstationären Einrichtungen
- ❖ gilt für alle Pflegeversicherten in der Einrichtung



Überleitung der Pflegesätze (in Bayern)

ZIELE DER ÜBERLEITUNG

- Ab dem 01.01.2017 wird es für stationäre Pflegeeinrichtungen einen **einheitlichen Eigenanteil** geben über 4 Pflegegrade!
- **Jeder Bewohner der Pflegeversicherung wird damit den gleichen Eigenanteil für einen Heimplatz zu leisten haben**
- Durch die Besitzstandsschutzregeln wird sichergestellt, dass kein Pflegebedürftiger schlechter gestellt wird als vorher
- **Der eEA gilt sowohl für den vollstationären, als auch für den teilstationären Bereich!**

Haben Sie Fragen ?

Tel. 09323 – 89999

E-Mail: info@medicare-sozialstation.de

