

Pflegestärkungsgesetz II

Das ändert sich
ab 1.1.2017

Pflegestärkungsgesetz II (PSG II)

Die Regelungen des Pflegestärkungsgesetz II sind grob in zwei Teile gegliedert, der erste Teil ist seit dem 1.1.2016 gültig, der zweite Teil wird am 1.1.2017 in Kraft treten.

Zu diesem 2. Teil gehören:

- **Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff**
- **Neues Begutachtungsverfahren**
zur Feststellung und Einstufung der Pflegebedürftigkeit
([Neues Begutachtungsassessment = NBA](#))
- **5 Pflegegrade, statt 3 Pflegestufen**
- **Umstellungsverfahren**
- **Verbesserte Leistungen** für Pflegebedürftige aber
auch für pflegende Angehörige

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

- Maßstab der Beurteilung: **Grad der Selbständigkeit**
- Bisher wurde die Pflegebedürftigkeit primär aufgrund körperlicher Einschränkungen beurteilt.
Mit der neuen Bestimmung werden nun alle relevanten Beeinträchtigungen berücksichtigt: körperliche, kognitive und psychische.
Pflegebedürftig sind Personen, die diese Beeinträchtigungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können und deshalb personelle Unterstützung brauchen.
- Weiterhin muss die Pflegebedürftigkeit von Dauer sein, d.h. voraussichtlich für mindestens 6 Monate vorliegen.
- § 14 SGB XI: *Pflegebedürftige ... sind Personen, die gesundheitlich bedingte **Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten** aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.*

Graduierung der Selbständigkeit

Die Person ist

selbständig	wenn sie die gesamte Aktivität (auch unter Nutzung von Hilfsmitteln)
überwiegend selbständig	wenn sie den größten Teil der Aktivität
überwiegend unselbständig	wenn sie nur einen geringen Anteil der Aktivität
unselbständig	wenn sie keinen nennenswerten Anteil bei der Aktivität

durchführen kann.

Beispiel Fortbewegen

- **selbständig:** Die Person kann sich ohne Hilfe - ggf. durch eigenständige Nutzung eines Rollators - fortbewegen.
- **Überwiegend selbständig:** Die Person kann sich überwiegend selbständig fortbewegen. Ihr muss aber ein Gehstock bereitgestellt werden. Gelegentliches Stützen oder Unterhaken ist notwendig.
- **Überwiegend unselbständig:** Das Gehen in der Wohnung ist nur mit Stützung oder Festhalten der Person möglich.
- **Unselbständig:** Die Person muss getragen oder im Rollstuhl geschoben werden.

Dabei ist für das Feststellen von Pflegebedürftigkeit egal,

- ob die jeweilige Aktivität (z.B. Treppensteigen) überhaupt anfällt
- wie häufig dies geschieht
- wieviel Zeit es dauert
- ob es Erschwernisfaktoren gibt
- wie die konkreten Wohnbedingungen sind.

Neues Begutachtungsassessment: Module

Das jeweilige Ausmaß der Selbständigkeit bzw. der Abhängigkeit von personeller Unterstützung wird in 6 Modulen erhoben.

1	Mobilität
2	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3	Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4	Selbstversorgung
5	Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen
6	Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

Modul 2 und Modul 3 gehen alternativ in die Bewertung der Pflegebedürftigkeit ein, und zwar das Modul, bei dem ein höherer Unterstützungsbedarf festgestellt wird.

Modul 1: Mobilität/ körperliche Beweglichkeit

- Positionswechsel im Bett durchführen
- Stabile Sitzposition halten
- Aufstehen aus sitzender Position
- Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches
- Treppensteigen

Modul 2: Kognition und Kommunikation/ Verstehen und Reden

- Orientierung über Ort und Zeit
- Personen erkennen
- Risiken begreifen und erkennen
- andere Menschen im Gespräch verstehen

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

- Unruhe in der Nacht
- Lautes Schreien
- Beschädigung von Gegenständen
- Ängste und Aggressionen, die für sich und andere belastend oder schädigend sind
- Abwehr pflegerischer Maßnahmen
- Antriebslosigkeit
- Sinnestäuschungen, Wahnvorstellungen.

Modul 4: Selbstversorgung

- Waschen und Zähne putzen
- Duschen/ Baden
- Kämmen
- Rasieren
- An- und auskleiden,
- Essen und trinken,
- Benutzung der Toilette

Modul 5: Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen

- Medikamente selbständig richten und einnehmen
- Blutzuckermessung selbst durchführen und deuten
- Insulin spritzen
- mit einer Prothese oder dem Rollator gut zurecht kommen
- Kompressionsstrümpfe anziehen
- den Arzt selbständig aufsuchen
- Verbandwechsel
- Stomaversorgung

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

- den Tagesablauf selbständig gestalten
- mit anderen Menschen in direkten Kontakt treten
- andere Menschen ohne Hilfe besuchen
- an Veranstaltungen teilnehmen

Begutachtungsrichtlinien

- Für eine fundierte Beurteilung sämtlicher Merkmale gibt es ein Begutachtungsmanual.
- Hier finden sich zu jedem Merkmal Erläuterungen bzw. Vorgaben und Beispiele, die eine Orientierungshilfe bei der Einschätzung des Selbständigkeitsgrades bieten.

Beispiel: 1.1 Positionswechsel im Bett

Einnehmen von verschiedenen Positionen im Bett, Drehen um die Längsachse, Aufrichten aus dem Liegen

- **Selbständig:** Selbständig ist auch eine Person, die ihre Position unter Nutzung von Hilfsmitteln (Aufrichthilfe, Bettseitenteil, Strickleiter, elektrisch verstellbares Bett) allein verändern kann.
- **Überwiegend selbständig:** Die Person kann beispielsweise nach Anreichen eines Hilfsmittels oder Reichen der Hand ihre Lage im Bett verändern.
- **Überwiegend unselbständig:** Die Person kann beim Positionswechsel nur wenig mithelfen, z. B. auf den Rücken rollen, am Bettgestell festhalten, Aufforderungen folgen wie z. B. Arme vor der Brust verschränken, Kopf auf die Brust legen.
- **Unselbständig:** Die Person kann sich beim Positionswechsel nicht oder nur minimal beteiligen.

Bewertung

- Je nach Ausprägung der Selbständigkeit oder Fähigkeit werden die Kriterien der Module mit Punkten bewertet.
- Beispiel: Modul 1 Mobilität

Aspekte		selbständig	Überwiegend selbständig	Überwiegend unselbständig	unselbständig
1.1	Positionswechsel im Bett	○	○	○	○
1.2	Stabile Sitzposition halten	○	○	○	○
1.3	Aufstehen aus sitzender Position/ Umsetzen	○	○	○	○
1.4	Fortbewegen innerhalb des WB	○	○	○	○
1.5	Treppensteigen	○	○	○	○
Punkte		0	1	2	3

Gewichtung

- Die Punkte werden pro Modul zusammen gerechnet.
- Die Summe der Einzelpunkte werden je nach Modul unterschiedlich gewichtet.



Gewichtete Punkte: Schweregrad der Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Module	Keine	geringe	erhebliche	schwere	schwerste
1	0-1	2-3	4-5	6-9	10-15
gewichtet	0	2,5	5	7,5	10
2	0-1	2-5	6-10	11-16	17-33
3	0	1-3	3-4	5-6	7-65
Gewichtet : höchster Wert aus Modul 2 o. 3	0	3,75	7,5	11,25	15
4	0-2	3-7	8-18	19-36	37-54
gewichtet	0	10	20	30	40
5	0	1	2-3	4-5	6-15
gewichtet	0	5	10	15	20
6	0	1-3	4-6	7-11	12-18
gewichtet	0	3,75	7,5	11,25	15

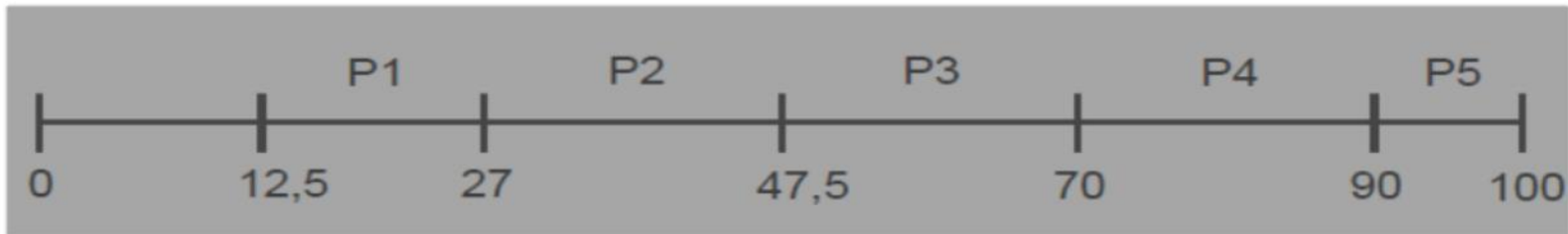
Beispiel Modul 1 Mobilität

	Aspekte	selbständig	Überwiegend selbständig	Überwiegend unselbständig	unselbständig
1.1	Positionswechsel im Bett	X	○	○	○
1.2	Stabile Sitzposition halten	X	○	○	○
1.3	Aufstehen aus sitzender Position/ Umsetzen	○	○	X	○
1.4	Fortbewegen innerhalb des WB	○	X	○	○
1.5	Treppensteigen	○	○	○	X
	Punkte	0	1	2	3

Dies ergibt für das Modul Mobilität 6 Punkte, diese gehen gewichtet **mit 7,5 Punkten** in die Gesamtbewertung ein.

Ermittlung des Pflegegrades

- Die gewichteten Punktwerte aus den Modulen werden zu einem Gesamtwert addiert.
- Dieser zeigt den Pflegegrad auf einer Skala von 1 – 100 an.



Einordnung in die 5 Pflegegrade

Summe der gewichteten Punkte		Pflegegrad
< 12,5	Selbständig/ unabhängig	keiner
12,5 – 26,9	Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit	P1
27 – 47,4	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit	P2
47,5 – 69,9	Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit	P3
70 – 89,9	Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit	P4
90 - 100	schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	P5
<90 aber <u>besondere Bedarfskonstellation</u>		

→ **Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und Beine**

Besondere Bedarfskonstellation

- Pflegebedürftige mit einer besonderen Bedarfskonstellationen werden dem Pflegegrad 5 zugeordnet, auch wenn ihre Gesamtpunktzahl unter 90 liegt.
- Diese besondere Bedarfskonstellation wird nach den aktuellen Richtlinien bei einer Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine gesehen.
- Dies bedeutet nicht unbedingt eine vollständige Lähmung von Armen und Beinen, sondern zielt auf eine Unfähigkeit der Greif-, Steh- und Gehfunktion, die z.B. auch aufgrund unwillkürlicher und unkontrollierbarer Bewegungen bestehen kann.

Ablauf der Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

- Anamnese
- Gutachterliche Befunderhebung
- **Module 1-6 zur Ermittlung des Pflegegrades**
- Prüfung: Ergeben sich realistische Möglichkeiten zur Verbesserung (ggf.) Erhalt der in den Modulen bewerteten Fähigkeiten?
 Ggf. Empfehlungen zu Hilfsmitteln
 Ggf. Empfehlungen zu präventiven Leistungen oder zur medizinischen Rehabilitation
- Wird bei der Begutachtung ein Hilfsmittel (z.B. ein Rollator) oder eine Rehabilitationsmaßnahme empfohlen, so braucht zukünftig kein separater Antrag mehr dafür gestellt werden.



Vergleich zum bisherigen Begutachtungsverfahren

Pflegestufen	Pflegegrade
Verrichtungsbezogen; somatisch ausgerichtet (Körperpflege, Ernährung, Mobilität)	Körperliche, aber auch kognitive und psychische Einschränkungen (deshalb entfällt die gesonderte Feststellung der Eingeschränkten Alltagskompetenz)
Hilfebedarfe/ Pflegeminuten	Grad der Selbständigkeit
Berechnung in Minuten	Gewichtung nach Punkten
3 Pflegestufen	5 Pflegegrade
Härtefall	Besondere Bedarfskonstellationen

**Was passiert am
1. Januar 2017?**

**Muss ich als
Pflegerbedürftiger
oder Angehöriger
etwas
unternehmen?**

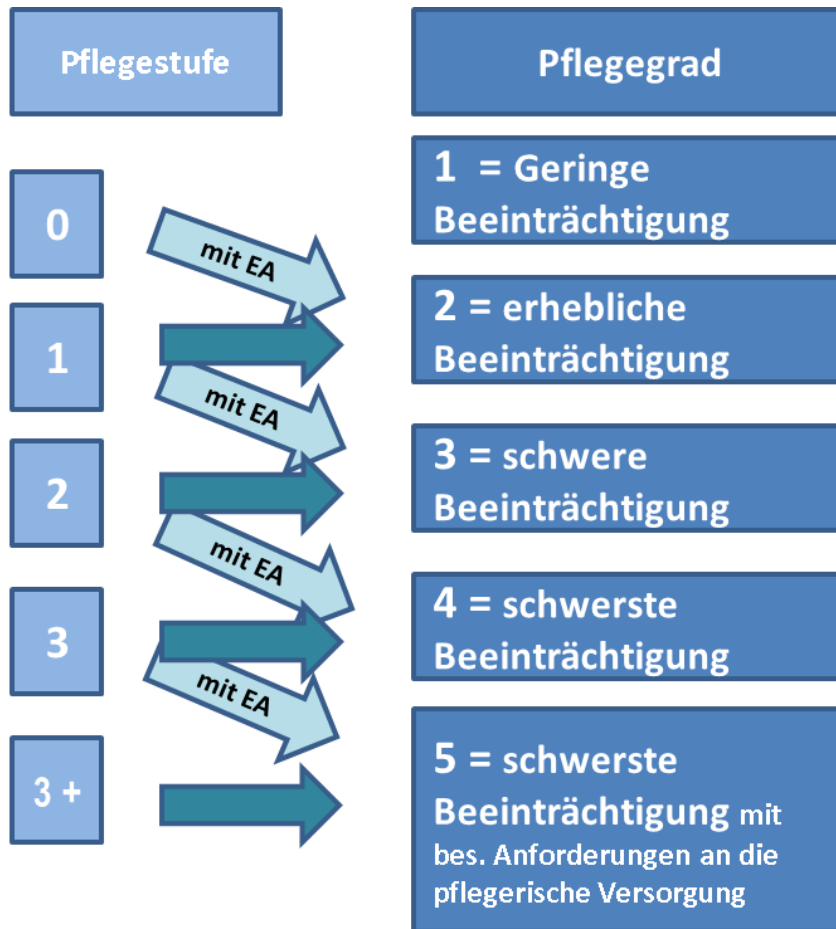
**Habe ich
Nachteile zu
befürchten?**

Überleitung Pflegestufen in Pflegegrade am 1.1.17

Gilt für alle, die vor dem 1.1.2017 Leistungen von der Pflegekasse bezogen haben:

- alle Pflegebedürftigen werden automatisch in die Pflegegrade übergeleitet,
- ohne Antrag, ohne Neubegutachtung
- absoluter Bestandschutz, auch bei späteren Begutachtungen.
- Änderung des Pflegegrades nur:
 - bei Anhebung des Pflegegrades
 - bei Feststellung, dass keine Pflegebedürftigkeit (i.S.d. §§ 14,15 SGB XI) mehr vorliegt.

Überleitungsregeln



Umstellungsformel:

Bisherige Pflegestufe **+1**
= neuer Pflegegrad

Bei eingeschränkter Alltagskompetenz:
Bisherige Pflegestufe **+2**
= neuer Pflegegrad („Doppelsprung“)

Im Zuge der Überleitung erfolgt keine Einstufung in den Pflegegrad 1

Besitzstandsschutz

- Gilt auch für alle, die 2016 einen Antrag auf Ein- oder Höherstufung gestellt haben, auch wenn die Begutachtung erst Anfang 2017 erfolgt.
- Sie werden nach der bisherigen Systematik begutachtet und in eine Pflegestufe eingestuft, danach automatisch in den entsprechenden Pflegegrad übergeleitet.

Künftige Leistungen aus der Pflegeversicherung

Pflege-grad	Geld-leistung ambulant	Sach-leistung ambulant	Leistungen für Tages-pflege	Entlastungs-betrag ambulant (zweck-gebunden*)	Leistungs-betrag stationär
PG 1	-	-	-	125,-€	125,-€
PG 2	316,-€	689,-€	689,-€	125,-€	770,-€
PG 3	545,-€	1.298,-€	1.298,-€	125,-€	1.262,-€
PG 4	728,-€	1.612,-€	1.612,-€	125,-€	1.775,-€
PG 5	901,-€	1.995,-€	1.995,-€	125,-€	2.005,-€

Anspruch auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege ab Pflegegrad 2

*Als Erstattungsbetrag für Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Beispiel ambulant

- Bisher:
 - Herr Schmitz hat **Pflegestufe 1** und eine **Einschränkung der Alltagskompetenz**.

Pflegegeld	Ambulante Sachleistungen	Tagespflege	Betreuungs- und Entlastungsleistungen
316,-€	689,-€	689,-€	104,-€

- **Anspruch ab 1.1.2017:**
 - Herr Schmitz wird in **Pflegegrad 3** übergeleitet.

Pflegegeld	Ambulante Sachleistungen	Tagespflege	Betreuungs- und Entlastungsleistungen
545,-€	1298,-€	1298,-€	125,-€

Veränderungen Pflegegeld (ambulant)

Pflegestufe	bisherige Leistung in €	Pflegegrad	zukünftige Leistung in €	Veränderung
		1	-	
0 mit PEA	123,-	2	316,-	+ 157%
I	244,-			+ 30%
I mit PEA	316,-	3	545,-	+ 72%
II	458,-			+ 19%
II mit PEA	545,-	4	728,-	+ 34%
III	728,-			0%
III mit PEA	728,-	5	901,-	+ 24%

Neben dem Pflegegeld steht noch das Budget für die Inanspruchnahme der Tagespflege zur Verfügung.

Veränderungen ambulante Pflegesachleistungen

Pflegestufe	bisherige Sachleistung in €	Pflegegrad	zukünftige Sachleistung in €	Veränderung
		1	-	
0 mit PEA	231,-	2	689,-	+ 198%
I	468,-			+ 47%
I mit PEA	689,-	3	1.298,-	+ 88%
II	1.144,-			+ 13%
II mit PEA	1.298,-	4	1.612,-	+ 24%
III	1.612,-			0%
III mit PEA	1.612,-	5	1.995,-	+ 24%
Härtefall	1.995,-			0%
Härtefall PEA	1.995,-			0%

Zusätzlich steht noch das gleiche Budget für die Inanspruchnahme der Tagespflege zur Verfügung.

Ambulant: Besitzstandsschutz bei Anspruch auf erhöhten Betrag nach §45b (Betreuungs- und Entlastungsleistungen)

- Personen, die vor dem 1.1.17 den erhöhten Betrag von 208,-€ erhalten haben, erhalten i.d.R. nach der Überleitung den Einheitsbetrag von 125,-€.
Durch den doppelten Stufensprung und den damit verbundenen höheren Leistungen, ergibt sich für den Betroffenen kein finanzieller Nachteil.
- Erhält aber der Betroffene nach der Überleitung nicht mindestens 83,-€ mehr als vorher, so hat er einen Besitzstandsschutz auf die 208€,
d.h. er erhält zusätzlich die Differenz zu 125,-€ in Höhe von 83,-€.
(Betrifft Personen, die Pflegestufe 3 mit Härtefall und einer eingeschränkten Alltagskompetenz.)

Absicherung der pflegenden Person

- Wenn Sie einen Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 für mindestens 10 Stunden an mindestens zwei Tagen wöchentlich zu Hause pflegen, zahlt die Pflegeversicherung für Sie Rentenbeiträge. Diese steigen mit zunehmendem Pflegegrad.
- Falls Sie für die Pflege aus dem Beruf aussteigen, werden für die Dauer der Pfl egetätigkeit auch Beiträge zur Arbeitslosenversicherung gezahlt.

Beispiel stationär

- Bisher:
 - Frau Müller hat **Pflegestufe 1** und eine **Einschränkung der Alltagskompetenz**.

Stationäre Leistungen

1064,-€

+ Möglichkeit zusätzliche Betreuungsleistungen (§87b SGB XI) zu erhalten (abhängig davon, ob Einrichtung diese vorhält)

- **Anspruch ab 1.1.2017:**

- Frau Müller wird in **Pflegegrad 3** übergeleitet.

Stationäre Leistungen

1262,-€

+ Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen (§43b SGB XI)

Zusätzliche Betreuung und Aktivierung

- Es werden weiterhin zusätzliche Ergänzungsangebote für Betreuung und Aktivierung durch die Pflegekassen finanziert.
- Pflegebedürftige haben darauf jetzt einen individuellen Rechtsanspruch gegenüber den Pflegekassen.
- Gilt für stationär und teilstationär betreute Pflegebedürftige.
- Auch für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1.
- Dafür wird in der Einrichtung zusätzliches Betreuungspersonal vorgehalten.

Stationär: einheitlicher pflegebedingter Eigenanteil

- Bei allen Bewohnern der Pflegegrade 2 bis 5 wird es innerhalb der gleichen Einrichtung keine Unterschiede mehr bei den pflegebedingten Eigenanteilen geben.
- Erhöht sich die Pflegebedürftigkeit und führt zu einem höheren Pflegegrad, ist dies nicht mehr mit einer Erhöhung des Eigenanteils verbunden.
- Auch hier gilt ein Besitzstandsschutz für die Personen, die vor dem 1.1.2017 in einer stationären Pflegeeinrichtung leben: sollte sich der Eigenanteil aufgrund der Neuregelung erhöhen, so zahlt die Pflegekasse den Differenzbetrag direkt an die Pflegeeinrichtung.

Leistungen bei Pflegegrad 1

- Pflegeberatung
- Beratung in der eigenen Häuslichkeit
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln
- Finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen
- Ambulante Versorgung: 125 € als Entlastungsbetrag nach §45b (Erstattungsprinzip)
- Wohngruppenzuschlag in ambulant betreuten Wohngruppen
- bei vollstationärer Pflege ein Zuschuss von 125 €
- Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stat. Pflegeeinrichtungen (§43b (früher §87b)).

Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

- In der häuslichen Pflege können pflegende Angehörigen unmöglich 24 Stunden rund um die Uhr dauerhaft präsent sein.
Sie müssen z.B. selbst zum Arzt, oder ins Krankenhaus, sie möchten zum Frisör oder ins Theater oder einfach nur einmal zum Ausspannen in den Urlaub.
- Damit die pflegebedürftige Person auch bei Abwesenheit der pflegenden Person optimal versorgt wird, können Leistungen der Verhinderungspflege und/oder der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden.

Verhinderungspflege

- Voraussetzungen:
 - die pflegebedürftige Person wurde mindestens 6 Monate zuvor im häuslichen Umfeld durch eine private Pflegeperson (Angehörige, Freunde) gepflegt
 - **mindestens Pflegegrad 2** (zum Zeitpunkt der Verhinderung) vorliegt
- Leistungen: **bis zu 1.612€** oder **6 Wochen** je Kalenderjahr
- Kombination mit 50% des Kurzzeitpflege-Anspruches möglich: dadurch können die Leistungen **auf 2.418€** je Kalenderjahr ansteigen.
- Verhinderungspflege kann auch stunden- oder tageweise in Anspruch genommen werden.
- Leistungserbringer für Verhinderungspflege sind i.d.R. Ambulante Dienste oder Tagespflegen.

Kurzzeitpflege

- Zeitweise vollstationäre Pflege, z.B.
 - bei Verhinderung der Pflegeperson
 - im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt
 - in akuten Krisensituationen
- Anspruchsberechtigung **ab Pflegegrad 2** (hier keine 6-monatige „Vorauspflege“ nötig)
- Anspruch: **4 Wochen pro Kalenderjahr** o. **bis zu 1.612 €**
- Werden Leistungen der Verhinderungspflege nicht in Anspruch genommen, können diese mit der Kurzzeitpflege kombiniert werden, so dass dann **bis zu 3.224 €** oder **8 Wochen** für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen.
- Übernommen werden die Kosten für die pflegerische Versorgung und Betreuung, nicht für Unterkunft und Verpflegung.

Kombinationsmöglichkeiten Kurzeit- und Verhinderungspflege I

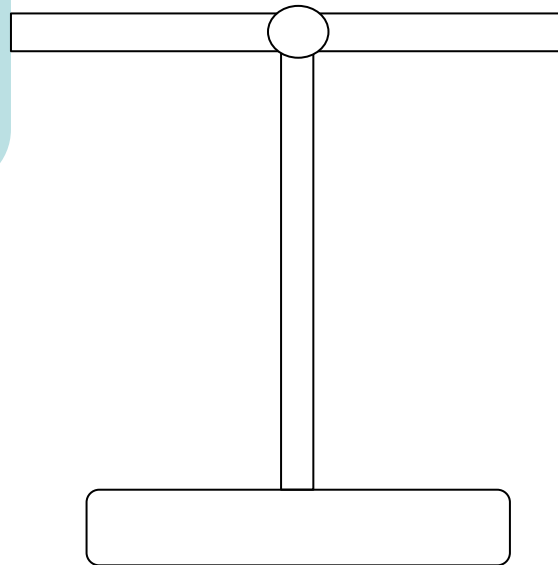
- Regulärer Leistungsanspruch:

Kurzzeitpflege

- Max. 1.612 €
- max. 4 Wochen

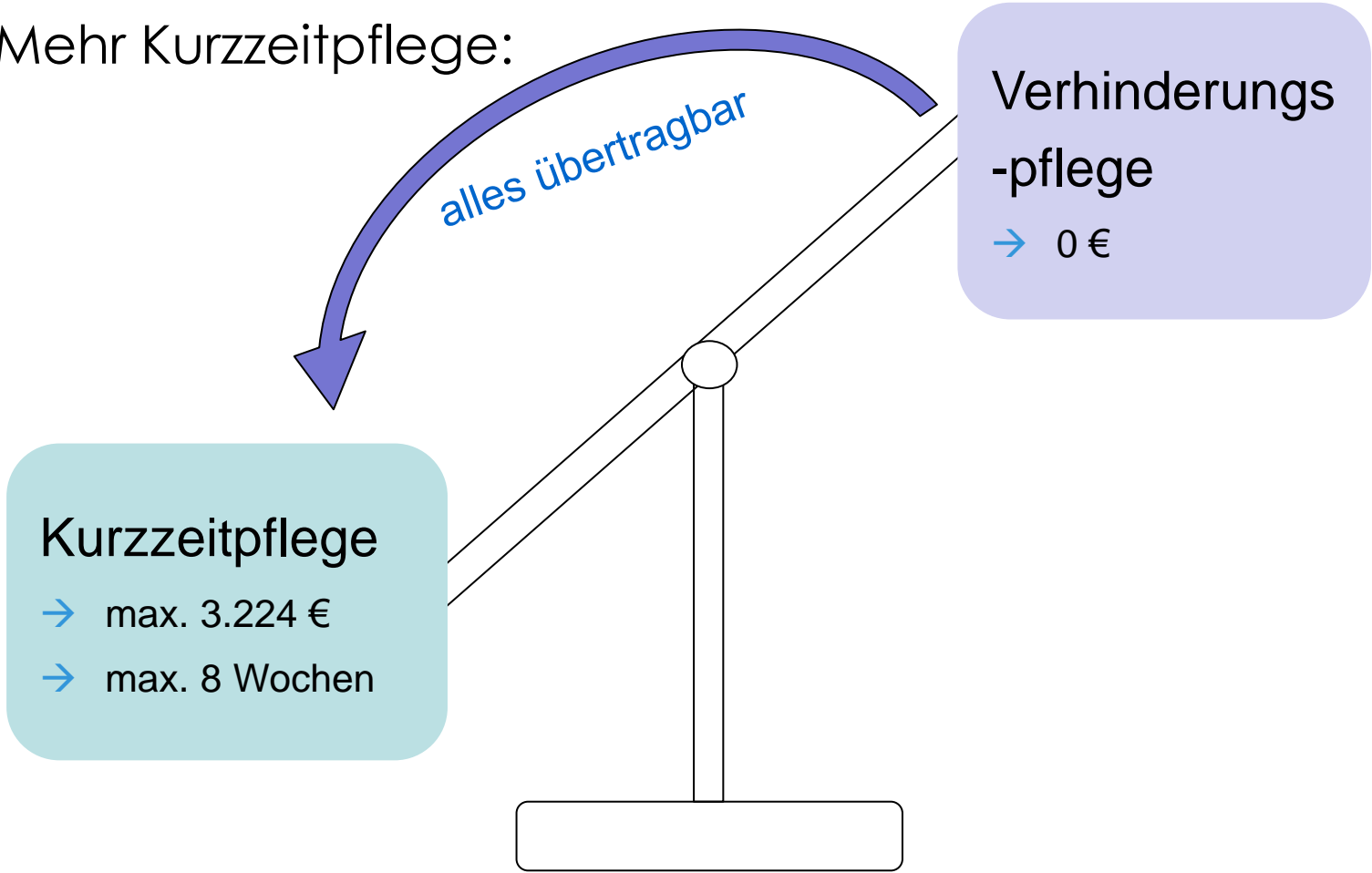
Verhinderungspflege

- Max. 1.612 €
- Max. 6 Wochen



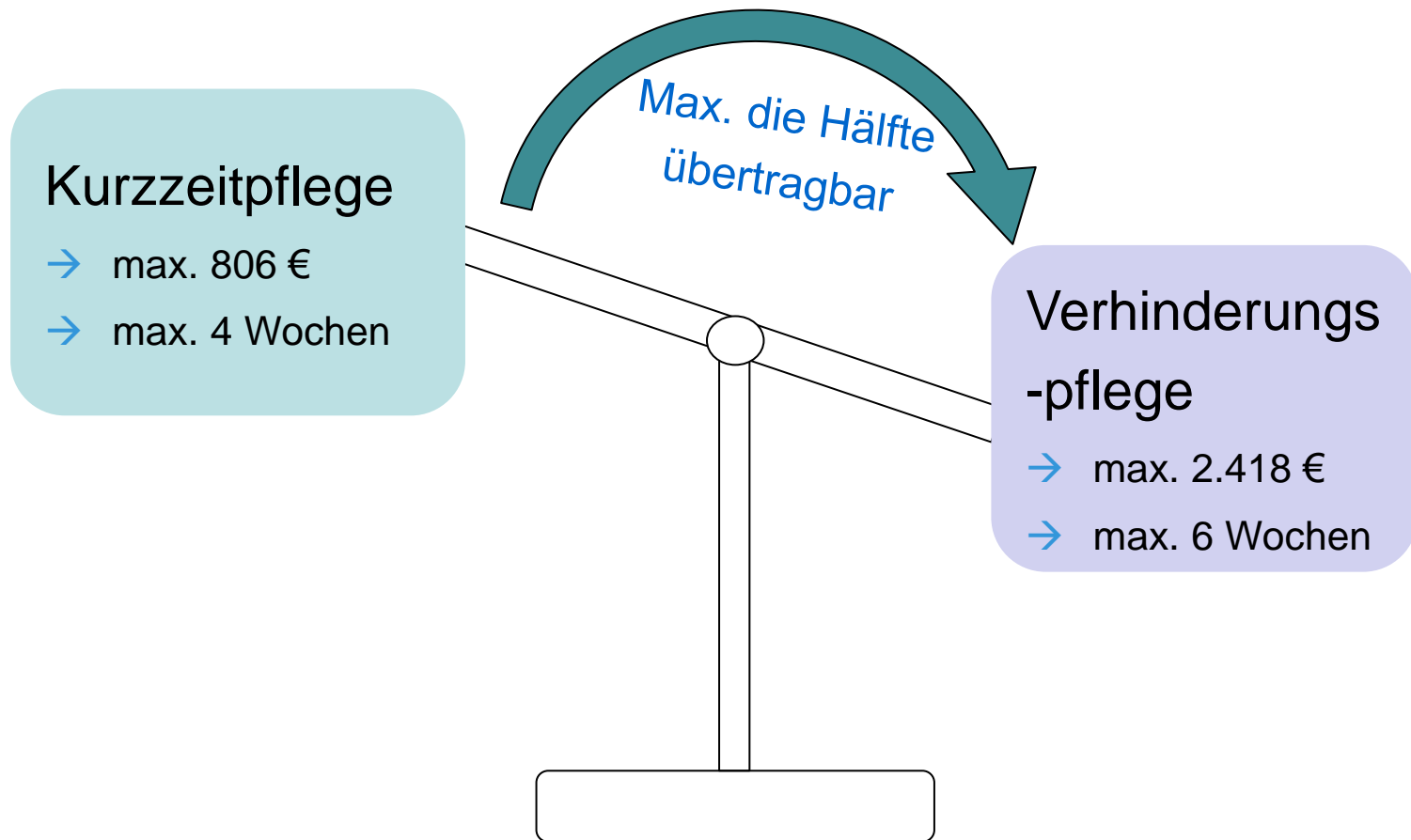
Kombinationsmöglichkeiten Kurzeit- und Verhinderungspflege II

- Mehr Kurzzeitpflege:



Kombinationsmöglichkeiten Kurzeit- und Verhinderungspflege III

- Mehr Verhinderungspflege:



**Haben Sie noch
Fragen?**

**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit**

A thick, blue, brushstroke-style underline that tapers at both ends, positioned below the main text.