

Pflegealltag

Wissenswertes für alle, die Angehörige pflegen oder umsorgen

Seit 1.1.2017 ist das Pflegestärkungsgesetz II in Kraft ¹

Informationen 1. Teil

1. Ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Bisher orientierte sich der Pflegebedürftigkeitsbegriff stark an somatischen (körperlichen) Ursachen von Hilfebedarf. Mit Einführung von PSG II werden körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichberechtigt berücksichtigt.

2. Beim neuen Beurteilungsmaßstab ...

... geht es **nicht um eine medizinische Diagnose**, sondern die Ermittlung des Hilfebedarfes erfolgt nun mit dem **neuen Begutachtungsinstrument (NBI)**. Damit werden die **individuell vorhandenen Fähigkeiten der Pflegebedürftigen** ermittelt. Das führt zu einer wesentlichen Erweiterung der alten Beurteilungs-Systematik und einer notwendigen Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

Der Unterschied zur bisher verwendeten Erhebungsmethode zeigt sich in vier zentralen Punkten:

- Das NBI betrachtet mehr Lebensbereiche;
- es leitet daraus **fünf Pflegegrade** ab;
- es benutzt als Maßeinheit **keine Minutenwerte mehr**,
- sondern ein komplexes System, mit dem die jeweilige **Selbstständigkeit und die Fähigkeiten des Antragstellers** bewertet werden. *Die komplizierten Einzelheiten der Beurteilung können Interessierte der in der Fußzeile genannten Fachveröffentlichung entnehmen.* ²

Der Pflegebedarf wird (von den Mitarbeitenden des MDK) mit insgesamt **sechs Modulen** erfasst:

① Mobilität ② kognitive (geistige) und kommunikative Fähigkeiten ③ Verhaltensweisen und psychische Problemlagen ④ Selbstversorgung ⑤ Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Belastungen / Anforderungen ⑥ Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

Für jedes Modul werden die in eine Tabelle vorgegebenen Punktwerte addiert:

ab 12,5 Gesamtpunkten = geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit	= Pflegegrad 1
ab 27 Gesamtpunkten = erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit	= Pflegegrad 2
ab 47 Gesamtpunkten = schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit	= Pflegegrad 3
ab 70 Gesamtpunkten = schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit	= Pflegegrad 4
ab 90 – 100 Gesamtpunkte = schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit	= Pflegegrad 5
mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung oder wenn Greif-, Steh- und Gehfunktion vollständig verloren sind	= Pflegegrad 5

3. Wie werden die Pflegestufen in Pflegegrade umgewandelt?

Da eine Neubegutachtung von 2,7 Mio. Leistungsempfängern **zum gleichen festgesetzten Termin** praktisch nicht realisierbar ist, sieht **das PSG II zunächst eine automatische Überleitung in die neuen Pflegegrade ohne Neubegutachtung durch den MDK vor.**

¹ Das Pflegestärkungsgesetz II, BMG, Januar 2016, www.publikationen@bundesregierung.de

² Die Selbständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit, MDS Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, https://www.mds-ev.de/uploads/media/downloads/Fachinfo_PSG_II_01.pdf

Dabei werden Personen **ohne eingeschränkte Alltagskompetenz** mit einem „**einfachen Stufensprung**“ übergeleitet. So werden aus den bisherigen Pflegestufen I = Pflegegrad 2, PST II = PG 3, PST III = PG 4.

Pflegebedürftige **mit eingeschränkter Alltagskompetenz** werden mit einem „**doppeltem Stufensprung**“ übergeleitet, damit wird aus Pflegestufe 0 = Pflegegrad 2, aus PST I = PG 3 und aus PST III = PG 5.

Durch die Umstellung darf niemand schlechter gestellt werden, weil das Gesetz Bestandsschutz vorsieht.

- Für Anträge vor dem Stichtag 1.1.2017 gilt die alte Rechtslage.
- Ist eine Neubegutachtung notwendig (z. B. weil gesundheitliche Verschlechterungen eintraten), werden die neuen Bestimmungen angewandt, sofern sich daraus keine finanzielle Schlechterstellung ergibt.
- Für alle, die ab dem **1.1.2017** pflegebedürftig werden, gelten die neuen gesetzlichen Bestimmungen.

Frühestens im Jahr 2019 werden die durch die Einführung von PGS II formell zugewiesenen Pflegegrade durch reguläre Wiederholungsbegutachtungen überprüft, wobei wegen des Bestandsschutzes auch das nicht zu einer Schlechterstellung führen darf.

4. Veränderte Leistungen ab Einführung von PSG II

Pflege	Pflegegrad (PG)					Anmerkungen
	1	2	3	4	5	
ambulant						1) Pflegebedürftige haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 € pro Monat. Er ist zweckgebunden und für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung von pflegenden Angehörigen einzusetzen.
Pflegegeld	---	316	545	728	901	
Pflege-Sachleistung	---	689	1.298	1.612	1.995	
Entlastungsbetrag ¹⁾ (zweckgebunden)	125	125	125	125	125	
Vollstationär	125	770	1.262	1.775	2.005	Der Eigenanteil in einer Pflegeeinrichtung ist für die Pflegegrade 2-5 einheitlich.

Die neue Regelung (einheitlicher Eigenanteil) soll mehr Planungssicherheit für Betroffene und Angehörige schaffen und beendet die im alten Recht bestehenden Konflikte zwischen den Einrichtungen und den Pflegebedürftigen oder ihren Angehörigen (die bei Anhebung einer Pflegestufe höhere Eigenanteile zu zahlen hatten). Im stationären Bereich sorgen Bestandsschutzregeln dafür, dass kein Heimbewohner durch die Umstellung auf die neuen Pflegegrade finanziell schlechter gestellt wird als zuvor.

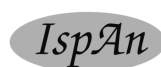
5. Als weitere Verbesserungen sind geplant:

- Arbeitslosenversicherung in Höhe der halben monatlichen Bezugsgröße wird für Pflegende in erwerbsfähigem Alter (bei vorheriger Berufstätigkeit oder Bezug von Arbeitslosengeld) bezahlt;
- Entbürokratisierung und Vereinfachung der Pflegedokumentationen;
- mehr Förderung von Selbsthilfe;
- ein klar gegliedertes Verfahren zur Erfassung von Reha-Bedarf, wobei die Empfehlung des MDK künftig unmittelbar zum Reha-Antrag führen soll (sofern der Versicherte dem zustimmt);
- besserer Zugang zu Informationen;
- Pflegekassen nennen feste Ansprechpartner, die Betroffenen Orientierung bei einschlägigen Fragen bieten;
- die gesetzlichen Regelungen zur Information und Beratung sollen neu strukturiert und ausgeweitet werden, sodass sich die Qualität verbessert;
- mehr Förderung von Hospizdiensten und Palliativversorgung;
- Personen ohne Pflegegrad haben unter bestimmten Voraussetzungen nach Krankenhausaufenthalt Anspruch auf Übergangspflege, die von den gesetzlichen Krankenkassen zu finanzieren ist (dazu zählen Krankenpflege, Haushalthilfe, Kurzzeitpflege).

Redaktion „Pflegealltag“

Gudrun Born, Ingrid Rössel-Drath
Gabriele Zeisberg-Viroli
E-Mail: redaktion.pflegealltag@ispan.de

Herausgeber dieser Information



Interessenselbstvertretung
pflegender Angehöriger

Alte Mainzer Gasse 10

60311 Frankfurt

Tel.: 069 / 2982-402

www.ispan.de



Wir werden unterstützt von Caritas