



Das Zweite Pflegestärkungsgesetz

Schritt für Schritt zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff

Ulrike Fabich, Teamleitung
Alexandra Brunotte, Fachberaterin

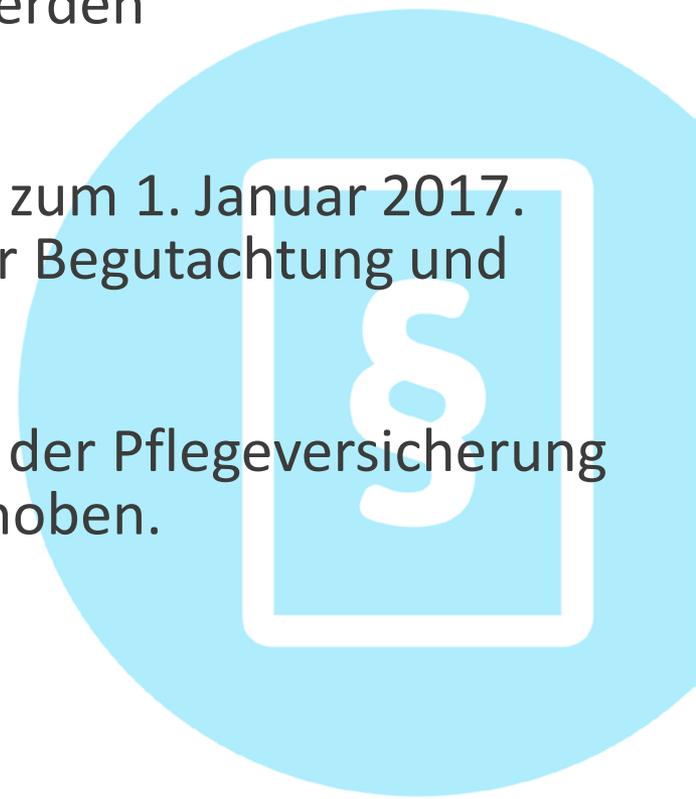
NBA-Informationsveranstaltung, Hannover, 22.09.2016

Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das Neue Begutachtungs-Assessment (NBA)
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln
4. Die neuen Leistungen nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz
5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Schritt für Schritt
6. Fazit

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.



Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das Neue Begutachtungs-Assessment (NBA)
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln
4. Die neuen Leistungen nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz
5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Schritt für Schritt
6. Fazit

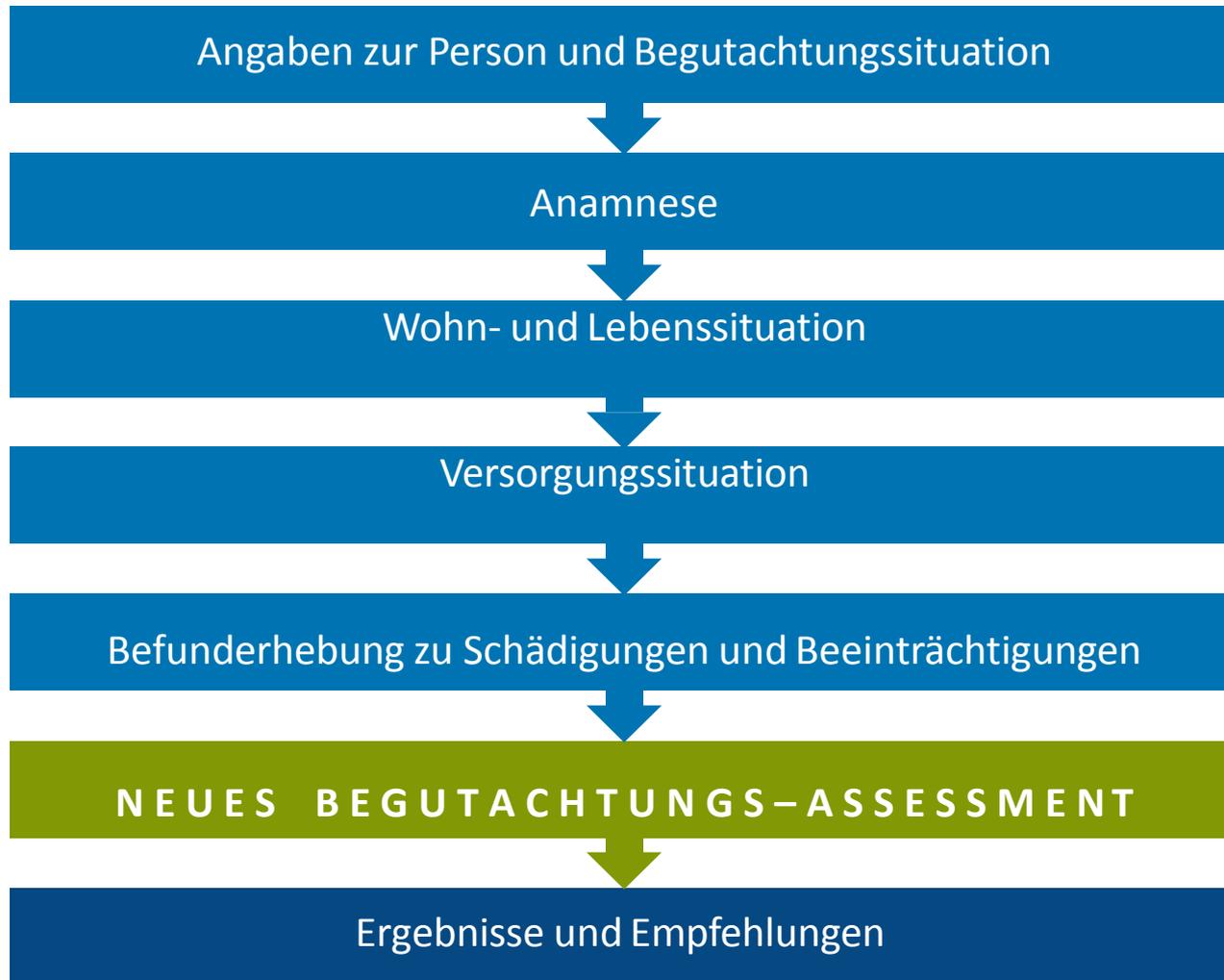
Definition der Pflegebedürftigkeit § 14 Abs. 1 SGB XI

- Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.
- Pflegebedürftig sind Personen, die körperliche, kognitive oder psychische Belastungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.
- Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere, bestehen.

Neuer Maßstab für Pflegebedürftigkeit ist...

- 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 allen relevanten Bereichen der elementaren Lebensführung.
- Neuer Maßstab ist der Grad der Selbstständigkeit und nicht mehr der Zeitaufwand des Hilfebedarfs.
- Der ressourcenorientierte Ansatz ermöglicht zudem eine systematische Erfassung von Präventions- und Rehabilitationsbedarf.

Das NBA ist Teil des Begutachtungsverfahrens



Das neue Begutachtungs-Assessment (NBA)

Das neue Begutachtungsinstrument NBA erfasst nicht nur die „klassischen“ Bereiche Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung.

Neu ist, dass

- die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten,
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
- die Gestaltung von Alltagsleben und sozialen Kontakten
- sowie der Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Belastungen

umfänglich einbezogen werden.



Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das NBA im Überblick

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



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 Teil selbstständig durchführen.

3 = unselbstständig

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

Bewertung der Selbstständigkeit

0 = selbstständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel selbstständig durchführen.

- Möglicherweise ist die Durchführung erschwert oder verlangsamt oder nur unter Nutzung von Hilfsmitteln möglich.
- Entscheidend ist, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt.
- **Vorübergehende** oder nur **vereinzelt** auftretende Beeinträchtigungen sind nicht zu berücksichtigen.

Bewertung der Selbstständigkeit

1 = überwiegend selbstständig

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbstständig durchführen.

- Es entsteht nur geringer/mäßiger Aufwand für die Pflegeperson:
- Richten/Zurechtlegen von Gegenständen,
 - motivierende Aufforderungen,
 - Unterstützung bei der Entscheidungsfindung,
 - punktuelle Übernahme von Teilhandlungen der Aktivität.

Bewertung der Selbstständigkeit

2 = überwiegend unselbstständig

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

- Es sind aber Ressourcen vorhanden, sodass sie sich beteiligen kann.
- Es ist mit ständiger Anleitung oder aufwändiger Motivation auch während der Aktivität zu unterstützen.
- Teilschritte der Handlung müssen übernommen werden.
- Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

Bewertung der Selbstständigkeit

3 = unselbstständig

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

- Es sind kaum oder keine Ressourcen vorhanden.
- Motivation, Anleitung, ständige Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus.
- Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen.

Die Module des NBA im Überblick

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



Das NBA

Modul 1: Mobilität

		überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig	
4.1.1	Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
4.1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
4.1.3	Umsetzen	0	1	2	3
4.1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3
4.1.5	Treppensteigen	0	1	2	3

4.1.6 Besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und Beine

- Vollständiger Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktion
- Die Bewegungsunfähigkeit der Arme und Beine kann z. B. durch Lähmung, Versteifung oder hochgradige Kontrakturen, hochgradiger Rigor und Tremor oder Athetose hervorgerufen werden. (Bsp. Chorea Huntington o. Wachkoma)
- Eine Gebrauchsunfähigkeit beider Arme liegt auch vor, wenn eine minimale Restbeteiligung der Arme vorhanden ist, z. B. die Person mit dem Ellenbogen noch den Joystick eines Rollstuhls bedienen kann oder und noch unkontrollierbare Greifreflexe bestehen.

Modul 1: Mobilität (Gewichtung: 10 Prozent)

Schweregrad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten	Einzelpunkt Modul	Skala Modul	Gewichtete Punkte für Pflegegrad
keine	0 – 1	0	0
gering	2 – 3	1	2,5
erheblich	4 – 5	2	5
schwer	6 – 9	3	7,5
schwerste	10 – 15	4	10

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

		Die Fähigkeit ist:			
		größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden	
4.2.1	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0	1	2	3
4.2.2	Örtliche Orientierung	0	1	2	3
4.2.3	Zeitliche Orientierung	0	1	2	3
4.2.4	Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	0	1	2	3
4.2.5	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0	1	2	3
4.2.6	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0	1	2	3
4.2.7	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0	1	2	3
4.2.8	Erkennen von Risiken und Gefahren	0	1	2	3
4.2.9	Mitteilen von elementaren Bedürfnisse	0	1	2	3
4.2.10	Verstehen von Aufforderungen	0	1	2	3
4.2.11	Beteiligen an einem Gespräch	0	1	2	3

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Wie oft muss eine Pflegeperson eingreifen/unterstützen?		nie oder sehr selten	selten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen	häufig zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich	täglich
4.3.1	Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	0	1	3	5
4.3.2	Nächtliche Unruhe	0	1	3	5
4.3.3	Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	0	1	3	5
4.3.4	Beschädigen von Gegenständen	0	1	3	5
4.3.5	Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	0	1	3	5
4.3.6	Verbale Aggression	0	1	3	5
4.3.7	Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	0	1	3	5
4.3.8	Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen	0	1	3	5
4.3.9	Wahnvorstellungen	0	1	3	5
4.3.10	Ängste	0	1	3	5
4.3.11	Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	0	1	3	5
4.3.12	Sozial inadäquate Verhaltensweisen	0	1	3	5
4.3.13	Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	0	1	3	5

Modul 2 oder 3 (Gewichtung: 15 Prozent)

In die Wertung fließt der höchste Wert aus Modul 2 oder 3 ein.

Module und Gewichtung:	Schweregrad der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten				
	keine	geringe	erhebliche	schwere	schwerste
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	0 – 1	2 – 5	6 – 10	11 – 16	17 – 33
Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	0	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 65
Höchster Wert aus Modul 2 oder Modul 3 (15 Prozent)	0	3,75	7,5	11,25	15

Modul 4: Selbstversorgung (Gewichtung 40 Prozent)

	Selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
4.4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers	0	1	2	3
4.4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes	0	1	2	3
4.4.3 Waschen des Intimbereichs	0	1	2	3
4.4.4 Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare	0	1	2	3
4.4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers	0	1	2	3
4.4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers	0	1	2	3
4.4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	0	1	2	3
4.4.8 Essen	0	3	6	9
4.4.9 Trinken	0	2	4	6
4.4.10 Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	0	2	4	6
4.4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma	0	1	2	3
4.4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	0	1	2	3

Modul 5: Umgang mit Krankheit (20 Prozent)

Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen in Bezug auf:	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl eintragen)				
	entfällt	selbstständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat
4.5.1 Medikation					
4.5.2 Injektionen					
4.5.3 Versorgung intravenöser Zugänge (Port)					
4.5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe					
4.5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen					
4.5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen					
4.5.7 körpernahe Hilfsmittel					
4.5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung					
4.5.9 Versorgung mit Stoma					
4.5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden					
4.5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung					
4.5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung					
4.5.13 Arztbesuche					
4.5.14 Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Std.)					
4.5.15 Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3 Std.)					

Modul 5: Umgang mit Krankheit (20 Prozent)

		entfällt/ nicht erforderlich	selbstständig Bereitstellen einer Diät reicht aus	überwiegend selbstständig Erinnerung/ Anleitung ist mindestens einmal täglich notwendig	überwiegend unselbstständig benötigt meistens Anleitung/ Beaufsichtigung, mehrmals täglich	unselbstständig benötigt immer Anleitung/ Beaufsichtigung
4.5.16	Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften	0	0	1	2	3

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15 Prozent)

	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
4.6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	0	1	2	3
4.6.2 Ruhen und Schlafen	0	1	2	3
4.6.3 Sich beschäftigen	0	1	2	3
4.6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen	0	1	2	3
4.6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	0	1	2	3
4.6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes	0	1	2	3

Module 7 und 8

Diese Module fließen nicht in die Bewertung des Pflegegrads ein. Sie können jedoch für die weitere Hilfeplanung genutzt werden.

Modul 7: Außerhäusliche Aktivitäten

- z. B. selbstständiges Verlassen der Wohnung oder des Wohnbereichs
- sich außerhalb des Wohnbereichs oder der Einrichtung selbstständig fortbewegen
- öffentliche Verkehrsmittel nutzen oder in einem Pkw mitfahren

Modul 8: Haushaltsführung

- z. B. Einkaufen für den täglichen Bedarf
- Zubereiten einfacher Mahlzeiten
- Aufräum- und Reinigungsarbeiten
- Regelung finanzieller oder behördlicher Angelegenheiten

Die Bewertungssystematik im Überblick

- Der Pflegegrad ergibt sich nicht aus der Summe der Einzelpunkte, sondern aus der Summe der **gewichteten Punktwerte**.
- In den Modulen 1 bis 6 wird der Schweregrad der Beeinträchtigungen in fünf Punktbereichen abgebildet.
- Jedem Punktbereich werden **gewichtete Punktwerte** zugeordnet.
- Die **gewichteten Punktwerte aus den Modulen** werden zu einem Gesamtwert addiert. Die Skala dafür liegt zwischen 0 und 100 Punkten. Sie zeigt den Pflegegrad an. Pflegegrad 1 liegt ab 12,5 Punkten vor.

Die Bewertungssystematik im Überblick

Die Einzelpunkte der Module und deren Gewichtung führt zur Ermittlung des Pflegegrades

Module und Gewichtung	Schweregrad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten					Summe der Einzelpunkte und der daraus resultierende gewichtete Punktwert des Moduls
	keine	geringe	erhebliche	schwere	schwerste	
Modul 1 (10 Prozent)	0 - 1	2 - 3	4 - 5	6 - 9	10 - 15	Summe der Punkte im Modul 1
	0	2,5	5	7,5	10	Gewichtete Punkte im Modul 1
Modul 2	0 - 1	2 - 5	6 - 10	11 - 16	17 - 33	Summe der Punkte im Modul 2
Modul 3	0	1 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 65	Summe der Punkte im Modul 3
Höchster Wert aus Modul 2 oder Modul 3 (15 Prozent)	0	3,75	7,5	11,25	15	Gewichtete Punkte für die Module 2 und 3
Modul 4 (40 Prozent)	0 - 2	3 - 7	8 - 18	19 - 36	37 - 54	Summe der Punkte im Modul 4
	0	10	20	30	40	Gewichtete Punkte im Modul 4
Modul 5 (20 Prozent)	0	1	2 - 3	4 - 5	6 - 15	Summe der Punkte im Modul 5
	0	5	10	15	20	Gewichtete Punkte im Modul 5
Modul 6 (15 Prozent)	0	1 - 3	4 - 6	7 - 11	12 - 18	Summe der Punkte im Modul 6
	0	3,75	7,5	11,25	15	Gewichtete Punkte im Modul 6

5 Grade der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade)

- PG 1** geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 2** erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 3** schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 4** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 5** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

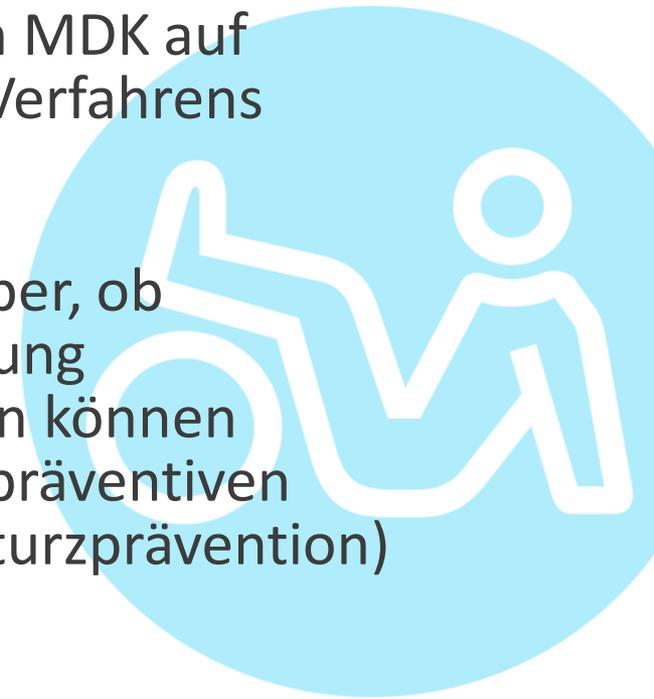


Was verändert sich durch das neue Verfahren?

- Das NBA führt zu einer gerechteren Einstufung des Pflegebedürftigen.
- Insbesondere Menschen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen erhalten einen besseren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung.
- Das NBA ist einfach strukturiert und vermeidet das Nebeneinander von engem Pflegebedürftigkeitsbegriff und Einschränkungen in den Alltagskompetenzen.
- Das NBA verzichtet auf die Pflegeminuten.
- Das NBA ist leichter nachvollziehbar und erhöht damit die Transparenz.

Was verändert sich durch das Pflegestärkungsgesetz II?

- Durch das Pflegestärkungsgesetz II wird zum 1. Januar 2016 der Vorrang von Prävention und Rehabilitation nochmals gestärkt.
- Die Gutachter geben Empfehlungen zur Prävention und Rehabilitation. Die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erfolgt bei der Pflegebegutachtung in allen MDK auf der Grundlage eines bundeseinheitlichen Verfahrens (optimierter Begutachtungsstandard).
- Die Gutachter treffen auch Aussagen darüber, ob in der häuslichen Umgebung oder Einrichtung präventive Maßnahmen empfohlen werden können und klären, ob Beratungsbedarf zu primärpräventiven Maßnahmen (z.B. Gruppenangebote zur Sturzprävention) besteht.



Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das Neue Begutachtungs-Assessment (NBA)
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln
4. Die neuen Leistungen nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz
5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Schritt für Schritt
6. Fazit

5 Grade der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade)

- PG 1** geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 2** erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 3** schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 4** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 5** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung



Die Überleitung vom alten in das neue System

- Alle Leistungsempfänger der Pflegeversicherung werden nach einer Überleitungsregel in die neuen Pflegegrade übergeleitet.
- Für die Leistungsempfänger ist ein umfassender Schutz des Besitzstandes vorgesehen: Niemand wird schlechter gestellt.
- Es gilt lebenslanger Bestandsschutz: Kein bisher Pflegebedürftiger kann durch die Neubegutachtung schlechter gestellt werden. Einzige Ausnahme: Pflegebedürftigkeit liegt nicht mehr vor.

Überleitungsregelungen des PSG II

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: eingeschränkte Alltagskompetenz

Bewertung der Überleitungsregelung

- Die Überleitung gewährleistet einen nahtlosen Übergang in das neue System. Leistungsempfänger müssen keinen neuen Antrag stellen. Sie müssen auch nicht neu begutachtet werden.
- Die Überleitungsregel führt bei einem Großteil der Leistungsempfänger zu einem erhöhten Leistungsanspruch.
- Trotz der großzügigen Überleitung wird das Begutachtungsaufkommen in den MDK ansteigen. Mehr Versicherte haben Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung.

Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das Neue Begutachtungs-Assessment (NBA)
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln
4. Die neuen Leistungen nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz
5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Schritt für Schritt
6. Fazit

Die Leistungen nach dem Pflegestärkungsgesetz II

- Leistungen der Pflegeversicherung werden zum 1. Januar 2017 angehoben und erweitert.
- Leistungen der Pflegeversicherung werden über die Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung hinaus um Betreuungs- und Entlastungsleistungen erweitert.
- Für die Entlastungsleistungen werden 125,- € monatlich gewährt.
- Die Leistungen werden unter Einschluss der Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege flexibilisiert.
- Die Leistungen und die Vergütung in der stationären Pflege werden grundlegend neu strukturiert.

Die Leistungen nach dem Pflegestärkungsgesetz II

Die Hauptleistungsbeiträge sind wie folgt:



	PFLEGEGRAD				
	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Geldleistung ambulant	*	316	545	728	901
Sachleistung ambulant		689	1.298	1.612	1.995
Leistungsbetrag stationär	125	770	1.262	1.775	2.005

- Pflegebedürftige in PG 1 erhalten u.a. einen Entlastungsbetrag für Betreuungsangebote o. ä. in Höhe von 125 Euro.

Die Leistungen bei Pflegegrad 1

- Pflegeberatung
- Beratung in eigener Häuslichkeit
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln
- Finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes
- Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen
- Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Fallbeispiel 1 für die Überleitung



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

Fallbeispiel 2 für die Überleitung



**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

Betreuungs- und Entlastungsleistungen werden neu strukturiert:

- Pflegerische Betreuungsmaßnahmen werden in die häuslichen Pflegesachleistungen / in das Pflegegeld einbezogen.
- Angebote zur Unterstützung im Alltag (Betreuungsangebote von Ehrenamtlichen, Entlastungsangebote für Pflegende, Entlastungsangebote für Pflegebedürftige) werden finanziert.

Darüber hinaus:

- Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts.
- Ausbau und Verbesserung der Beratung.

Die Leistungen für Pflegepersonen

Bessere Absicherung der Pflegepersonen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung

- Pflegeversicherung zahlt Rentenbeiträge für Pflegepersonen, die Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 wöchentlich mindestens 10 Stunden, 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 ist es so: Je höher die Pflegestufe, desto höher auch der pflegebedingte Eigenanteil, den der Betroffene selbst zu bezahlen hat. Daher verzichten Versicherte derzeit oft auf eine Neubegutachtung, obwohl sie mehr Pflege brauchen.
- 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 seiner Einrichtung in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss.

Leistungen bei stationärer Pflege

- Übergeleitete Leistungsempfänger der Pflegegrade 2 bis 5, deren Eigenanteil ab 1. Januar 2017 höher ist als bisher, erhalten einen Zuschlag. Dadurch wird der Schutz des Besitzstands auch für Leistungsempfänger in der stationären Pflege sichergestellt.

Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das Neue Begutachtungs-Assessment (NBA)
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln
4. Die neuen Leistungen nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz
5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Schritt für Schritt
6. Fazit

Vorbereitung der neuen Begutachtung

1. Die neuen Begutachtungs-Richtlinien liegen vor.
2. 1. Quartal 2016: Anhörung, Beschlussfassung und Genehmigung der Richtlinien.
3. Danach erfolgt die Entwicklung, Erprobung und Einführung der neuen Begutachtungssoftware.
4. Ab Mitte 2016 werden die Gutachter geschult.
5. Parallel werden zielgruppenspezifische Informationen entwickelt.
6. In den MDK werden Maßnahmen zur Bewältigung des erhöhten Begutachtungsaufkommens eingeleitet.
 - Bei all diesen Vorbereitungen arbeiten die Medizinischen Dienste eng mit den Pflegekassen und weiteren Akteuren zusammen.

Weitere Schritte zur Umsetzung

- Pflegekassen haben ihr Leistungsangebot auf die Stärkung der Ressourcen pflegebedürftiger Menschen auszurichten.
- Pflegeeinrichtungen haben die Versorgung auf eine umfassende Sicht von Pflege, Betreuung und Entlastung auszurichten.
- Verträge zwischen Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen sind auf die im NBA fokussierten Themen der Pflege, Betreuung und Entlastung umzustellen.
- Die Vergütungsregelungen sind an die neue Einstufung und die Ausweitung der Leistungen anzupassen.
- Die Angebote der Pflegekassen, der Beratungsstellen und der Pflegestützpunkte haben sich an der erweiterten Sichtweise von Pflege, Betreuung und Entlastung zu orientieren.

Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das Neue Begutachtungs-Assessment (NBA)
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln
4. Die neuen Leistungen nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz
5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Schritt für Schritt
6. Fazit

Fazit

1. Das Pflegestärkungsgesetz II schafft mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs einen grundlegenden Systemwechsel in der Pflegeversicherung.
2. Das Pflegestärkungsgesetz II berücksichtigt insbesondere die Belange der Menschen mit Demenz und verbessert deren Leistungen.
3. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ändert nicht nur die Begutachtung und Einstufung der Pflegebedürftigen, er verbessert auch die Leistungen und die pflegerische Versorgung.
4. Entscheidend dabei ist, dass der Übergang von einer verrichtungsbezogenen Pflege auf eine umfassende Gestaltung von Pflege, Betreuung und Entlastung gelingt.