

## Änderungen rund um die Pflege zum 01.01.2017

### Das 2. Pflegestärkungsgesetz

Durch das zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wird die Soziale Pflegeversicherung zum 1.1.2017 auf eine neue Grundlage gestellt. Damit erhalten erstmals alle pflegebedürftigen Menschen einen gleichberechtigten Zugang zu Pflegeleistungen – unabhängig davon, ob sie an körperlichen Beschwerden oder an einer Demenz erkrankt sind.

**Viele pflegebedürftige Menschen erhalten mehr Leistungen, niemand wird schlechter gestellt.**

Überblick: Das gilt ab dem 01.01.2017:

1. **Ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff wird eingeführt.**
2. **Es gibt ein neues Begutachtungsverfahren.**
3. **Statt drei Pflegestufen gibt es fünf Pflegegrade.**
4. **Menschen mit dementieller Erkrankung bekommen bessere Leistungen.**
5. **Bewohner in Pflegeheimen zahlen einheitliche Eigenanteile.**

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff:

Bisher basierte Pflegebedürftigkeit vor allem auf körperlichen Aspekten. Der Hilfebedarf von Menschen mit dementieller Erkrankung wurde dabei nicht ausreichend berücksichtigt.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff nimmt alle für das Leben und den Alltag relevanten Kriterien in den Blick. So kann genauer eingeschätzt werden, welche Unterstützung benötigt wird.

Die Pflegebedürftigkeit wird durch ein **Begutachtungsverfahren** überprüft. Dabei sind sechs Bereiche entscheidend:

1. **Mobilität:** körperliche Beweglichkeit, zum Beispiel das Fortbewegen innerhalb der Wohnung
2. **kognitive und kommunikative Fähigkeiten:** Erkennen von Personen, örtliche Orientierung, Treffen von Entscheidungen im Alltag
3. **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:** nächtliche Unruhe, selbstschädigendes Verhalten, Abwehr pflegerischer Maßnahmen
4. **Selbstversorgung:** sich selbstständig waschen und ankleiden, essen und trinken sowie die Toilette selbstständig nutzen

5. **Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:**  
Medikamente selbstständig einnehmen, eigenständige Arztbesuche, Einhalten von Diätvorschriften
6. **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:**  
Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen, mit anderen Menschen in Kontakt treten

Ein Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen prüft die Kriterien und nimmt anschließend die Einstufung in einen Pflegegrad vor. Dies geschieht mit Hilfe einer Punkteskala.

Statt wie bisher drei Pflegestufen gibt es ab 01.01.2017 **fünf Pflegegrade**. So können Art und Umfang der Leistungen der Pflegeversicherung genauer auf den **individuellen Bedarf** abgestimmt werden.

Pflegegrad	Punktzahl
1	12,5 bis unter 27
2	27 bis unter 47,5
3	47,5 bis unter 70
4	70 bis unter 90
5	90 bis unter 100

Jeder, der bereits eine Pflegestufe hat, muss sich **nicht neu begutachten lassen** und auch **keinen Antrag für die Überleitung in einen Pflegegrad stellen** – die **Überleitung** in den jeweiligen Pflegegrad geschieht **automatisch**.

**Wichtig:** Jeder, der bereits Leistungen der Pflegeversicherung erhält, bekommt diese auch zukünftig in mindestens gleicher Höhe.

**Niemand wird schlechter gestellt.**

## Pflegebedürftige ohne eingeschränkte Alltagskompetenz

Pflegestufe bis 31.12.2016	Pflegegrad ab 01.01.2017
0	./.
1	2
2	3
3	4
Härtefall	5

## Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz

Pflegestufe bis 31.12.2016	Pflegegrad ab 01.01.2017
0	2
1	3
2	4
3	5
Härtefall	5

Die Höhe des Zuschusses der Pflegekasse in den einzelnen Pflegegraden beträgt:

Bisherige Pflegestufe EA= erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz	Überleitung zum 1.1.2017 in Pflegegrad:	Mtl. Leistungsbetrag Pflegeversicherung (Anteil an Pflegevergütung) ab 1.1.17
Pflegestufe 0 ohne EA	Kein Pflegegrad	-
Pflegestufe 0 mit EA	Pflegegrad 2	770 Euro
Pflegestufe I ohne EA	Pflegegrad 2	
Pflegestufe I mit EA	Pflegegrad 3	1.262 Euro
Pflegestufe II ohne EA	Pflegegrad 3	
Pflegestufe II mit EA	Pflegegrad 4	1.775 Euro
Pflegestufe III ohne EA	Pflegegrad 4	
Pflegestufe III mit EA	Pflegegrad 5	2.005 Euro
Pflegestufe III Härtefall mit und ohne EA	Pflegegrad 5	

- **Da die Pflegeversicherung nur einen Teil der Kosten übernimmt, müssen Heimbewohner wie bisher einen individuellen, pflegebedingten Eigenanteil zahlen. In unserem Hause beträgt dieser Anteil 2,18€ täglich bzw. 66,32 monatlich.**
- Bisher galt: Je höher die Pflegestufe, umso höher der zu zahlende Eigenanteil. Ab 2017 gilt für Heimbewohner der Pflegegrade 2 bis 5 ein einheitlicher Eigenanteil. Niemand muss bei der Umstellung mehr als bisher für die Pflege zahlen.
- Auch bei steigender Pflegebedürftigkeit bleibt der jeweils selber zu tragende Anteil an den Pflegekosten unverändert. Höhere Kosten trägt dann die Pflegeversicherung.
- Durch die Pflegereform mussten alle Pflegeheime neue Pflegesätze für 2017 verhandeln und vereinbaren.
- Die Pflegeheime werden ihre Bewohnerinnen und Bewohner bis zum 30. November 2016 über die neuen Heimentgelte schriftlich informieren.
- Durch den Besitzstandsschutz müssen die Bewohner selbst bei höheren Pflegeentgelten (mit Gültigkeit ab 01.01.2017) nicht mehr zuzahlen als bisher.

Monatlich	Pflegekosten bis 31.12.2016		Pflegekosten ab 01.01.2017 Neu!	Einheitlicher Eigenanteil Pflege Neu!	Unterkunft und Verpflegung weiterhin alter Satz!
Pflegestufe 0	699,36	Pflegegrad 1	652,21	-----	511,97
Pflegestufe 1	1.230,79	Pflegegrad 2	836,25	66,32	511,97
Pflegestufe 2	1.611,96	Pflegegrad 3	1.328,44	66,32	511,97
Pflegestufe 3	1.994,03	Pflegegrad 4	1.841,32	66,32	511,97
		Pflegegrad 5	2.071,30	66,32	511,97

Zusätzlich werden weiterhin die Investitionskosten in Höhe von zur Zeit **14,80€**

berechnet. Das bedeutet, dass folgender einheitlicher Eigenanteil ab dem 01.01.2017 zu zahlen ist:

Einheitlicher Eigenanteil Pflege : 66,32 € monatlich ( 2,18 € x 30,42 Tage )

Unterkunft und Verpflegung : 511,97 € monatlich  
( 11,98 € x 30,42 Tage ) Unterkunft +  
( 4,85 € x 30,42 Tage ) Verpflegung

Investitionskosten : 447,17 € ( 14,70 € x 30,42 Tage )

**Neuer einheitlicher Eigenanteil ab dem 01.01.2017:**

**1.025,46 €**

**Zusätzliche Betreuungsleistungen** bleiben eine verlässliche Leistung der Pflegeversicherung und stehen allen Bewohnern zur Verfügung.

Aufgabe der Betreuungskräfte ist es, Bewohner im Alltag zu begleiten, z.B. bei Spaziergängen.

Die schon bisher angebotenen zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 87b SGB XI erhalten nur eine neue gesetzliche Grundlage: Ab dem 1. Januar 2017 haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 43b SGB XI Anspruch auf Maßnahmen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung gegen ihre Pflegekasse bzw. Pflegeversicherung. Dies hat aber keine Auswirkungen auf die Leistungen und die Entgelte. Die Kosten für diese besondere Leistung werden weiter von den Pflegekassen getragen – es entstehen also keine neuen Kosten.

Zur Finanzierung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der damit einhergehenden Leistungsverbesserungen wird der Beitragssatz zur Pflegeversicherung ab 01.01.2017 **um 0,2 Prozent angehoben**.

Geplant ist, dass der Beitragssatz nun bis zum Jahr 2022 stabil bleibt.

**Wenn Sie Fragen zur Pflege haben, unterstützen wir Sie gerne. Bitte sprechen Sie uns an.**