Pflegestärkungsgesetz Teil II

Heike Kiesche

12. Januar 2017

Grds. Bescheiderteilung innerhalb von 25 AT nach Antragseingang

→ Diese Frist ist ausgesetzt in der Zeit vom 01.11. 2016 – 31.12.2017

→ keine VZG

→ Ausnahme: es liegt ein besonders dringlicher Entscheidungsbedarf vor

→ Bei Erstanträgen auf Pflegesachleistung

→ (**kein** Antrag auf Pflegegeld oder Kombileistung)

→ Bei Erstanträgen auf vollstationäre Pflege

ab 2017:

→ Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsassessments (NBA)

→ Neuer Bewertungsmaßstab = Grad der Selbstständigkeit einer Person in sechs Lebensbereichen

→ Im Ergebnis werden 5 Pflegegrade ausgewiesen

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und seine Begutachtung

Es entscheidet der Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten und der Gestaltung von Lebensbereichen in sechs Modulen

Wie die Module im Detail bewertet werden – Summe der Einzelpunkte und gewichtete Punkte

Module	Gewichtung	0 Keine	1 Geringe	2 Erhebliche	3 Schwere	4 Schwerste	
1 Mobilität	10 %	0 – 1	2 – 3	4 – 5	6 – 9	10 – 15	Summe der Einzelpunkte im Modul 1
		0	2,5	5	7,5	10	Gewichtete Punkte im Modul 1
2 Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	15%	0 – 1	2 – 5	6 – 10	11 – 16	17 – 33	Summe der Einzelpunkte im Modul 2
3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen		0	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 65	Summe der Einzelpunkte im Modul 3
Höchster Wert aus Modul 2 oder Modul 3		0	3,75	7,5	11,25	15	Gewichtete Punkte für die Module 2 + 3
4 Selbstversorgung	40%	0 – 2	3 – 7	8 – 18	19 – 36	37 – 54	Summe der Einzelpunkte im Modul 4
		0	10	20	30	40	Gewichtete Punkte im Modul 4
5 Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	20%	0	1	2 – 3	4 – 5	6 – 15	Summe der Einzelpunkte im Modul 5
		0	5	10	15	20	Gewichtete Punkte im Modul 5
6 Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	15%	0	1 – 3	4 – 6	7 – 11	12 – 18	Summe der Einzelpunkte im Modul 6
		0	3,75	7,5	11,25	15	Gewichtete Punkte im Modul 6
7 Außerhäusliche Aktivitäten		Die Berechnung einer Modulbewertung ist entbehrlich, da die Darstellung der qualitativen Ausprägungen bei den einzelnen Kriterien ausreichend ist, um Anhaltspunkte für eine Versorgungs- und Pflegeplanung ableiten zu können.					“ “
8 Haushaltsführung							

Aus drei Stufen werden fünf Grade

Punkte	0 – unter 12,5	12,5 – unter 27	27 – unter 47,5	47,5 – unter 70	70 – unter 90	90 – 100
Beschreibung	Kein Pflegegrad	Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

Grundsätzlich 1 Pflegegrad höher bei Kleinkindern zwischen 0 und 18 Monaten

Die neuen Leistungsbeträge

So verändern sich die Leistungen von Pflegestufen zu Pflegegraden in Euro/Monat

alte Pflegestufen	0 (PEA)	I	I (+PEA)	II	II (+PEA)	III	III(+PEA)	Härtefall
Geldleistung	123	244	316	458	545	728	728	-
Sachleistung ambulant	231	468	689	1144	1298	1612	1612	1995
Sachleistung stationär	231	1064	1064	1330	1330	1612	1612	1995

neue Pflegegrade	1	2	3	4	5	
Geldleistung (§ 37)			316	545	728	901
Sachleistung ambulant (§ 36)		-	689	1298	1612	1995
Sachleistung stationär (§ 43)		125	770*	1262	1775	2005

Leistungen im Pflegegrad 1 im Detail

Bei Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1 wird es sich um Pflegebedürftige handeln, mit geringem Bedarf an personeller Unterstützung (Teilhilfe bei Selbstversorgung, Verlassen der Wohnung, Haushaltsführung)

Es besteht beispielsweise Anspruch auf:

- Pflegeberatung
- Beratungsbesuch nach § 37 SGB XI halbjährlich
- Pflegehilfsmittel
- Zuschüsse zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen
- pauschaler Wohngruppenzuschlag, Anschubfinanzierung
- Entlastungsbetrag für Angebote zur Unterstützung im Alltag
- Pflegekurse für Angehörige oder ehrenamtliche Pflegepersonen
- Bei Wohnen in einer vollstationären Einrichtung, Anspruch auf Zuschuss (125 € monatlich)

Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI

→ ab **01.01.2017** monatlich **214,00 EUR**

→ neben Tages- oder Nachtpflege möglich, wenn der MDK bestätigt, dass die Pflege in der WG ohne die teilstationäre Pflege nicht sichergestellt ist

→ **Bestandsschutz** für WG-Bewohner, die am 31.12.2016 in einer WG wohnen und bisher Tages- oder Nachtpflege in Anspruch genommen haben

Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in vollstationären Einrichtungen nach § 43b SGB XI

→Der Anspruch entspricht inhaltlich unverändert dem Anspruch, der bis zum 31.12.2016 nach § 87 b SGB XI (Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen) besteht.

→Die vollstationären Einrichtungen sind verpflichtet, ein entsprechendes Angebot vorzuhalten.

Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI

Monatlich **125,00 EUR** für alle Pflegebedürftigen in ambulanter Pflege für

→ Tages- oder Nachtpflege

→ Kurzzeitpflege

→ Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes

aber bei Pflegegrad 2-5 keine Leistungen aus dem Bereich der Selbstversorgung

(Modul 4)

z. B. ...waschen vorderer Oberkörper, Körperpflege im Kopfbereich, Waschen des Intimbereichs, Duschen, Baden, An- und Auskleiden, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung, essen, trinken, benutzen von Toilette und Toilettenstuhl, Bewältigung der Folgen von Harn- und Stuhlinkontinenz, Hilfe bei parenteraler Ernährung oder Sondennahrung

→ Anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote

Durch das PSG III können Pflegebedürftige ihre Restansprüche aus den Kalenderjahren **2015** und **2016** bis zum **31.12.2018** ab dem **01.01.2017** für die bekannten Leistungen nutzen. Eine nachträgliche Erstattung für bezogene Leistungen aus den Jahren **2015** und **2016** ist somit möglich.

Leistungsansprüche nach § 45 SGBXI, die ab dem **01.01.2017** entstehen, sind jedoch nur bis zum **30.06.2018** übertragbar.

Bestandsschutz beim Pflegegrad nach § 140 SGB XI

→ Der übergeleitete Pflegegrad besteht grds. auf Dauer

→ Wird im Rahmen einer erneuten Begutachtung ein höherer Pflegegrad festgestellt, gilt dieser ab der tatsächlichen Änderung der Verhältnisse

→ Wird ein geringerer Pflegegrad festgestellt, bleibt der übergeleitete Pflegegrad bestehen

→ Wird keine Pflegebedürftigkeit mehr festgestellt, werden die Leistungen für die Zukunft eingestellt

Besitzstandsschutz nach § 141 SGB XI

→Im Bereich der ambulanten Pflege für die bisherigen Pflegebedürftigen der Pflegestufe III mit dem Härtefallanerkennnis und dem Anspruch auf Betreuungsleistungen i.H.v. 208,00 EUR/ Monat

→ Pflegekasse zahlt 83,00 EUR/ Monat im Rahmen des Besitzstandsschutzes

→Im Bereich der vollstationären Pflege werden die Kosten für den Pflegeaufwand und die Ausbildungsvergütung vom Dezember 2016 und Januar 2017 gegenüber gestellt. Jeder Bewohner einer vollstationären Pflegeeinrichtung bezahlt ab 01.01.2017 den gleichen einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) für pflegebedingte Aufwendungen, Betreuung und med. Behandlungspflege + Ausbildungsvergütung.

→Sind die Kosten im Januar 2017 höher, zahlt die Pflegekasse den Differenzbetrag im Rahmen des Besitzstandsschutzes.

WAS ÄNDERT SICH NOCH ZUM 01.01.2017?

- Bonuszahlung an Pflegeheime, wo durch aktivierende Pflege der Pflegegrad verringert werden kann, beträgt ab **01.01.2017 = 2.952,00 EUR (bisher 1.597,00 EUR)**
- Versicherte mit Pflegestufe unterhalb I, die in einer § 43a–Einrichtung leben, werden in den Pflegegrad 2 übergeleitet, für die Zeit in der Häuslichkeit besteht somit der anteilige Anspruch auf alle ambulanten Leistungen
- **Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensmonats** werden einen Pflegegrad höher eingestuft (befristet)

Wo finde ich was?

Die Gesundheitskasse

Angebot anzeigen für: 39307 Mützel AOK Sachsen-Anhalt Kundencenter Kontakt

Leistungen & Services Mitgliedschaft & Tarife Gesundes Leben Medizin & Versorgung **Pflege** Mitglied werden

Pflege

Pflegeberatung
Wenn ein Angehöriger pflegebedürftig wird, stellen sich plötzlich viele Fragen rund um seine Versorgung. Die Pflegeberater der AOK helfen Ihnen, die Pflege zu organisieren.
[Mehr zum Thema >](#)

AOK – vielfältige Leistungen mit persönlichen Services

- Pflegeberatung
- AOK-Pflegekurse
- Stationäre Pflege

Leistungen und Pflegemöglichkeiten
Die Leistungen der AOK-Pflegekasse und die Betreuungsvarianten in der Pflege.

Unterstützung für pflegende Angehörige
So sorgen Sie für Entlastung im Pflegealltag.

Demenz
Informationen zum Krankheitsbild und wie die AOK-Pflegekasse Angehörige unterstützt.

Das bietet Ihre AOK

- Leistungen der Pflegeversicherung**
Leistungen der Pflegeversicherung können alle AOK-Versicherten beantragen, die pflegebedürftig sind.
[Leistungen im Überblick >](#)
[Familienpflegezeit >](#)
- Optimale Betreuung**
Die AOK-Pflegeberater helfen Ihnen, alles rund um die Pflege eines Angehörigen zu organisieren.
[Pflegeberatung Sachsen-Anhalt >](#)
[AOK-Pflegeberater >](#)
- Hilfe für Helfer**
Die AOK unterstützt pflegende Angehörige mit zahlreichen Angeboten.
[Entlastende Pflegeangebote >](#)
[AOK-Pflegekurse >](#)

Finden Sie einen Leistungserbringer in **39307 Mützel** [Ort/Kasse korrigieren](#)

Pflegedienst finden
Finden Sie einen passenden Pflegedienst in Ihrer Nähe.

Pflegeheim finden
Finden Sie ein passendes Pflegeheim in Ihrer Nähe.

Antragsformulare →

Pflegenavigatoren →

Herzlichen Dank!