

Information zur Umsetzung des Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz - PSG II)

Mit diesem Schreiben möchte ich Ihnen einen kurzen Einblick zu den Änderungen durch das Pflegestärkungsgesetz II (PSG II), welche zum **01.01.2017** wirksam werden, geben.

Die einschneidendste Änderung erfolgt bei der **Pflegebedürftigkeit**. Der Begriff der Pflegebedürftigkeit wird zukünftig völlig neu definiert. Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit sind Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeitsstörungen in den nachfolgenden sechs Bereichen (Modulen):

- Mobilität (z.B. Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen etc.)
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (z.B. örtliche und zeitliche Orientierung etc.)
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (z.B. nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten)
- Selbstversorgung (z.B. Körperpflege, Ernährung etc. -> hierunter wurde bisher die "Grundpflege" verstanden)
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (z.B. Medikation, Wundversorgung, Arztbesuche, Therapieeinhaltung)
- Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte (z. B. Gestaltung des Tagesablaufes)

Dabei spielen die bisherigen Zeitorientierungswerte **keine** Rolle mehr. Vielmehr geht es in der Regel um die Frage, ob die erforderliche Fähigkeit noch vorhanden ist und ob damit verbundene Tätigkeiten selbständig, teilweise selbständig oder nur unselbständig ausgeübt werden können.

Aus den Pflegestufen werden die Pflegegrade. **Bei der Festlegung des Pflegegrades fließen die genannten Module in unterschiedlicher Wertigkeit bzw. Prozentsätzen ein.**

Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt.

- Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit
- Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit
- Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit
- Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit
- Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Bei pflegebedürftigen **Kindern** wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit und ihrer Fähigkeitsstörungen mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt.

Pflegebedürftige,

- die bis zum 31.12.2016 in eine Pflegestufe eingestuft sind oder eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz nach den bis dahin geltenden Richtlinien festgestellt wurde oder
- bei denen bis zum 31.12.2016 die Voraussetzungen für Leistungen der Pflegeversicherung entsprechend vorliegen

werden **ohne erneute Antragstellung** und **ohne erneute Begutachtung** mit Wirkung zum

01.01.2017 in einen Pflegegrad **überführt**. Diese Überführung wird durch die gesetzliche Pflegekasse/private Pflegeversicherung vollzogen, so dass Ihnen das Ergebnis durch einen Leistungsbescheid mitgeteilt wird. **In diesem Zusammenhang bitte ich Sie uns nach Erhalt den Leistungsbescheid Ihrer Pflegekasse/Pflegeversicherung umgehend vorzulegen.**

Die Festlegung einer Pflegebedürftigkeit erfolgt auch nach dem 01.01.2017 durch die gesetzliche Pflegekasse/private Pflegeversicherung.

Weitere Änderungen möchte ich Ihnen im Folgenden darlegen.

- Der monatliche **Wohngruppenzuschlag** nach § 38 a SGB XI steigt auf **214,00 €**
- **Anspruchsberechtigte** für Leistungen der **Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI, **Kurzzeitpflege** nach § 42 SGB XI sowie **Tages-/Nachtpflege** nach § 41 SGB XI sind lediglich pflegebedürftige Beihilfeberechtigte / berücksichtigungsfähige Angehörige der **Pflegegrade 2 – 5**.
- Im Zusammenhang mit einer **Ersatzpflege bei häuslicher Pflegebedürftigkeit** wird nach 1.1/1.2 des Runderlasses des MF vom 17.12.2012 i. V. m. § 37 Abs. 2 SGB XI ein ergänzendes Pflegegeld in Form der Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes geleistet. Bei der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege erhöht sich der Anspruch auf **bis zu acht Wochen** und während der Verhinderungspflege **bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr**.
- Wählen Pflegebedürftige des **Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege**, erhalten sie lediglich einen **Zuschuss i. H. v. 125,00 €/Monat**.
- Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf **Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI** i. H. v. **bis zu 125,00 €/Monat**. Bei übergeleiteten Pflegebedürftigen besteht für vor dem 01.01.2017 zustehende, regelmäßig wiederkehrende Leistungen der dauernden häuslichen Pflege ein **Besitzstandsschutz**.

Hinsichtlich eines Anspruches auf den erhöhten Betrag von Leistungen nach § 45b SGB XI (208,00 €) soll ein Bestandsschutz dann gelten, wenn die mit der Pflegereform verbundenen Leistungen nicht ausreichen, um die bisher mit dem erhöhten Betrag nach § 45b SGB XI finanzierten Leistungen auszugleichen. Steigen die Leistungen demnach nicht um mindestens 83,00 € (neuer Betrag § 45 b SGB XI 125,00 € + 83,00 € = 208,00 €) monatlich, so gilt ein Bestandsschutz in dieser Höhe (= 83,00 €). In diesem Fall erhält der Pflegebedürftige einen monatlichen Betrag i. H. v. 125,00 € zzgl. seinem Bestandsschutz von 83,00 €

- Die Pauschale für den **Beratungseinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI**, bei Bezug von Pflegegeld, **steigt auf 23,00 €** bei Pflegegrad 1, 2 und 3 sowie auf **33,00 €** bei Pflegegrad 4 und 5. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben die Möglichkeit den Beratungseinsatz freiwillig abzurufen.
- Beiträge zur **Rentenversicherung für selbst beschaffte Pflegepersonen** nach § 44 SGB XI werden gezahlt, wenn ein **Pflegegrad von 2 bis 5** vorliegt und die **Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Wochenstunden** erwerbstätig ist und die Pfl egetätigkeit **mindestens 10 Stunden wöchentlich** beträgt, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage.
- **Pflegepersonen** werden ab dem 01.01.2017 nach den Vorschriften des SGB III in der **Arbeitslosenversicherung** versichert. Hierbei ist es grundsätzlich erforderlich, dass unmittelbar vor der Pfl egetätigkeit eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestanden haben muss oder Arbeitslosengeld bezogen wurde (§ 26 SGB III).

Für Rückfragen stehen wir Ihnen auch gerne telefonisch zur Verfügung. Wenden Sie sich bitte an Team II der Fachabteilung Beihilfen.

Ihre Niedersächsische Versorgungskasse
- Abteilung Beihilfen -