

Pflegestärkegesetz II (Fortsetzung)

Welche gesetzlichen Änderungen gelten ab 1. Januar 2017?

In den letzten BRH Nachrichten hatte ich mich mit den Auswirkungen des Pflegestärkungsgesetzes II, insbesondere mit der neu definierten Pflegebedürftigkeit, den geänderten Einstufungskriterien und den Leistungsbeträgen beschäftigt. Heute will ich nun weitere Fragen erörtern.

Kann ein Pflegebedürftiger nach der automatischen Überleitung durch eine neue Begutachtung zurückgestuft werden?

Für die automatische Überleitung gilt folgender Grundsatz: Niemand, der vorher schon von der Pflegeversicherung Leistungen erhalten hat, soll zukünftig schlechter gestellt werden. Das gilt auch dann, wenn jemand einen Antrag auf einen höheren Pflegegrad gestellt hat, der Gutachter aber einen geringeren Pflegegrad feststellt.

Was ändert sich für Pflegebedürftige im Heim?

Bisher war es in stationären Pflegeeinrichtungen so, dass mit der Einstufung in eine höhere Pflegestufe die Pflegeversicherung zwar mehr zahlte, der von dem Betroffenen zu zahlende Eigenanteil aber ebenfalls stieg. Damit soll nun Schluss sein. Das PSG II regelt, dass es in den vollstationären Pflegereinrichtungen einen einheitlichen pflegebedingten Eigenanteil für die Pflegegrade 2 bis 5 gibt, der von der jeweiligen Einrichtung mit den Pflegeversicherungen oder Sozialträger ermittelt wird. Dieser Eigenanteil wird nicht mehr steigen, wenn jemand in seiner Pflegeeinrichtung in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss.

Neue Härten drohen durch die deutliche Absenkung der vollstationären Leistung im neuen Pflegegrad 2 von derzeit 1 065 € auf nur noch 770 €. Das gilt jedoch nicht für Personen, die bereits am 31. Dezember 2016 in Pflegestufe 1 vollstationär pflegebedürftig waren. Diese Personen genießen Bestandsschutz.

Was ändert sich in der ambulanten Pflege?

Jeder ambulante Pflegedienst muss neben den bisherigen Pflegemaßnahmen auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen anbieten. Das Leistungsspektrum der Pflegedienste muss sich insofern erweitern.

Was ändert sich für Pflegepersonen, z. B. Familienangehörige?

Pflegeversicherungen werden aufgrund des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs künftig für einen deutlich größeren Personenkreis Rentenbeiträge entrichten müssen. Außerdem wird die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs bei den Regelungen zur sozialen Sicherungen der Pflegepersonen im Bereich der Arbeitslosen- und Unfallversicherung berücksichtigt. Dabei wird auch hier wie in der Rentenversicherung Schutz für Pflegepersonen gewährt, die Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 pflegen.

Wird jetzt noch alles komplizierter?

Gesetze sollen verständlich, nachvollziehbar und handhabungsfähig sein. Diesen Grundsätzen sollen die PSG entsprechen. Alle Pflegebedürftige, die den gleichen Pflegegrad haben, haben zukünftig Anspruch auf die gleichen Leistungen. So erhält in Zukunft jeder Pflegebedürftige das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen zur Einstufung der Pflegebedürftigkeit automatisch.

Was ändert sich in der Beratung?

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen werden besser unterstützt, aus verschiedenen Angeboten die besten Leistungen nach ihrem Bedarf und Wünschen zusammenzustellen. Auf Wunsch und Bedarf wird auch ein individueller Versorgungsplan erstellt.

Inhalt des individuellen Versorgungsplans:

- Jedem Anspruchsberechtigten auf Pflegeberatung soll eine persönlich zuständige Beratungsperson benannt werden.
- Anspruchsberechtigte können sich mit allen Fragen an ihre persönliche Beratungsperson wenden.
- Wichtig ist für die Betroffenen eine zeitnahe Beratung. Wer einen Antrag auf Leistungen stellt, dem muss diese künftig innerhalb von zwei Wochen eine aktive Pflegeberatung anbieten. Ausgenommen sind nur einmalige oder monatliche Anträge auf Kostenerstattung.
- Auch die Angehörigen erhalten, mit Zustimmung des Pflegebedürftigen, einen eigenständigen Anspruch auf Pflegeberatung. Sie erhalten damit mehr Unterstützung für die Organisation der Pflege.
- Die verschiedenen Beratungsangebote vor Ort sollen besser aufeinander abgestimmt werden.
- Die Pflegeversicherungen werden verpflichtet, einen Überblick über regional verfügbare Pflege- und Unterstützungsangebote, einschließlich der Kosten, im Internet zu veröffentlichen.

Was ändert sich beim Pflege-TÜV?

Das PSG II stellt den Pflege-TÜV auf neue Beine. Eine gute Pflegeeinrichtung und hochwertige Pflege müssen zentraler Maßstab für eine Pflege sein, die nach neuesten pflegfachlichen Erfahrungen geleistet wird. Mit dem PSG II erfolgt daher eine echte Weiterentwicklung des bisherigen Pflegestandards.

Zeitpunkt der Leistungen nach dem neuen System

Bereits am 1. Januar 2016 ist das PSG II bereits in Kraft getreten. Da jedoch die Umstellung auf Pflegegrade und verwaltungstechnische Angelegenheiten einige Zeit in Anspruch genommen haben, sind

- der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff,
- das neue Begutachtungsverfahren und
- die neuen Leistungsbeiträge erst ab dem 1. Januar 2017 wirksam geworden.

Wie wird die Pflegereform finanziert?

Zur Finanzierung der Pflegereform wird der Beitragssatz um 0.2 Prozentpunkte erhöht. Zur Finanzierung von Umstellungskosten wurden bereits vorhandene Mittel der Pflegeversicherung herangezogen.

Zusammengefasst kann festgestellt werden:

- Statt der bisherigen drei Pflegestufen wird es künftig fünf Pflegegrade geben. Dadurch wird eine zutreffendere und somit gerechtere Bemessung des Pflegebedürftigkeitsgrades erreicht.
- Körperliche, kognitive und psychische Beeinträchtigungen werden bei der künftigen Einstufung gleichermaßen und pflegfachlich angemessen berücksichtigt.
- Durch die Gesetzesänderung wird insbesondere den Behinderungen demenzkranker Menschen angemessen Rechnung getragen.

Quellen: Home Page des Bundesgesundheitsministeriums/Seniorenmagazin ÖD BW 12/16