



I - Ordnung und Soziales

**Das neue Pflegestärkungsgesetz II**

Gremium	Status	Datum	Beschlussqualität
Ausschuss für Schule und Soziales	Ö	03.05.2017	Kenntnisnahme

Im November 2015 hat der Deutsche Bundestag das Pflegestärkungsgesetz II (PSG II) beschlossen, das in zwei Schritten am 01.01.2016 und am 01.01.2017 in Kraft getreten ist.

Diese Gesetzesänderung wirkt sich auf das Leben von Millionen Menschen aus, die hilfebedürftig sind, selbst im Bereich Pflege arbeiten oder einen pflegebedürftigen Menschen versorgen.

Bisher basierte die Begutachtung und Zuordnung in drei Pflegestufen ausschließlich auf körperlichen Einschränkungen. Insbesondere dementiell oder psychisch veränderte Menschen brauchen im Alltag Betreuung und Anleitung. Seit Einführung der Pflegeversicherung 1995 wird dieser Bedarf in der neuen Gesetzgebung stärker denn je berücksichtigt.

Aktuell werden körperliche, geistige und seelische Einschränkungen in die Begutachtung einbezogen und es gibt fünf Pflegegrade.

*Was kann der pflegebedürftige Mensch im Alltag alleine? Wobei benötigt er Hilfe? Wie kann Unterstützung aussehen?*

Neue Begutachtungsrichtlinien sollen helfen, möglichst genaue Antworten auf diese Fragen zu finden. Durch ein sehr ausgefeiltes neues Begutachtungsinstrument (NBA) sollen die Selbständigkeit und Fähigkeiten in den Bereichen

- Mobilität,
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
- Selbstversorgung,
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen und
- die Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

ermittelt werden.

Vom Pflegegrad 1 (minimale Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten) bis hin zu Pflegegrad 5 (schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung) werden passgenaue, verbesserte Leistungen bereitgestellt.

Bei der automatischen Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade Anfang 2017 wurden alle Leistungsberechtigten in verbesserte Leistungen überführt – für niemanden gab es eine Verschlechterung („Bestandsschutzregel“).

Neu ist, dass der Präventions- und Rehabilitationsbedarf durch Pflegekassen und Medizinische Dienste erfasst wird. Mögliche Empfehlungen des Gutachters münden unmit-

telbar in einer präventiven Maßnahme (z. B. Kurse für Bewegung, Ernährung...) oder in einem Rehabilitationsantrag, sofern der Versicherte zustimmt. Das gleiche gilt für Hilfsmittel, die dann nicht mehr ausschließlich über ärztliche Verordnung beantragt werden müssen. Die Versicherten und deren Angehörige haben ein Recht auf kostenlose Beratung und Pflegekurse.

Wer im häuslichen Bereich eine Person mit Pflegegrad pflegt, bekommt von der Pflegekasse des Pflegebedürftigen verbesserte Beiträge in die eigene Rentenversicherung als bisher.

Insgesamt betrachtet wird die häusliche Pflege durch präventive und kurative Maßnahmen, Beratung, verbesserte Leistungen und Unterstützung auch der Pflegeperson gestärkt. Die Unterstützung setzt nunmehr deutlich früher an und somit wird der Kreis von Menschen, die erstmals Leistungen der Pflegeversicherung beanspruchen können, erheblich erweitert.

Mit den neuen gesetzlichen Regelungen werden frühe Hilfen möglich und der Ausbau alternativer Betreuungsmöglichkeiten gefördert. Dies entspricht dem Grundsatz „ambulant vor stationär“.

Im Bereich der stationären Pflege ist insbesondere erwähnenswert, dass für den Bewohner seit 1.1.2017 ein sogenannter einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) zu zahlen ist. Dieser EEE bleibt in allen Pflegegraden gleich. Der Anteil der Pflegekassen erhöht sich nach wie vor von Pflegegrad zu Pflegegrad. Für Personen mit geringem Hilfebedarf (Pflegegrade 1-3), die ab 2017 in einer Pflegeeinrichtung aufgenommen werden, sind die Kosten vergleichsweise höher als bisher, da der Zuschuss der Pflegekassen niedriger ist. Auch an dieser Stelle wird der politische Wille deutlich, dass der Umzug in ein Pflegeheim möglichst hinausgezögert werden soll.

Alle Bewohner in Pflegeeinrichtungen sind berechtigt, zusätzliche Betreuungsangebote zu nutzen und haben einen Anspruch auf Aktivierung. Hierfür müssen die Einrichtungen zusätzliche Betreuungskräfte einstellen. Gesundheitsschutz und –vorsorge im stationären Bereich sollen durch verbesserte ärztliche Versorgung in Pflegeheimen gewährleistet werden.

Im Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) wird unter anderem geregelt, dass die Kommunen und Kreise ab 2017 eine zentrale Rolle bei der Beratung von Pflegebedürftigen, Menschen mit Behinderung und deren Angehörigen spielen. Städte und Landkreise kennen die Beratungs-, Pflege- und Betreuungsangebote vor Ort und tragen maßgeblich zur pflegerischen Versorgung bei. Daher sind sie als Sozialleistungsträger auch am besten geeignet, die örtlichen oder regionalen Angebotsstrukturen im Interesse hilfsbedürftiger Bürgerinnen und Bürger zu verbessern. Die Steuerungs- und Planungskompetenz der Kommunen und Landkreise für die regionale Pflegestruktur soll gestärkt werden damit Pflegebedürftige so lange wie möglich in ihrer vertrauten häuslichen und familiären Umgebung bleiben können.

Die Neuregelungen im PSG II und PSG III haben zur Folge, dass auch Krankenkassen und Sozialhilfeträger neue gesetzliche Regelungen formulieren und ihre Leistungen anpassen.