



Informationen zur Pflegereform ab 01.01.2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

in den Medien ist seit Jahresbeginn schon häufig über die Pflegereform berichtet worden. Politiker machen bei jeder Gelegenheit deutlich, dass sich für Pflegebedürftige vieles verbessern wird und viele Millionen Euro zusätzlich in die Pflegeversicherung fließen. Sicherlich haben Sie sich auch schon gefragt, was sich für Sie konkret ab dem 01.01.2017 ändern wird, auf was Sie achten sollten und ob Sie selbst aktiv werden müssen. Als Ihr kompetenter und verlässlicher Partner in der pflegerischen Versorgung haben wir uns natürlich schon seit Anfang des Jahres auf die Pflegereform und die damit verbundenen Neuerungen vorbereitet und möchten Ihnen gerne nachfolgend die zentralen Fragen zur zukünftigen Versorgung und deren Rahmenbedingungen beantworten.

Die sicherlich grundlegendste Änderung betrifft das Verständnis von Pflegebedürftigkeit. Bisher lag der Fokus bei der Feststellung durch den Medizinischen Dienst auf körperlichen Einschränkungen. Insbesondere die Leistungen zur Versorgung dementieller Erkrankungen blieben weitgehend unberücksichtigt. Dies wird sich nun mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ändern, so dass auch diese Leistungen gleichberechtigt berücksichtigt werden. Aus einem neuen System der Feststellung von Pflegebedürftigkeit wird dann auch ein neues System der Eingruppierung in fünf sog. „Pflegegrade“ folgen, in die alle Pflegebedürftigen ab 01.01.2017 überführt werden.

Wie erfolgt die Überführung in die neuen Pflegegrade?

Zunächst ist wichtig zu wissen, dass Ihre Pflegekasse die Überführung in Ihren neuen Pflegegrad auf Grund gesetzlicher Regelungen automatisch durchführt. Es bedarf also keiner neuen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst. Das Prinzip ist ganz einfach: Pflegebedürftige ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz (ohne eAk) werden dem nächsthöheren Pflegegrad zugewiesen. Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (mit eAk) machen einen doppelten Sprung im System der Pflegegrade.

Ist trotz der automatischen Überführung auch ein individueller Antrag auf Begutachtung der Pflegebedürftigkeit möglich?

Die automatische Überführung soll vor allem sicherstellen, dass jeder Pflegebedürftige pünktlich zum 01.01.2017 einem Pflegegrad zugewiesen ist, denn die Medizinischen Dienste werden nicht alle Pflegebedürftigen bundesweit zeitnah neu begutachten können. Trotzdem steht es natürlich frei, einen Antrag zu stellen, der auch bearbeitet werden muss. Zwei Dinge sind hier wichtig zu wissen:

1. Auch bei einer Begutachtung nach dem 01.01.2017 dürfen Pflegebedürftige nicht schlechter gestellt werden als bei der automatischen Überführung.
2. Die automatische Überführung ist großzügig geregelt, so dass in der Regel eine neue Begutachtung kein besseres Ergebnis bringen wird.

Was ist mit den zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI?

Ab 2017 hat jeder Pflegebedürftige einen Anspruch auf einen einheitlichen **Entlastungsbetrag von monatlich 125 EUR**. Die Möglichkeit des Ansparens ist weiterhin genauso gegeben wie der Übertrag des nicht verbrauchten Betrags in das folgende Kalenderhalbjahr.

In wenigen Einzelfällen besteht auch ab 2017 weiterhin ein Anspruch auf monatlich 208 EUR. Dieser so genannte "Besitzstand" greift allerdings nur, sofern die übrigen Leistungen durch die Pflegereform nicht um mindestens 83 EUR monatlich steigen. Dies wird allerdings nur bei Härtefällen der heutigen Pflegestufe III der Fall sein.

Im Überblick sieht die Überführung wie folgt aus:

Bisherige Pflegeeinstufung gültig bis 31.12.2016	Überleitung	Neues System der Pflegegrade gültig ab 01.01.2017			
Pflegestufe		Pflegegrad	Pflegesachleistung § 36	Pflegegeld § 37	Entlastungsbetrag § 45b
		PG 1	-,-- EUR	-,-- EUR	125,00 EUR
PS 0 mit eAk	→→→	PG 2	689,00 EUR	316,00 EUR	125,00 EUR
PS 1	→→→				
PS 1 mit eAk	→→→	PG 3	1298,00 EUR	545,00 EUR	125,00 EUR
PS 2	→→→				
PS 2 mit eAk	→→→	PG 4	1612,00 EUR	728,00 EUR	125,00 EUR
PS 3	→→→				
PS 3 mit eAk	→→→	PG 5	1995,00 EUR	901,00 EUR	125,00 EUR
Härtefall mit eAk	→→→				208,00 EUR

Ob eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz (eAk) vorliegt, ergibt sich aus dem letzten Begutachtungsprotokoll der Pflegebedürftigkeit.

Welche Leistungen stehen Ihnen weiterhin zu?

Weiterhin stehen Ihnen in den **Pflegegraden 2 bis 5** Leistungen der **Verhinderungspflege (§ 39)** und der **Kurzzeitpflege (§ 42)** in Höhe von jeweils **1612 EUR** pro Jahr zu. Die Leistungen der Verhinderungspflege können um 50% der Leistungen aus Kurzzeitpflege erhöht (**2418 EUR**) werden. Diese Leistung können Sie auch über unseren Pflegedienst abrufen.

Des Weiteren haben Sie in den **Pflegegraden 2 bis 5** auch Anspruch auf Leistungen der **Tages- oder Nachtpflege (§ 41)**, hierbei handelt es sich um den gleichen Betrag wie der Ihrer Pflegesachleistung monatlich.

Außerdem haben sie Anspruch auf einen **Beratungseinsatz (§ 37)** in den Pflegegraden 1 bis 3 halbjährlich, in den Pflegegraden 4 und 5 vierteljährlich. Diese Leistung können Sie auch über unseren Pflegedienst abrufen.

Ändert sich etwas an den Leistungen, die Sie mit uns als Pflegedienst vereinbart haben?

Bisher wurden mit den Pflegekassen keine Änderungen vereinbart. Als Ihr kompetenter und verlässlicher Partner in der pflegerischen Versorgung leisten wir deshalb ab 01.01.2017 wie gewohnt weiter.

Sollte sich jedoch unser Leistungsangebot durch eine neue Vereinbarung mit den Pflegekassen ändern, werden wir Sie hierüber rechtzeitig informieren.

Selbstverständlich können Sie natürlich gerne jederzeit Ihren Leistungsumfang erweitern. Hierzu beraten wir Sie gern.

Mit freundlichem Gruß

Häuslicher Pflegedienst Hartl
Römerstr. 7
65594 Runkel-Dehrn