

Das bringt die Pflegereform 2017



Was ist neu? Was ändert sich?

Pflegegrade – Begutachtung – einheitlicher Eigenanteil



Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Ab dem 01.01.2017 orientiert sich die Pflegebedürftigkeit nicht mehr an einem in Minuten gemessenen Hilfebedarf, sondern ausschließlich daran, wie stark die Selbständigkeit beziehungsweise die Fähigkeiten eines Menschen bei der Bewältigung des Alltags beeinträchtigt sind und er deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Es spielt dabei keine Rolle, ob die Selbständigkeit aufgrund von körperlichen oder psychischen Einschränkungen beeinträchtigt ist und welche Hilfeleistungen tatsächlich erbracht werden. Ausschlaggebend ist allein, ob der Hilfebedürftige die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann. Statt der bisherigen drei Pflegestufen gibt es fünf Pflegegrade. Die Feststellung von eingeschränkter Alltagskompetenz (z.B. Demenzielle Erkrankungen) entfällt, da diese bei der Begutachtung zur Feststellung des Pflegegrades bereits berücksichtigt wird.

Das neue Begutachtungssystem



Der Medizinische Dienst ermittelt den jeweiligen Pflegegrad auf Grundlage eines neuen Begutachtungssystems. Dieses erweitert den Blick auf den Menschen und bezieht auch Aspekte, wie beispielsweise die Fähigkeit Gespräche zu führen und Bedürfnisse mitzuteilen sowie die Unterstützung beim Umgang mit der Krankheit, mit ein. Dies macht es möglich, Art und Umfang der Leistungen genauer auf den jeweiligen Bedarf abzustimmen.

Sonderregelung für Kinder

Kinder im Alter von bis zu 18 Monaten werden bei gleicher Einschränkung pauschal einen Pflegegrad höher eingestuft als ältere Kinder und erwachsene Pflegebedürftige und können in diesem Pflegegrad ohne weitere Begutachtung bis zur Vollendung des 18. Lebensmonats verbleiben.

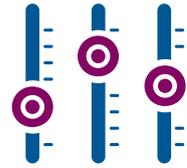


Pflegeberatung wird weiter ausgebaut

Von den Angeboten der Pflegeberatung profitieren seit dem 01.01.2016 auch pflegende Angehörige, zum Beispiel durch gezielte Information über Entlastungsangebote wie Pflegekurse oder Freistellungsmöglichkeiten nach dem Pflegezeit und Familienpflegegesetz. Auf Wunsch erfolgt die Beratung in der Wohnung oder in der Einrichtung, in der die pflegebedürftige Person lebt. compass bietet die Angehörigen- und aufsuchende Beratung bereits seit 2009 an. Der Gesetzgeber hat mit den neuen Regelungen dies auch für gesetzlich Versicherte vorgesehen.

Der Übergang von Pflegestufen zu Pflegegraden

Versicherte, die am 31.12.2016 bereits Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung beziehen, werden am 01.01.2017 ohne neue Antragstellung und ohne erneute Begutachtung aus den bisherigen Pflegestufen in die Pflegegrade übergeleitet. Dabei gilt der Grundsatz: Pflegebedürftige mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen erhalten anstelle der bisherigen Pflegestufe den nächsthöheren Pflegegrad. Pflegebedürftige, bei denen eine eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt wurde, werden zwei Pflegegrade höher eingestuft. Die Leistungsbeträge werden angehoben. Niemand wird durch die Umstellung schlechter gestellt.



Die Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen wird flexibilisiert

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können aus den Angeboten zugelassener Pflegedienste frei wählen. Entsprechend ihrer Bedürfnisse können sie körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen oder Hilfen bei der Haushaltsführung in Anspruch nehmen.

Die Versorgung mit Hilfs- und Pflegehilfsmitteln wird erleichtert

Für Hilfs- und Pflegehilfsmittel, die für die Selbständigkeit von Pflegebedürftigen besonders wichtig sind oder die die Pflege erleichtern, müssen Pflegebedürftige zukünftig keinen gesonderten Antrag stellen. Es reicht, wenn die Gutachterin bzw. der Gutachter im Rahmen der Feststellung der Pflegebedürftigkeit diese Hilfsmittel empfiehlt und die pflegebedürftige Person mit der Empfehlung einverstanden ist. Eine ärztliche Verordnung ist in diesen Fällen nicht erforderlich.



Einheitlicher Eigenanteil in vollstationärer Pflege

Für Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege sind die von ihnen zu zahlenden einrichtungsindividuellen, pflegebedingten Eigenanteile in den Pflegegraden 2 bis 5 gleich hoch. Sie erhöhen sich nicht mehr aufgrund steigender Pflegebedürftigkeit. So lassen sich auch bei zunehmender Pflegebedürftigkeit die langfristigen Kosten vor dem Umzug in ein Pflegeheim besser kalkulieren. Für Pflegebedürftige, deren einrichtungseinheitlicher Eigenanteil im ersten Monat nach der Umstellung auf die Pflegegrade höher als der jeweilige individuelle Eigenanteil im Vormonat ist, zahlt die Pflegeversicherung oder -kasse einen Zuschlag in Höhe der Differenz.



Die soziale Absicherung der Pflegepersonen wird verbessert

Für Pflegepersonen, die einen Angehörigen bzw. einen Pflegebedürftigen im Pflegegrad 2 bis 5 wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig zwei Tage in der Woche, zu Hause pflegen, zahlt die Pflegeversicherung oder -kasse die Beiträge zur Rentenversicherung. Zudem genießen Pflegepersonen den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Hat die Pflegeperson ihre Beschäftigung wegen der Pflegetätigkeit unterbrochen oder auch ganz aufgegeben, zahlt die Pflegeversicherung oder -kasse für die Dauer der Pflege auch Beiträge zur Arbeitslosenversicherung.

Sie haben weitere Fragen? Rufen Sie uns an:



Sie erreichen uns gebührenfrei unter

0800 101 88 00