



Das Zweite Pflegestärkungsgesetz

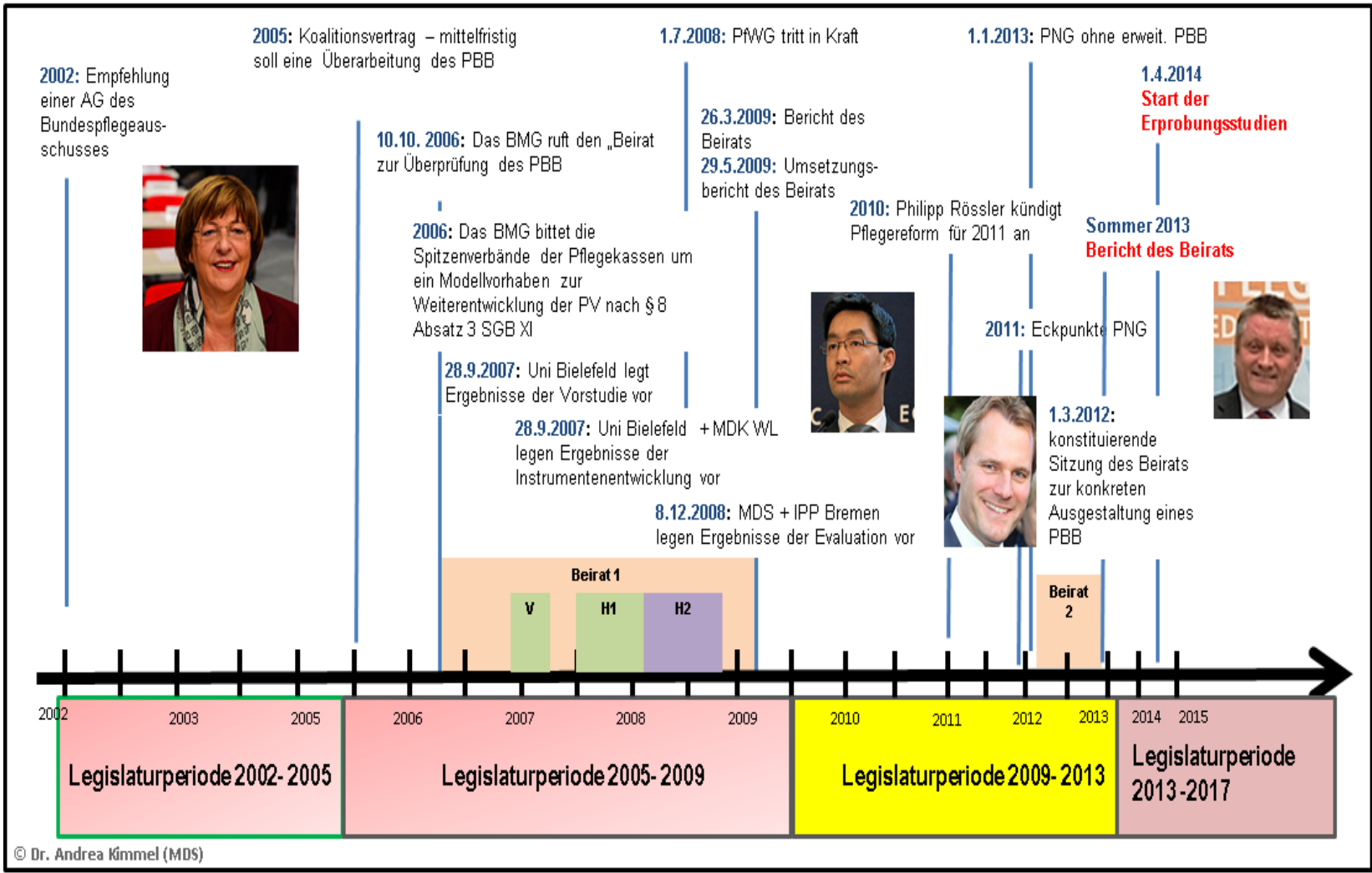
Schritt für Schritt zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff

Ute Schrage

Pflegefachkraft mit regionalen Aufgaben, Auditorin

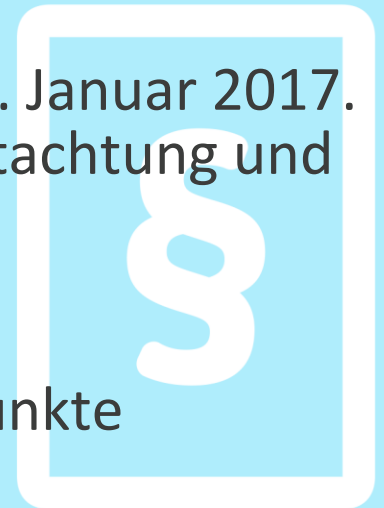
Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungs-Verfahren.
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln.
4. Fazit



Das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II)

- Kernstück des PSG II ist die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.
- Die Leistungen der Pflegeversicherung werden weiter verbessert und flexibilisiert.
- Der Umstieg auf das neue System erfolgte zum 1. Januar 2017. Bis 31. Dezember 2016 änderte sich an der Begutachtung und den Pflegestufen nichts.
- Zur Finanzierung wurde der Beitragssatz in der Pflegeversicherung um weitere 0,2 Beitragssatzpunkte angehoben.



Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungs-Verfahren.
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln.
4. Fazit

Neue Definition der Pflegebedürftigkeit

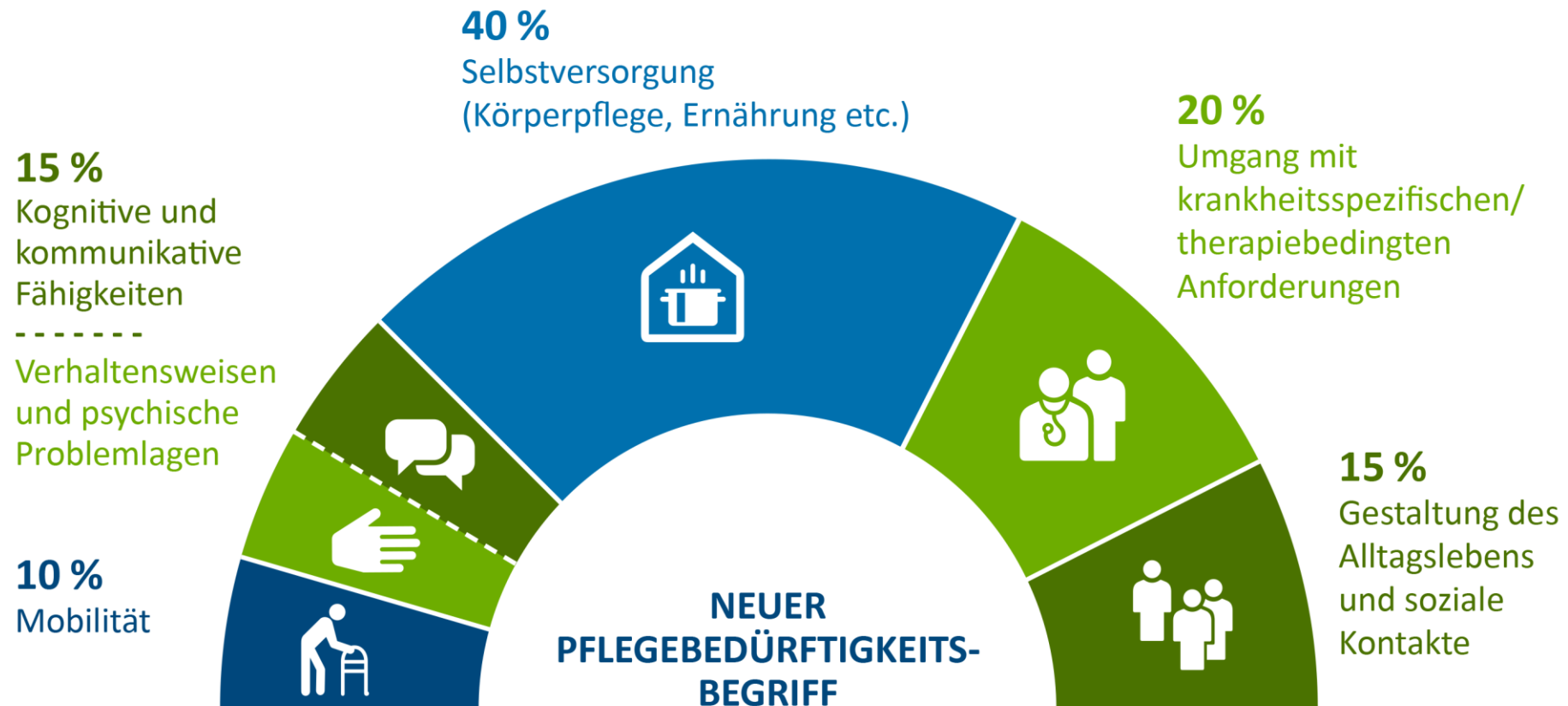
- **Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit aufweisen und deshalb die Hilfe von anderen brauchen.**
- Pflegebedürftig sind Personen, die körperliche, kognitive oder psychische Belastungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.
- Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, bestehen.

Neuer Maßstab für Pflegebedürftigkeit ist ...

- der Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten oder der Gestaltung von Lebensbereichen,
- die Abhängigkeit von personeller Hilfe und zwar nicht nur bei einigen Verrichtungen der Grundpflege,
- sondern in allen relevanten Bereichen der elementaren Lebensführung.
- Neuer Maßstab ist der Grad der Selbstständigkeit und nicht mehr der Zeitaufwand des Hilfebedarfs.
- Der ressourcenorientierte Ansatz ermöglicht zudem eine systematische Erfassung von Präventions- und Rehabilitationsbedarf.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungs-Verfahren

Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet.



Bewertung der Selbstständigkeit

0 = selbstständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel selbstständig durchführen.

1 = überwiegend selbstständig

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbstständig durchführen.

2 = überwiegend unselbstständig

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbstständig durchführen.

3 = unselbstständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht durchführen bzw. steuern, auch nicht teilweise.

Das neue Begutachtungs-Verfahren

Beispiel Modul 1: Mobilität

	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
4.1.1 Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
4.1.2 Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
4.1.3 Umsetzen	0	1	2	3
4.1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3
4.1.5 Treppensteigen	0	1	2	3

Beispiel Modul 1: Mobilität (Gewichtung: 10%)

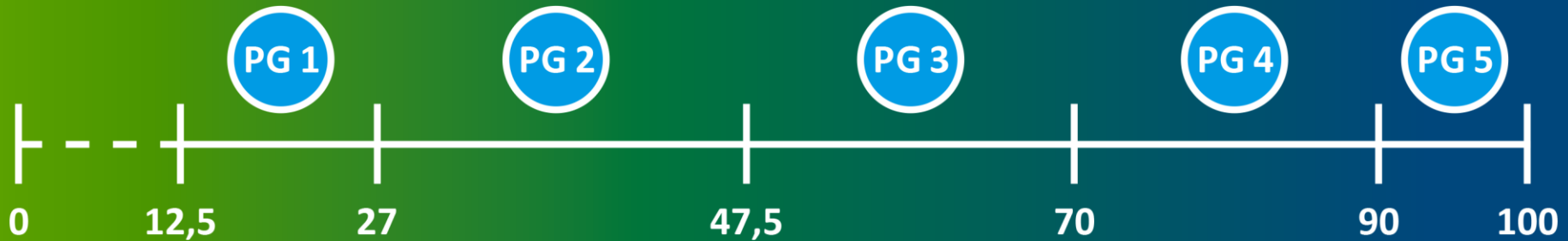
Schweregrad der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten	Einzelpunkte Modul	Skala Modul	Gewichtete Punkte für Pflegegrad
keine	0 – 1	0	0
gering	2 – 3	1	2,5
erheblich	4 – 5	2	5
schwer	6 – 9	3	7,5
schwerste	10 – 15	4	10

Gliederung

1. Einführung
2. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungs-Verfahren.
3. Von den drei Pflegestufen zu den fünf Pflegegraden – die Überleitungsregeln.
4. Die neuen Leistungen nach dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz.
5. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Schritt für Schritt.
6. Fazit

5 Grade der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade)

- PG 1** geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 2** erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 3** schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 4** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 5** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung



Ablauf des gesamten Begutachtungsverfahrens

- 1.) Angaben zu Person und Begutachtungssituation
- 2.) Anamnese
- 3.) Wohn- und Lebenssituation
- 4.) Versorgungssituation
- 5.) Befunderhebung zu Schädigungen und Beeinträchtigungen
- 6.) Neues Begutachtungs-Verfahren: Ermitteln des Grads der Selbstständigkeit in den sechs Lebensbereichen (Modulen)**
- 7.) Ergebnisse und Empfehlungen

Was verändert sich durch das neue Verfahren?

- Das neue Begutachtungsverfahren führt zu einer gerechteren Einstufung des Pflegebedürftigen.
- Insbesondere Menschen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen erhalten einen besseren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung.
- Das neue Verfahren ist einfach strukturiert und vermeidet das Nebeneinander von engem Pflegebedürftigkeitsbegriff und Einschränkungen in den Alltagskompetenzen.
- Das neue Verfahren verzichtet auf die Pflegeminuten.
- Das neue Verfahren ist leichter nachvollziehbar und erhöht damit die Transparenz.

Was verändert sich durch das neue Verfahren?

- Durch das Pflegestärkungsgesetz II wird zum 1. Januar 2016 der Vorrang von Prävention und Rehabilitation nochmals gestärkt.
- Die Gutachter geben Empfehlungen zur Prävention und Rehabilitation. Die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erfolgt bei der Pflegebegutachtung in allen MDK auf der Grundlage eines bundeseinheitlichen Verfahrens (optimierter Begutachtungsstandard).
- Die Gutachter treffen auch Aussagen darüber, ob in der häuslichen Umgebung oder Einrichtung präventive Maßnahmen empfohlen werden können und klären, ob Beratungsbedarf zu primärpräventiven Maßnahmen (z. B. Gruppenangebote zur Sturzprävention) besteht.

Fazit

1. Das Pflegestärkungsgesetz II schafft mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs einen grundlegenden Systemwechsel in der Pflegeversicherung.
2. Das Pflegestärkungsgesetz II berücksichtigt insbesondere die Belange der Menschen mit Demenz und verbessert deren Leistungen.
3. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ändert nicht nur die Begutachtung und Einstufung der Pflegebedürftigen, er verbessert auch die Leistungen und die pflegerische Versorgung.
4. Entscheidend dabei ist, dass der Übergang von einer verrichtungsbezogenen Pflege auf eine ganzheitliche Gestaltung von Pflege, Betreuung und Entlastung gelingt.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
Fragen?

Geschäftsführer: Dr. Ulrich Heine
Ärztlicher Direktor: Dr. Martin Rieger

© MDK Westfalen-Lippe

MDK MEDIZINISCHER DIENST
DER KRANKENVERSICHERUNG
WESTFALEN-LIPPE