



Entscheiden Sie richtig - was Sie noch in diesem Jahr erreichen können

Zum Jahreswechsel 2016/2017 tritt eine umfassende Pflegereform in Kraft. Dann sind die bisherigen drei Pflegestufen Geschichte. Die Pflegebedürftigkeit und der individuelle Hilfebedarf werden ab dem 1. Januar 2017 in fünf „Pflegegrade“ eingeteilt. Es lohnt sich, die Neuregelungen jetzt unter die Lupe zu nehmen. Denn wer die richtige Entscheidung trifft, kann finanziell oder bei den Leistungen besser da stehen. Dabei geht es beispielsweise um die Frage: Soll ich noch in diesem Jahr eine neue Leistung beantragen oder erst in 2017? Die Antwort darauf fällt unterschiedlich aus.¹ Manches sollte man noch dieses Jahr in die Wege leiten, mit anderen Entscheidungen bis zum nächsten Jahr warten.

Falls auf Sie oder Ihren Angehörigen eine der folgenden Fragen zutrifft, informieren Sie sich bitte in unserem Fünf-Punkte-Check.

1. Ich lebe zu Hause: Soll ich noch in diesem Jahr eine (höhere) Pflegestufe beantragen? 3
2. Soll ich besser noch in diesem Jahr in ein Pflegeheim ziehen? 4
3. Ich lebe in einem Pflegeheim: Soll ich noch in diesem Jahr eine (höhere) Pflegestufe beantragen? 5
4. Mein Angehöriger hat eine Demenz-Erkrankung: Soll ich bis im nächsten Jahr warten, um (weitere) Hilfeleistungen zu beantragen? 6
5. Ich brauche keine Pflege: Soll ich wegen einer Erkrankung noch in diesem Jahr Hilfe beantragen? 7

Um die individuell beste Lösung zu finden, empfiehlt es sich, rechtzeitig eine Beratung in Anspruch zu nehmen. Für Fragen und weitere Informationen stehen wir Ihnen an unserem Patientenschutztelefon unter 0231 7380730 kostenfrei zur Verfügung.

¹ Der 5-Punkte-Check stellt keine Rechtsberatung dar. Diese muss individuell unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls erfolgen.

Hintergrundwissen Pflegereform

Bisher stehen bei der Einstufung durch die medizinischen Dienste der Krankenversicherungen (MDK und MEDICPROOF²) körperliche Einschränkungen und der Hilfebedarf in Minuten im Zentrum. Künftig werden daneben auch geistige und psychische Einschränkungen in die Bewertung einfließen. Die Beurteilung soll sich nicht mehr nach dem Zeitaufwand richten, sondern danach, wie stark die Selbstständigkeit beeinträchtigt ist. Sie bezieht sich auf die sechs Bereiche

- Mobilität,
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
- Selbstversorgung,
- Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen sowie
- Gestaltung des Alltagslebens.

Die Bereiche werden in einer Schlussbeurteilung in Punktwerten zusammengefasst und unterschiedlich gewichtet.³

Vor allem für Menschen mit dementiellen Erkrankungen bringt diese Reform deutliche Verbesserungen. Sie sind körperlich oft weniger eingeschränkt und konnten ihren Hilfebedarf bei der bisherigen Pflegeeinstufung schlechter geltend machen. Aber auch für einige andere pflegebedürftige Menschen bringt das neue System Verbesserungen. Die Zuschüsse der Pflegekasse werden in vielen Fällen angehoben. Und wer bereits in diesem Jahr eine Pflegestufe hat, erhält Bestandsschutz. Dadurch steht er dort, wo das neue System weniger Leistungen oder Mehrkosten vorsieht, nicht schlechter. Allerdings gibt es auch Konstellationen, unter denen Betroffene bei einer Ersteinstufung ab dem Jahr 2017 schlechter gestellt werden. Gleiches gilt auch für Pflegebedürftige mit niedrigem Pflegegrad, die erst im nächsten Jahr in ein Pflegeheim einziehen.

Eine Übersicht zu den Leistungsansprüchen bei Pflegestufen und Pflegegraden finden Sie am Ende dieses 5-Punkte-Checks.

² Bei gesetzlich Versicherten erstellt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) die Gutachten zur Pflegebedürftigkeit. Bei privat Versicherten erfüllt diese Aufgabe die Gesellschaft MEDICPROOF.

³ Die 25-Arbeitstage-Frist innerhalb derer Pflegeversicherungen den Antragstellern das Ergebnis der Pflegeeinstufung mitzuteilen haben, wurde im Rahmen der Übergangsregelungen vom 01.11.2016 bis zum 31.12.2017 grundsätzlich ausgesetzt. Nur wenn besonders dringlicher Entscheidungsbedarf vorliegt, ist dem Antragsteller die Entscheidung innerhalb von 25 Arbeitstagen mitzuteilen.

1. Ich lebe zu Hause: Soll ich noch in diesem Jahr eine (höhere) Pflegestufe beantragen?

Beispiel: Herr K. lebt zu Hause und versorgt sich noch selbst. Allerdings nehmen seine körperlichen Fähigkeiten zusehends ab. Sein Hausarzt rät ihm, bei seiner Pflegekasse einen Antrag auf eine Pflegeeinstufung zu stellen. In der Zeitung hat er von der Pflegereform gelesen und fragt sich jetzt: Soll ich noch in diesem Jahr und nach dem alten System einen Antrag stellen?

Die Patientenschützer empfehlen: Ja!

Pflegebedürftige Menschen, die wie Herr K. zu Hause leben, sollten einen Antrag auf Pflegestufe noch im Jahr 2016 stellen – egal, ob es sich um den Erstantrag oder eine Höherstufung handelt. Sie bekommen dann Pflegegeld oder Sachleistungen entsprechend der ihnen zugesprochenen Pflegestufe. Zum Jahr 2017 wird ihnen automatisch der entsprechende Pflegegrad zugeordnet. Eine Neubegutachtung ist dazu nicht erforderlich.

Wer ambulant versorgt wird und bereits im Jahr 2016 Leistungen der Pflegekasse erhalten hat, genießt einen vom Gesetzgeber vorgesehenen Bestandsschutz. Auch nach dem 1. Januar 2017 wird er mindestens Pflegegeld oder Leistungen in der Höhe erhalten, die ihm zuletzt im Jahr 2016 zustanden. Dieser Anspruch erlischt nur, sollte die Pflegebedürftigkeit vollständig entfallen. Also gilt: Je höher die Pflegestufe im Jahr 2016 ist, umso mehr Leistungen erhält der Pflegebedürftige auch in 2017. Es genügt, den Antrag auf eine Pflegestufe oder eine höhere Pflegestufe bis zum 31.12.2016 bei der Pflegekasse gestellt zu haben.

Die eigene Pflegebedürftigkeit noch nach dem bisherigen System einstufen zu lassen, ist für Menschen mit rein körperlichen Einschränkungen noch aus einem anderen Grund sinnvoll: Das neue System wird neben körperlichen auch die geistige und psychische Verfassung als wichtigen Faktor in die Beurteilung einbeziehen. Dadurch wird es ab 2017 mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen schwieriger, einen Pflegegrad zugesprochen zu bekommen.

Fazit

Grundsätzlich lohnt es sich für ambulant versorgte Menschen, den Antrag auf eine neue oder höhere Pflegestufe noch im Jahr 2016 zu stellen.

2. Soll ich besser noch in diesem Jahr in ein Pflegeheim ziehen?

Beispiel: Frau M. hat eine rein körperliche Erkrankung. Sie ist aufgrund dessen pflegebedürftig und hat Pflegestufe I. Geistig geht es ihr gut und sie kann ihren Alltag noch organisieren. Bislang lebt sie zu Hause, überlegt aber seit längerem, in ein Pflegeheim zu ziehen. Jetzt wurde ihr ein Platz angeboten. Soll sie zusagen und umziehen?

Die Patientenschützer empfehlen: Ja!

Frau M. sollte den Umzug in ein Pflegeheim noch in 2016 ins Auge fassen. Finanziell kann sich das lohnen.

Als Bewohner einer Pflegeeinrichtung muss man neben den Unterbringungs- und Investitionskosten auch einen Teil der Pflegekosten aus eigener Tasche bezahlen. Bisher ist die Höhe dieses Pflegekosten-Eigenanteils abhängig von der Pflegestufe. Es gilt also: Niedrigere Pflegestufe heißt niedrigerer Eigenanteil. Das wird sich ab dem 1. Januar 2017 ändern. Dann zahlt jeder Heimbewohner unabhängig vom Grad seiner Pflegebedürftigkeit einen festen Eigenanteil an den Pflegekosten. Dieser Betrag wird für alle Bewohner eines Heimes einheitlich ermittelt. Menschen mit hohem Pflegegrad zahlen dann weniger als bisher, Menschen mit niedrigem Pflegegrad mehr als bisher.

Eine Ausnahme gilt für diejenigen, die bereits vor dem 31. Dezember 2016 in einem Heim leben. Das ermöglicht der vom Bundestag beschlossene Bestandsschutz. Diese Bewohner müssen auch in 2017 keinen höheren Pflegekosten-Eigenanteil zahlen. Die Differenz zwischen ihrem bisherigen Eigenanteil und dem neuen einheitlichen Pflegekosten-Anteil übernimmt dann die Pflegekasse.

Fazit

Bei niedriger Pflegestufe lohnt es sich finanziell, noch in diesem Jahr in ein Pflegeheim umzuziehen.

3. Ich lebe in einem Pflegeheim: Soll ich noch in diesem Jahr eine (höhere) Pflegestufe beantragen?

Beispiel: Herr L. lebt in einem Pflegeheim und fühlt sich dort gut versorgt. Bisher hat er Pflegestufe I. Er spürt jedoch, dass er bald mehr Hilfe und damit eine höhere Pflegestufe braucht. Gemeinsam mit seinen Angehörigen verfolgt er die Berichte über die Pflegereform. Soll er die höhere Pflegestufe noch in 2016 anstreben?

Die Patientenschützer empfehlen: Nein!

Heimbewohner sollten den Antrag auf eine nötige Höherstufung, sofern möglich, erst im Jahr 2017 stellen. Denn rein finanziell kann sich das lohnen.

Wer schon in 2016 höher eingestuft wird, muss ab diesem Zeitpunkt auch einen höheren Eigenanteil an den Pflegekosten zahlen. Bis Ende 2016 ist die Höhe dieses Eigenanteils noch abhängig von der Pflegestufe: Mit niedriger Pflegestufe muss ein niedrigerer, mit höherer Pflegestufe ein höherer Pflegekosten-Eigenanteil gezahlt werden.

Das wird sich ab dem 1. Januar 2017 ändern. Dann zahlt jeder Heimbewohner unabhängig vom Grad seiner Pflegebedürftigkeit einen festen Eigenanteil an den Pflegekosten. Dieser Betrag wird für alle Bewohner eines Heims einheitlich ermittelt. Hierbei genießt Bestandsschutz, wer bereits im Jahr 2016 in einem Heim gelebt hat. Liegt der neue Eigenanteil über seinem bisherigen Beitrag, zahlt die Pflegekasse die Differenz.

Wer noch im Jahr 2016 eine höhere Pflegestufe erhält, muss bis zum Jahreswechsel gleichzeitig einen höheren Eigenanteil bezahlen. Wenn ihm ab 2017 Bestandsschutz zusteht, schmälert er dann außerdem den Zuschuss der Pflegekasse. Wird ein Heimbewohner jedoch erst im Jahr 2017 – nach dem neuen System – höhergestuft, hat dies keine negativen finanziellen Folgen. Denn der Eigenanteil ist zukünftig unabhängig vom Pflegegrad gleich hoch. War der Eigenanteil bisher niedriger, trägt die Pflegekasse die Differenz im Rahmen des Bestandsschutzes.

Fazit

Grundsätzlich sollten es Heimbewohner vermeiden, noch in diesem Jahr eine höhere Pflegestufe zu beantragen, wenn sie keinen viel größeren Hilfebedarf haben. Ausnahmen: Wenn es darum geht, erstmals eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz (EEA)⁴ feststellen zu lassen (siehe auch Frage 4), oder wenn die Chance auf eine Höherstufung aufgrund rein körperlicher Einschränkungen nach dem neuen Bewertungssystem unwahrscheinlich ist.

⁴ Als erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz (EEA) wird eine dauerhafte Einschränkung der Aktivitäten des täglichen Lebens bezeichnet, die auf eine demenzbedingte Fähigkeitsstörung, geistige Behinderung oder psychische Erkrankung zurückzuführen ist (nach § 45a SGB XI).

4. Mein Angehöriger hat eine Demenz-Erkrankung: Soll ich bis im nächsten Jahr warten, um (weitere) Hilfeleistungen zu beantragen?

Beispiel: Frau B. ist pflegebedürftig und hat die Pflegestufe I. Sie lebt zu Hause und wird von ihren Angehörigen versorgt. Seit einiger Zeit leidet sie zusätzlich unter einer beginnenden Demenz. Die Angehörigen von Frau B. haben den Medien entnommen, dass ab dem Jahr 2017 dementielle Erkrankungen mehr als bisher bei der Pflegeeinstufung berücksichtigt würden. Sollen sie nun bis im Jahr 2017 warten, um eine höhere Pflegeeinstufung zu beantragen?

Die Patientenschützer empfehlen: Nein!

Die Begutachtung einer eingeschränkten Alltagskompetenz, die noch nicht von der Pflegekasse bestätigt wurde, sollte noch nach dem bisherigen System durchgeführt und damit noch im Jahr 2016 beantragt werden. Erkrankungen mit dementiellen, psychischen oder geistigen Ursachen führen im derzeitigen Pflegesystem zu einer Bewertung als erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz (EEA)⁵. Allen Pflegebedürftigen wird zum Jahr 2017 entsprechend ihrer Pflegestufe automatisch einer der neuen fünf Pflegegrade zugeordnet. Menschen mit einer anerkannten erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz vollziehen dann einen sogenannten „doppelten Stufensprung“. Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz wird ihnen beispielsweise bei bisheriger Pflegestufe I der Pflegegrad 2 zugeordnet. Durch eine bereits festgestellte Einschränkung seiner Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung wird einem Pflegebedürftigen mit der bisherigen Pflegestufe I hingegen direkt der Pflegegrad 3 zugesprochen. Damit sind dann höhere Leistungen der Pflegekasse verbunden.

Fazit

Pflegebedürftige, deren eingeschränkte Alltagskompetenz noch nicht festgestellt wurde, sollten die Einstufung noch im Jahr 2016 bei ihrer Pflegekasse beantragen.

⁵ Als erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz (EEA) wird eine dauerhafte Einschränkung der Aktivitäten des täglichen Lebens bezeichnet, die auf eine demenzbedingte Fähigkeitsstörung, geistige Behinderung oder psychische Erkrankung zurückzuführen ist (nach § 45a SGB XI).

5. Ich brauche keine Pflege: Soll ich wegen einer Erkrankung noch in diesem Jahr Hilfe beantragen?

Beispiel: Frau W. lebt zu Hause. Sie leidet an den Folgen ihrer Diabetes-Erkrankung. Eine Pflegestufe hat sie nicht und sie benötigt auch keine Pflegeleistungen oder häusliche Krankenpflege. Ihre Medikamente kann sie selbstständig einnehmen. Allerdings fällt es ihr schwer, beispielsweise durch eine richtige Ernährung die Kontrolle über ihre Erkrankung und deren Symptome zu behalten. Ihr würden daher therapeutische Anleitungen, etwas Motivation und die Teilnahme an Schulungen sehr helfen. Soll Frau W. dem gutgemeinten Rat ihrer Nachbarin folgen und auch ohne Bedarf an pflegerischer Hilfe noch in diesem Jahr einen Antrag auf Pflegestufe I stellen?

Die Patientenschützer empfehlen: Nein!

Sind Hilfen zur selbstständigen Krankheitsbewältigung nötig, ohne dass ein darüber hinaus gehender pflegerischer Hilfebedarf besteht, sollte der Antrag auf Pflegeeinstufung in das Jahr 2017 verschoben werden.

Im neuen Pflegesystem wird es mit dem Pflegegrad 1 einen „Präventions“-Pflegegrad geben. Hier erhalten Menschen Unterstützung mit dem Ziel, ihre Krankheit möglichst selbstständig in den Griff zu bekommen und so eine Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern. Eine Pflegeeinstufung für solche Leistungen ist erst im neuen System möglich. Im bisherigen Pflegesystem droht eine Ablehnung des Pflegeantrages.

Fazit

Menschen, die Hilfe zur selbstständigen Krankheitsbewältigung benötigen, sonst aber keinen wesentlichen pflegerischen Hilfebedarf haben, sollten bis zum Jahr 2017 warten, bevor sie einen Antrag auf Pflegeeinstufung stellen. Sie haben dann die Möglichkeit, durch Anerkennung des Pflegegrades 1 Anspruch auf Hilfeleistungen zu bekommen.



Pflegestufen und Pflegegrade im Leistungsvergleich

Stand: 10.08.2016

Leistungsansprüche		Häusliche Pflege				Vollstationäre Pflege	
bis 2016	ab 2017	bis 2016		ab 2017		bis 2016	ab 2017
		Pflegegeld ¹⁾	Sachleistungen ¹⁾	Geldleistungen	Sachleistungen	Pflegeaufwendungen	Leistungsbetrag
-	Pflegegrad 1	-	-	125 € ²⁾	-	-	125 €
Pflegestufe 0 (EEA ³⁾)	Pflegegrad 2	123 €	231 €	316 €	689 €	-	770 €
Pflegestufe I		244 €	468 €				
Pflegestufe I mit EEA ³⁾	Pflegegrad 3	316 € ⁴⁾	689 € ⁴⁾	545 €	1.298 €	1.064 €	1.262 €
Pflegestufe II		458 €	1.144 €				
Pflegestufe II mit EEA ³⁾	Pflegegrad 4	545 € ⁴⁾	1.298 € ⁴⁾	728 €	1.612 €	1.330 €	1.775 €
Pflegestufe III		728 €	1.612 €				
Pflegestufe III mit EEA ³⁾	Pflegegrad 5	728 € ⁴⁾	1.612 € ⁴⁾	901 €	1.995 €	1.612 €	2.005 €
Härtefallregelung		-	1.995 €				

¹⁾ Es wird entweder das Pflegegeld oder es werden ambulante Pflegesachleistungen bis zu einem Höchstbetrag gewährt. Beide Leistungen können jedoch auch miteinander kombiniert werden (sogenannte Kombinationsleistungen). Das Pflegegeld vermindert sich dann anteilig (prozentual) im Verhältnis zum Wert der in dem jeweiligen Monat in Anspruch genommenen ambulanten Pflegesachleistungen. Bei den Leistungsbeziehern sind auch die Empfänger von Kombinationsleistungen enthalten.

²⁾ Geldbetrag, der für Erstattung der Betreuungs- und Entlastungsleistungen zur Verfügung steht.

³⁾ Als erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz (EEA) wird eine dauerhafte Einschränkung der Aktivitäten des täglichen Lebens bezeichnet, die auf eine demenzbedingte Fähigkeitsstörung, geistige Behinderung oder psychische Erkrankung zurückzuführen ist (nach § 45a SGB XI).

⁴⁾ Grundbetrag des Anspruchs auf Pflegegeld/ -sachleistung sowie Erhöhungsbetrag bei Vorliegen einer dauerhaft erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz im Sinne von § 45 a SGB XI.



Deutsche Stiftung Patientenschutz
für Schwerstkranke, Pflegebedürftige und Sterbende

Deutsche Stiftung Patientenschutz

Geschäftsstelle Dortmund

Europaplatz 7

44269 Dortmund

Telefon: 0231 7380730

Fax: 0231 7380731

Informationsbüro München

Baldestraße 9

80469 München

Telefon: 089 2020810

Telefax: 089 20208111

Informationsbüro Berlin

Chausseestraße 10

10115 Berlin

Telefon: 030 28444840

Fax: 030 28444841

info@stiftung-patientenschutz.de

www.stiftung-patientenschutz.de

IBAN DE96 3706 0193 0000 6363 63

BIC GENODED1PAX