Bundesministerium
für Gesundheit

GUTE PFLEGE
Darauf kommt es an

Das Pflegestärkungsgesetz II

- Einblick und Ausblick -

Dr. Martin Schölkopf
Unterabteilungsleiter Pflegesicherung
Bundesministerium für Gesundheit

Gliederung

- Herausforderungen
- Pflegestärkungsgesetze
- Weitere Maßnahmen der Bundesregierung

Herausforderungen

- Flächendeckende Versorgung, vor allem im ländlichen Raum
- Lebensqualität, Selbstbestimmung
- Erhalt der familialen Pflegekapazitäten
- Optimierung des Versorgungssystems (Sektor übergreifend und regional)
- Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen (plus 40 Prozent bis 2030)
- Zunahme demenzieller Erkrankungen
- Drohender Fachkräftemangel
- Nachhaltige Finanzierung

Pflegestärkungsgesetze - PSG I und II

- PSG I + II: Leistungsverbesserungen insgesamt + 5 Mrd. Euro pro Jahr in zwei Schritten
- Beitragssatz Soziale Pflegeversicherung: + 0,3 BS-Punkte zum 1.1.2015 und weitere + 0,2 BS-Punkte zum 1.1.2017
- PSG I (2015): Leistungsverbesserungen rd. 2,4 Mrd. €/ Jahr: Preis-Anpassung aller €-Beträge, bessere Leistungen für die häusliche Pflege, niedrigschwellige Angebote, mehr Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen, Pflegevorsorgefonds
- PSG II (2016/ 2017)
  - 2017: neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff; Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade
  - 2016: Vorbereitung der Umstellung auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff; Weitentwicklung der Qualitätssicherung, Einrichtung eines neuen Qualitätsausschusses; Verbesserungen bei der Pflegeberatung

Zweites Pflegestärkungsgesetz

- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Neues Begutachtungsverfahren
- Automatische Überleitung auf die neuen Pflegegrade ab dem 1.1.2017
- Verbesserungen im Leistungsrecht
- Anpassungen im Vertragsrecht
- Verbesserungen bei der Qualitätssicherung und Personalbemessung
- Verbesserung der Pflegeberatung
- Bessere soziale Absicherung der Pflegepersonen
- Stärkung der Regionen in der Versorgung

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff (§ 14)

„Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff berücksichtigt alle für das Leben und die Alltagsbewältigung eines Pflegebedürftigen relevanten Beeinträchtigungen“

Beeinträchtigungen und Fähigkeitsstörungen in sechs Bereichen (Modulen)

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

Neues Begutachtungsverfahren und neue Bewertungssystematik (§ 15)

„Die Einstufung berücksichtigt zielgenau die individuelle Lebenssituation“

- Erhebung der Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder Fähigkeitsstörungen nach Ausprägung, Häufigkeit oder Dauer in allen 6 Modulen
- Zuordnung der summierten Einzelpunktwerte pro Modul auf Punktbereiche (0 bis 4)
- Gewichtung der in den Modulen erreichten Punktbereiche
- Zuordnung der addierten gewichteten Punktwerte zu einem Pflegegrad
- Besondere Regelungen für Kinder

Weitere Verbesserungen bei der Begutachtung (§ 18)

„Das Begutachtungsverfahren wird anwenderfreundlicher“

- Bessere Klärung des Unterstützungsbedarfs („körperbezogene Pflegemaßnahmen“ – „pflegerische Betreuungsmaßnahmen“ – „Haushaltsführung“) auf Grundlage der neuen Begutachtung
- Bundeseinheitlich strukturiertes Verfahren zur Erkennung rehabilitativer Bedarfe bei der Begutachtung
- Regelhafte Übermittlung des MDK-Gutachtens an Antragsteller (mit Widerspruchsrecht)
- Empfehlungen des MDK zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung können als Antrag gelten
- Fachliches Begleitgremium und wissenschaftliche Evaluation

Automatische Überleitung auf die Pflegegrade

„Die Überführung erfolgt automatisch und unbürokratisch. Viele werden besser gestellt. Niemand wird schlechter gestellt“

- Automatische Überleitung in die neuen Pflegegrade (einfacher Stufensprung, bei PEA/ Demenz doppelter Stufensprung)
- Übergangsphase (z.B. keine Wiederholungsbegutachtungen für Altfälle für zwei Jahre, u.v.a.m.)
- Besitzstandsschutz für regelmäßig wiederkehrende Leistungen
- Übergangsregelung für stationäre Pflege: Neuverhandlungen oder temporäre Auffangregelung

Verbesserungen im Leistungsrecht

„Die neuen Leistungsbeträge bedeuten für die meisten höhere Leistungen. Die Leistungen können besser nach dem individuellen Bedarf zusammengestellt werden“

- Ausweitung des Regelleistungsspektrums der Pflegeversicherung: körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung (§§ 4, 36)
- Leistungen können besser nach individuellem Bedarf miteinander kombiniert werden: Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege (PSG II in Verbindung mit PSG I)
- Im Pflegegrad 1 erhalten perspektivisch ca. 500.000 Menschen erstmals Leistungen, um möglichst lange zu Hause leben zu können (§ 28a)
- Individueller Rechtsanspruch für alle (teil-)stationär betreuten Pflegebedürftigen auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung (§ 43b)
- Dynamisierung wird vorgezogen und in Leistungsbeträge integriert; nächste Dynamisierung erfolgt 2021

Bundesministerium
für Gesundheit

GUTE PFLEGE
Darauf kommt es an

„Höhere Leistungsbeträge für die häusliche Pflege, einheitliche Eigenanteile für die vollstationäre Pflege mit Entlastung ab PG 3“

Leistungsbeträge ab dem 1. Januar 2017

Hauptleistungsbeträge nach dem PSG II (in Euro)

	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Geldleistung ambulant		316	545	728	901
Sachleistung ambulant		689	1298	1612	1995
Entlastungsbetrag ambulant (zweckgebunden)	125	125	125	125	125
Leistungsbetrag vollstationär	125	770	1262	1775	2005
bundesdurchschnittlicher pflegebedingter Eigenanteil (einheitlich für PG 2 bis PG 5)		*580*	*580*	*580*	*580*

Leistungsbeträge nach heutigem Recht (in Euro)

	„PS 0“ EA*	PS I	PS I EA*	PS II	PS II EA*	PS III	HF**
Geldleistung ambulant	123	244	316	458	545	728	728
Sachleistung ambulant	231	468	689	1144	1298	1612	1995
Leistungsbetrag vollstationär		1064	1064	1330	1330	1612	1995
bundesdurchschnittliche pflegebedingte Eigenanteile		*460*	*460*	*660*	*660*	*900*	*900*

*EA = erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz, **HF = Härtefall

Anpassungen im Vertragsrecht

„Leistungsgerechte Vergütung und Überprüfung der Personalausstattung der stationären Einrichtungen“

- Selbstverwaltungspartner auf Landesebene müssen Rahmenverträge und Vorgaben für Personalausstattung auf Pflegegrade anpassen (§ 75)
- Ergänzung der Verhandlungen bei vollstationärer Pflege für die Ermittlung einrichtungseinheitlicher Eigenanteile (§ 84)
- Integration der zusätzlichen Betreuungsangebote in stationären Einrichtungen durch Schaffung eines echten Leistungsanspruchs und Eingliederung in das Vertragsrecht (§§ 43b, 53c, 84, 85 und 87b - weiterhin Vollfinanzierung durch Soziale Pflegeversicherung.)

Qualitätssicherung, Personalbemessung

„Der Pflege-TÜV wird grundlegend verbessert, die Selbstverwaltung wird professionalisiert“

- Umwandlung der Schiedsstelle nach § 113b in einen „Qualitätsausschuss“ mit Geschäftsstelle und unparteiischem Vorsitzenden (§ 113b)
- Beschluss über und Einführung eines neuen Verfahrens der Qualitätsprüfung und –darstellung unter Berücksichtigung von Ergebnisqualität (stationär, ambulant und perspektivisch auch für neue Wohnformen (§§ 113, 113b und 115)
- Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich abgesicherten Verfahrens zur Personalbedarfsbemessung bis Mitte 2020: wie viele und welche Pflegekräfte benötigen die Einrichtungen für eine gute Pflege?

Verbesserungen bei der Pflegeberatung

„Die Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen wird verbessert“

- Angehörige und nahe stehende Personen erhalten erstmals einen eigenen Anspruch auf Pflegeberatung (wenn der Pflegebedürftige zustimmt)
- Zeitnahe Pflegeberatung: Pflegekassen bieten automatisch einen Beratungs-Termin innerhalb von zwei Wochen nach Antragsstellung auf Leistungen an (bis Ende 2015 galt diese Frist nur bei Erstanträgen; ausgenommen bleiben nur Anträge auf Kostenerstattung)
- Verbesserung der Qualität der Pflegeberatung durch Richtlinien für Verfahren, Durchführung und Inhalte einschließlich Versorgungsplan
- Neue Bundesempfehlungen bis 31.07.2018 zu Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberatern

Bessere soziale Absicherung von Pflegepersonen

„Die soziale Absicherung von Pflegepersonen wird verbessert“

- Die Pflegeversicherung wird für einen deutlich größeren Personenkreis Rentenbeiträge entrichten. Dabei kommt es darauf an, in welchem Umfang die Pflege selbst erbracht wird und in welchen Pflegegrad der Pflegebedürftige eingestuft ist.

- Der Schutz im Bereich der Arbeitslosenversicherung wird deutlich erweitert und auch im Bereich der Unfallversicherung angepasst.

- Der Schutz wird für Pflegepersonen gewährt, die Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 pflegen.

- Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson für die Pflege mindestens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, aufwendet.

Stärkung der Regionen in der Versorgung

- Elektronische Datenübertragung der Angaben zu niedrigschwelligen Angeboten und weiteren Angeboten = Informationsverbund der Beratungsstellen von Pflegekassen und Ländern/ Kreisen/ kreisfreien Städten über die verfügbaren Angebote in einer Region
- Strukturierte Zusammenarbeit der örtlichen Beratungsstellen (Pflegeberatung, Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege): Rahmenvereinbarung zwischen Verbände der Pflegekassen und den zuständigen Stellen der Länder
- Förderung regionaler Netzwerke zur Versorgung Pflegebedürftiger durch die Pflegekassen – einzeln oder gemeinsam: 20.000 Euro pro Jahr je Kreis / kreisfreie Stadt
  - Voraussetzung: freiwillige Vereinbarung zur regionalen Zusammenarbeit zwischen Beteiligten an der Versorgung Pflegebedürftiger
  - Beteiligung der Kreise und kreisfreien Städten, der Selbsthilfegruppen und von Gruppen ehrenamtlich Tätiger ist zu ermöglichen
  - Unternehmen der privaten Pflege-Pflichtversicherung können sich beteiligen.

Finanzierung des PSG II

„Die Leistungsverbesserungen sind solide gegenfinanziert“

- Anhebung des Beitragssatzes um weitere 0,2 Prozentpunkte (Mehreinnahmen 2,5 Mrd. € in 2017)
- Mehrausgaben*:

  2017: 3,74 Mrd. €, danach rd. 2,5 Mrd. €
- einmalige Überleitungskosten von rd. 3,6 Mrd. € (in vier Jahren)
- einmalige Bestandsschutzkosten von rd. 0,8 Mrd. € (in vier Jahren)

* Mehrausgaben sinken 2018, weil die Leistungsdynamisierung in die Bestimmung der Leistungsbeträge 2017 eingeflossen ist

BILANZ UND AUSBLICK

- **„Wir stärken die Prävention“**
  - Präventionsgesetz
  - z.B. „Gesund & aktiv älter werden“ (Online-Portal der BzGA)

- **„Wir stärken die Rehabilitation für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige“**
  - Einführung eines strukturierten Verfahrens zur Erkennung rehabilitativer Bedarfe bei der Begutachtung (PSG II)

- **„Wir verbessern die Haus- und fachärztliche Versorgung“**
  - Versorgung in ländlichen Räumen, hausärztliche Versorgung (GKV-VSG 2015)
  - Strukturierte geriatrische Versorgung (GKV-VStG 2012)

- **„Wir verbessern die Bedarfsgerechtigkeit der Leistungen der Pflegeversicherung“:** Neues Begutachtungsverfahren/ Bedarfsgerechte Einstufung/ Ausweitung des Leistungsspektrums und bedarfsgerechte Kombinierbarkeit von Leistungen (PSG I + II)

Bundesministerium
für Gesundheit

GUTE PFLEGE
Darauf kommt es an

BILANZ UND AUSBLICK (2)

„Gute Pflege braucht Zeit und Zuwendung – die Bundesregierung schafft dafür die Rahmenbedingungen“

- Rahmenbedingungen zur Anerkennung und zur Zahlung von Tariflöhnen (PSG I)
- Pflege-Mindestlohn und gesetzlicher Mindestlohn
- Individueller Rechtsanspruch auf zusätzliche Betreuungskräfte in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen zur Verbesserung des Pflegealltags (PSG II)
- Anpassung der Personalausstattung an den neuen Pflegebed.begriff (PSG II)
- Wissenschaftliches Verfahren für die Personalbemessung (PSG II)
- Steigerung der Ausbildungszahlen durch die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege
- Pflegeberufsgesetz für ein einheitliches Berufsbild für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege
- Abbau von Bürokratie, vor allem in der Pflegedokumentation
- Aufwertung der Pflege durch Betonung der Ergebnisqualität
- Öffentlichkeitsarbeit für ein realistisches Bild der Arbeit in der Pflege
- Berufsanerkennung und Öffnung für die Zuwanderung von Pflegefachkräften

❖ Noch nie waren so viele junge Menschen in der Ausbildung
❖ Die neue Generation der Pflegefachkräfte ist bereit für ein Arbeiten auf Augenhöhe

BILANZ UND AUSBLICK (3)

- **„Wir stabilisieren die häuslichen Pflege“:** Erhöhung der Leistungen für die Pflege zu Hause, Erweiterung des Leistungsspektrums durch pflegerische Betreuungsmaßnahmen, Angebote zur Unterstützung im Alltag für pflegende Angehörige, flexiblere Kombinationsmöglichkeiten von Leistungen (PSG I und II)

- **„Wir sorgen für mehr Lebensqualität in der stationären Pflege“:**
  - Bis zu 20.000 mehr zusätzliche Betreuungskräfte, finanziert durch die Pflegeversicherung (PSG I) – insgesamt dann bis zu 45.000
  - Einrichtungseinheitliche Eigenanteile in den PG 2 – 5 bei vollstationärer Pflege (PSG II)

- **„Wir fördern neue Wohnformen“:**
  - Erhöhung des Wohngruppenzuschlags für ambulant betreute Wohngruppen zusätzlich zur bereits bestehenden Anschubfinanzierung für neu gegründete ambulant betreute Wohngruppen (PSG I)

- **„Wir verbessern Qualität und Transparenz der Versorgung“** (PSG II)

BILANZ UND AUSBLICK (4)

- **„Wir verbessern die Zusammenarbeit der Pflege mit Medizin und Quartiersmanagement“**
  - Übergang vom Krankenhaus in die ambulante Versorgung, zur Rehabilitation und Pflege (GKV-VSG, KHSG)
  - Kooperation Pflegeheime – Ärzte / Zahnärzte (HPG)
  - Kooperation Pflegeheime – Hospiz- und Palliativnetzwerke (HPG)
  - Förderung regionaler Versorgungsnetze (PSG II)
  - Bund-Länder-AG zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege: Regionalisierung der Versorgung (PSG III)
  - Allianz für Menschen mit Demenz

ZUSAMMENFASSUNG: INITIATIVEN MIT MAßNAHMEN FÜR DIE PFLEGE

- Pflegestärkungsgesetze I (2015) und II (2016/2017)
- Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf (2015)
- GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG – 2012)
- GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG – 2015)
- Präventionsgesetz (PräG – 2015)
- Hospiz- und Palliativgesetz (HPG - 2015)
- Krankenhausstrukturgesetz (KHSG - 2015)
- E-Health-Gesetz (2015)
- Pflegeberufereformgesetz (2016)
- Bund-Länder-AG zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege - PSG III (2016)
- Demografiestrategie/ Allianz für Menschen mit Demenz/ lokale Allianzen
- Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege

Noch Fragen ?

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Martin Schölkopf

Unterabteilungsleiter Pflegesicherung

Bundesministerium für Gesundheit