



WP StB Joris Pelz

## Herausforderungen durch das PSG II Strategisches Verhalten und Anforderungen an die Leistungserbringer durch die Pflegestärkungsgesetze

Berliner Fachtag für Management und Pflege 2016

Berlin, 9. November 2016



Berlin Erfurt Freiburg Hamburg Köln München Münster Wien (A) Würzburg

## Vorstellung

- WP StB Joris Pelz, Mitglied der Niederlassungsleitung am Standort Berlin
- *Schwerpunkte*
  - Prüfung und Beratung von steuerbegünstigten Körperschaften
  - Trägerstrukturberatung
  - Betriebswirtschaftliche Beratung (Wirtschaftlichkeitsberechnungen, Unternehmensbewertungen etc.)
  - Steuerliche, insbesondere gemeinnützigkeitsrechtliche Beratung
- Mitglied des KompetenzTeams „Altenhilfe“

## Solidaris – Unser Profil

- Eine der größten Prüfungs- und Beratungsgesellschaften im Non-Profit-Sektor
- Bundesweit mit über 270 Beschäftigten tätig
- Über 80 Jahre erfolgreich am Markt tätig mit stetigem organischem Wachstum

MITARBEIT IN FACHGREMIIEN



# Solidaris – Prüfung und Beratung aus einer Hand



# Agenda

- **A. Änderungen durch das PSG II**
  - Einleitung Neuregelungen durch das PSG II
  - Pflegebedürftigkeitsbegriff
  - Ermittlung der Pflegegrade & Neues Begutachtungsassessment (NBA)
  - Überleitungsphase und Übergangsregelungen
  - Bewertung der Änderungen
  
- **B. Anforderungen an die Leistungserbringer**
  - Übergangsregelungen
  - Effekte des Einrichtungsbezogenen Eigenanteils
  - Personalbemessung
  - Fachliche Anforderungen



# PSG II

## A. Änderungen durch das PSG II

## Neuregelungen durch das PSG II

- Zweites Gesetz zur Stärkung der Pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften v. 21.12.2015, BGBl. S. 2424 mit Wirkung ab 1.1.2017
  - PSG III Entwurf liegt vor
  - PSG I hat mit Änderungen ab 1.1. 2016
- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff gemessen an der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten (keine zeitlichen Komponenten mehr / „eingeschränkte Alltagskompetenz“)
- Neues Begutachtungsverfahren
- Neue Pflegegrade
- Andere Preisgestaltung (Einrichtungsbezogener Eigenanteil)

## Pflegebedürftigkeitsbegriff idF bis 31.12.2016

- Seit Einführung der Pflegeversicherung 26.5.1994 **tradiert** (§ 14 SGB XI)
- *„Pflegebedürftig ist, wer (1) wegen Krankheit oder Behinderung (2) für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens (3) für voraussichtlich mindestens 6 Monate (4) der Hilfe bedarf.“*
- § 14 Abs. 4 SGB XI a.F. enthält Definition zu gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen
  - Konkretisierung durch Pflegebedürftigkeits- und Begutachtungsrichtlinien, insbesondere durch an der Laienpflege ausgerichtete Zeitkorridore



## Pflegebedürftigkeitsbegriff idF bis 31.12.2016

- Problem und somit Geburtsfehler der Pflegeversicherung:
  - „mechanische Ausrichtung“ des Pflegebedürftigkeitsbegriffs
- Fehlende Gleichwertigkeit anerkannter und nicht anerkannter Hilfebedarfe und enge Auslegung bei der Betreuung psychisch und demenziell Erkrankter begegnete verfassungsrechtlichen Bedenken (Obiter dictum des BSG, Urteil v. 19.2.1998; BVerfG, Beschl. v. 22.5.2003 – 1 BvR 452/99).
- **Konsequenz:** zahlreiche gesetzliche Reformen mit Entwicklung einer Vielzahl von Leistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (eA)
  - sog. „Patchwork“-Reformen ab 2002

## Pflegebedürftigkeitsbegriff idF ab 1.01.2017

- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff gemessen an der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten
  - keine zeitlichen Komponenten mehr
- § 14 Abs. 1 SGB XI:
  - *„Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“*

## Neue Pflegegrade ab 1. Januar 2017

- Einführung von fünf Pflegegraden
- Altes System: drei Pflegestufen + gesonderte Feststellung des Vorliegens einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz  
wird ersetzt durch
- einheitliches Einstufungssystem mit fünf Pflegegraden:
  - Die Höhe der Leistungsbeträge hängt vom Pflegegrad ab ohne Neubegutachtung

## Pflegebedürftigkeitsbegriff idF ab 1.1.2017

- Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit sind **Beeinträchtigungen** der Selbstständigkeit oder Fähigkeitsstörungen in den nachfolgenden sechs Bereichen, die sich auf die in den Bereichen angegebenen Aktivitäten und Fähigkeiten beziehen:

1. Mobilität	2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung	5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

## Pflegebedürftigkeitsbegriff idF ab 1.1.2017

- Bei der **Begutachtung** sind darüber hinaus die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten in den Bereichen **außerhäusliche Aktivitäten** und **Haushaltsführung** festzustellen.
- Mit diesen Informationen sollen eine umfassende Beratung, das Erstellen eines individuellen Versorgungsplans (...) und eine individuelle Pflegeplanung sowie eine sachgerechte Erbringung von **Hilfen bei der Haushaltsführung** ermöglicht werden.

### 7. Außerhäusliche Aktivitäten

### 8. Haushaltsführung

- Vgl. § 18 Abs. 5 a – neu – Beeinträchtigungen bei der Haushaltsführung werden gesondert erhoben

## Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit (§ 15 SGB XI)

- Die Ermittlung des Grades des Pflegebedarfs erfolgt über ein **neues Begutachtungsassessment (NBA)**, Anlage zu § 15 SGB XI
- Gewichtung der Module des NBA gemäß Relevanz der Einschränkungen für die pflegebedürftige Person:
  - Mobilität: **10 Prozent**
  - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten u. Verhaltensweisen und psych. Problemlagen: **15 Prozent**
  - Selbstversorgung: **40 Prozent**
  - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen: **20 Prozent**
  - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: **15 Prozent**

## Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit (§ 15 SGB XI)

- In jedem Modul werden je nach Schweregrad der Beeinträchtigung pflegefachlich begründete Punktwerte ermittelt
  - **Punktbereich 1:** geringe Beeinträchtigung d. Selbstständigkeit od. Fähigkeitsstörungen (12,5 bis unter 27 Punkte)
  - **Punktbereich 2:** erhebliche Beeinträchtigung d. Selbstständigkeit od. Fähigkeitsstörungen (27 bis unter 47,5 Punkte)
  - **Punktbereich 3:** schwere Beeinträchtigung d. Selbstständigkeit od. Fähigkeitsstörungen (47,5 bis unter 70 Punkte)
  - **Punktbereich 4:** schwerste Beeinträchtigung d. Selbstständigkeit od. Fähigkeitsstörungen (70 bis unter 90 Punkte)
  - **Punktbereich 5:** schwerste Beeinträchtigung d. Selbstständigkeit od. Fähigkeitsstörungen mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (90 bis 100 Punkte)

## Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit (§ 15 SGB XI)

- Gemäß der ermittelten Einzelpunktwerte und der Berücksichtigung der Gewichtung sind durch mehrere Rechenschritte folgende **Pflegegrade** zu ermitteln:
  - **Pflegegrad 1:** geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
  - **Pflegegrad 2:** erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
  - **Pflegegrad 3:** schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
  - **Pflegegrad 4:** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
  - **Pflegegrad 5:** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
- Zur Festlegung der Punktbereiche und der gewichteten Punktwerte erlässt das BMG zum 1.1.2017 eine entsprechende Rechtsverordnung.



## Überleitung in Pflegegrade und Folgen

- **Automatische Überleitung** der Pflegestufen in die Pflegegrade
  - bei Vorliegen einer Pflegestufe bis 31.12.2016
  - Pflegebedürftige bekommen bis Ende 2016 von ihrer Pflegekasse automatisch einen Bescheid
  - Die Einstufung in den Pflegegrad ist ab 1.1.2017 wirksam
- Wille des Gesetzgebers:
  - Umfangreiche Neubegutachtungen sollen vermieden werden, um eine Überlastung der MDK im Zuge der Umstellung zu verhindern

## Überleitung und doppelter Stufensprung bei eA

- Überleitung in die Pflegegrade gemäß § 140 SGB XI idF. ab 1.1.2017 **ohne** eingeschränkte Alltagskompetenz

- Pflegestufe 0 => ???
- Pflegestufe I => Pflegegrad 2
- Pflegestufe II => Pflegegrad 3
- Pflegestufe III => Pflegegrad 4
- Pflegestufe Härtefall => Pflegegrad 5



- ➔ Überleitung Pflegestufe 0 gesetzlich nicht geregelt !!!
- ➔ Überleitung in Pflegegrad 1 wäre logisch

## Überleitung und doppelter Stufensprung bei eA

- Pflegegrad 1 berechtigt nur zu Beratungsleistungen und best. Maßnahmen
- Pflegesachleistungen setzen erst bei Pflegegrad 2 ein
- Überleitung in die Pflegegrade gemäß § 140 SGB XI i. d. F. ab 1.1.2017 **mit** eingeschränkter Alltagskompetenz (eA)
  - Pflegestufe 0 => Pflegegrad 2
  - Pflegestufe I => Pflegegrad 3
  - Pflegestufe II => Pflegegrad 4
  - Pflegestufe III => Pflegegrad 5
  - Pflegestufe Härtefall => Pflegegrad 5

### A) Ausgangssituation am 30.09.2016

Pflegestufe	Bewohner			bisheriger Pflegesatz pro Tag
	eingeschränkte Alltagskompetenz (EAK)		insgesamt	
	Nein	Ja		
0	2	3	5	31,30 €
1	12	10	22	49,05 €
2	10	25	35	70,36 €
3	3	14	17	92,44 €
Härtefall	0	1	1	105,03 €
	<b>27</b>	<b>53</b>	<b>80</b>	

### B) Überleitung der Pflegestufen in Pflegegrade

Pflegestufe	0		1		2		3		Härtefall
EAK	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	
	2	3	12	10	10	25	3	14	1
Pflegegrad	???	2	2	3	4	5			
	2	15	20	28	15				

 doppelter Stufensprung bei eA  
 einfacher Stufensprung

## Überleitung in Pflegegrade und Folgen

- Für den übergeleiteten Pflegegrad gilt Bestandsschutz

„ad infinitum“

- es sei denn, die Pflegebedürftigkeit entfällt ganz
- **D.h.:**
  - Zuordnung zu dem Pflegegrad bleibt bei Begutachtung ab 1.1.2017 erhalten
  - Bis zum 30.6. muss (Wiederholungs-)Begutachtung erfolgt sein!!
- Anträge bis Mai 2016 wegen Bearbeitungszeitraum
  - 25 Tage plus

## Überleitung in Pflegegrade und Folgen

- Wiederholungsbegutachtung, vgl. BRi-Pflege

*„Eine Wiederholungsbegutachtung erfolgt in angemessenen Abständen. Arzt und Pflegekraft empfehlen den Termin unter Berücksichtigung der Prognose.“*

- **Aktuell** gilt § 18 Abs. 2a SGB XI (Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit)
  - Vom **1.7.2016 bis zum 31.12.2016** werden keine Wiederholungsbegutachtungen durchgeführt
    - Ausnahme: Verringerung des Hilfebedarfs

## Überleitung in Pflegegrade und Folgen

- Keine Wiederholungsbegutachtung von **1.1.2017 bis 1.1.2019**
- Vgl. Gesetzestext:
  - „Bei Versicherten, die nach § 140 von einer Pflegestufe in einen Pflegegrad übergeleitet wurden, werden bis zum 1. Januar 2019 keine Wiederholungsbegutachtungen durchgeführt;
    - auch dann nicht, wenn die Wiederholungsbegutachtung vor diesem Zeitpunkt vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder anderen unabhängigen Gutachtern empfohlen wurde.
- **Neubeantragung** durch Versicherte ab 1.1.2017 ohne feste Frist möglich
  - Vorher 25 Arbeitstage → 5 Wochen
  - Jetzt Grad der Dringlichkeit entscheidend

## Bewertung des Leistungsrechts

- Gesetzgeber ist zu Recht den Empfehlungen des Expertenbeirats in weiten Teilen gefolgt
- Pflegegrade werden nicht mehr durch die Bezugnahme auf den ehemals engen Verrichtungskatalog des § 14 Abs. 4 idF bis zum 31.12.2016 definiert
- Ansprüche des SGB V bleiben insgesamt unangetastet



## Bewertung des Leistungsrechts

- § 36 SGB XI Häusliche Pflege umfasst:
  - körperbezogene Pflegemaßnahmen,
  - pflegerische Betreuungsmaßnahmen,
  - Hilfen bei der Haushaltsführung
  
- Leistungsrechtlich wird der Vorrang verrichtungsbezogener Maßnahmen aufgegeben, vgl.
  
- § 36 Abs. 1 S. 6 SGB XI a.F.
  - *„Der Anspruch auf Betreuungsleistungen als Sachleistung setzt voraus, dass die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung im Einzelfall sichergestellt sind.“*

## Bewertung des Leistungsrechts

- **Noch geltend:**
  - Verwendung der Sachleistungen für Betreuung nur bei Sicherstellung der Grundpflege und HWV
- **Künftig:** Liberalisierung der Leistungsverwendung
- § 36 SGB XI nF.
  - *„Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben bei häuslicher Pflege Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe).“*

## Bewertung des Leistungsrechts

- Dem Gleichbehandlungsgrundsatz des Artikel 3 Abs. 1 GG wird deutlich mehr Geltung verliehen:
  - *„Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.“*
- **Wie?**
  - Durch gleichberechtigte Erfassung somatischer, kognitiver und psychischer Beeinträchtigungen mit Hilfe des Neuen Begutachtungsassessments (NBA)
  - Sowie im Rahmen des Leistungszugangs

## Bewertung des Leistungsrechts

- Leistungsrecht wurde aufgeräumt
  - „Patchwork-Ansprüche“ durch Ausbau der Ansprüche bei eingeschränkter Alltagskompetenz der vergangenen Reformen sind wieder geordnet
  - Zerfaserung der Leistungsansprüche quer durch das SGB XI sind aufgehoben
    - wie z.B. § 45b Abs. 1 iVm § 45a seit Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PflEG) ab 1.1.2002
    - §§ 123, 124 SGB XI Übergangsregelungen

## Bewertung des Leistungsrechts

- Verwendung unbestimmter Rechtsbegriffe in Anlage 1 zu § 15 bieten Angriffsfläche, da eine trennscharfe Abgrenzung schwerlich möglich ist

Datei Bearbeiten Anzeige Fenster Hilfe

Start Werkzeuge Kabinetts-Entwurf\_... x

146%

51 / 175

- 50 -

**Modul 1: Einzelpunkte im Bereich der Mobilität**

Ziffer	Kriterien	selbstän- dig	überwie- gend selbstän- dig	überwiegend unselbstän- dig	unselbstän- dig
1.1	Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
1.3	Umsetzen	0	1	2	3
1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbe- reichs	0	1	2	3
1.5	Treppensteigen	0	1	2	3

Das Modul umfasst fünf Kriterien, deren Ausprägungen in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Punkten gewertet werden:



# Pflegesatzverhandlungen

## B. Anforderungen an die Leistungserbringer

## Übergangsregelungen für die stationäre Pflege

- § 92 c SGB XI – Neuverhandlung der Pflegesätze
  - Befristung bisheriger Entgelte bis 31.12.2016
- § 92 d SGB XI – Alternative Überleitung der Pflegesätze
  - Vergütungsvereinbarung für neue Entgelte ab 1.1.2017 kann nur bis 30.9.2016 beantragt werden
- § 92 e SGB XI – Verfahren für die Umrechnung
  - Andernfalls gesetzliche Überleitung nach Formel

## Übergangsregelungen für die stationäre Pflege

- § 92 c SGB XI – Neuverhandlung der Pflegesätze Gesetzestext:

*„Die ab dem 1. Januar 2016 geltenden Pflegesatzvereinbarungen der zugelassenen Pflegeheime gelten bis zum 31. Dezember 2016 **weiter**. Gleiches gilt für Pflegesatzvereinbarungen, die neu auf Grundlage des § 84 Abs. 2 in der am 1. Januar 2016 geltenden Fassung abgeschlossen werden. Für den vorgesehenen Übergang ab dem 1. Januar 2017 sind von den Vereinbarungspartnern nach § 85 SGB XI für die Pflegeheime neue Pflegesätze im Hinblick auf die neuen **fünf Pflegegrade** zu vereinbaren. Davon ausgehend sind in der vollstationären Pflege für die Pflegegrade 2 bis 5 **einrichtungseinheitliche Eigenanteile** zu ermitteln. Dabei kann insbesondere die Pflegesatzkommission nach § 86 das Nähere für ein **vereinfachtes Verfahren** unter Einbezug der **alternativen Überleitung nach § 92 d** sowie für einen **angemessenen Zuschlag** für die voraussichtlichen Kostensteigerungsraten bestimmen. (...)“*



# Pflegesatzverhandlungen Übergangsphase & Überleitung

## ■ Bisheriges System

- Einrichtungen verhandeln mit Kostenträgern auf Pflegestufen bezogene Pflegesätze auf Basis der Aufwendungen der Einrichtungen
  - oft pauschale, jährliche Fortschreibung ohne Verhandlung
  - Pflegesatz = Gesamtkostensatz incl. Eigenanteil
- ➔ Eigenanteil damit abhängig von Pflegestufe
- ➔ Pflegesätze abhängig von Aufwendungen der Einrichtungen sowie Verhandlungsgeschick

## Beispiel für stationäres Pflegeheim in Berlin (51 Plätze)

### Preise

Für die Unterbringung in unserem Haus ... entstehen Ihnen folgende Kosten: ausgewiesen wird der zu leistende Eigenanteil, das heißt, der Zuschuss der Pflegekasse ist bereits berücksichtigt.

<b>Einzelzimmer</b>	Pflegestufe 0	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Pflegestufe H
<b>Eigenanteil</b>	<u>2.263,31 €</u>	<u>1.605,1 €</u>	<u>1.993,82 €</u>	<u>2.177,44 €</u>	<u>2.184,73 €</u>

<b>2-Bett-Zimmer</b>	Pflegestufe 0	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Pflegestufe H
<b>Eigenanteil</b>	<u>2.122,88 €</u>	<u>1.464,67 €</u>	<u>1.853,39 €</u>	<u>2.037,01 €</u>	<u>2.044,30 €</u>

# Pflegesatzverhandlungen Übergangsphase & Überleitung

## ■ neues System

- Einrichtungen verhandeln mit Kostenträgern weiterhin auf Basis der Aufwendungen der Einrichtungen, aber:

- Vergütungen für die einzelnen Pflegegrade gesetzlich normiert
- Eigenanteil nicht in Vergütungen enthalten, sondern wird nun einrichtungsindividuell ermittelt

➔ Verhandelt wird folglich nur noch der von Bewohnern zu leistende Eigenanteil

➔ Eigenanteil Einrichtungs-, nicht mehr Pflegestufenbezogen

➔ Einrichtungen konkurrieren letzten Endes über einrichtungsindividuellen Eigenanteil



# Gestaltung des Übergangs von 2016 auf 2017

## Gestaltung des Übergangs

- Pflegeheim teilt den Kostenträgern bis spätestens zum **31. Oktober 2016** die von ihm ermittelten Pflegesätze in Pflegegraden 1 bis 5 mit
  - Diese Angaben sind durch geeignete Unterlagen zu belegen
- Schriftliche Information an Bewohner spätestens bis zum **30. November 2016** über die danach geltenden Pflegesätze, einschließlich des einrichtungseinheitlichen Eigenanteiles

## Gestaltung des Übergangs

- Möglichkeiten der Ermittlung der ab 1. Januar 2017 geltenden Pflegesätze
  1. Neuverhandlungen mit den Kostenträgern (§ 92c S.3 SGB XI)
  2. Gruppenverhandlung durch Spitzenverbände im vereinfachten Verfahren (§ 92c S. 5 SGB XI)
  3. Gesetzliche Überleitung (§ 92 d, e SGB XI)

# 1. Individuelle Verhandlungen mit Kostenträgern

- Einrichtungen führen mit Kostenträgern Verhandlungen über die ab 1. Januar 2017 geltenden Pflegesätze
  - nur bis 30. September 2016 möglich
  - Überleitung Pflegestufen in Pflegegrade ist zur Vorbereitung ebenso erforderlich wie eine detaillierte Aufbereitung der Daten

## PROBLEM:

Was ist mit Verhandlungen, die vor dem 30. September 2016 aufgenommen wurden, aber bis 30. September 2016 nicht abgeschlossen sind oder in der Schiedsstelle sind?

## 2. Vereinfachtes Verfahren (Gruppenverhandlung)

- Pflegesatzkommission oder vergleichbare landesspezifische Gremien können auf Landesebene Gruppenverhandlungen führen
  - Einrichtungen erhalten ein vereinfachtes Verfahren zur Überleitung der Pflegesätze
  - PSG II – Zuschlag ist dabei vor Umrechnung der Pflegesätze zu berücksichtigen für die aus der Überleitung der Pflegestufen in Pflegegrade resultierenden Mehraufwand an Personal- und Sachkosten



### 3. Gesetzliche Überleitung

- Regelungen zur **alternativen Überleitung** der Pflegesätze
  - Auffangtatbestand in §§ 92d-92f n.F.!
    - Sofern bis zu drei Monate vor dem 1. Januar 2017 für das Pflegeheim keine neue Vereinbarung geschlossen wurde, werden die vereinbarten Pflegesätze durch übergeleitete Pflegesätze abgelöst
    - Einrichtungseinheitliche Eigenanteile (EEE) werden berechnet

## Verfahren der Überleitung der **vollstationären** Pflegesätze

### ▪ Schritt 1: Ermittlung stichtagsbezogener Gesamtbetrag der Pflegesätze

#### ▪ Gesamtbetrag der Pflegesätze, die am 30.09.2016 zustehen

##### ▪ einbezogen werden

- Pflegestufe 1
- Pflegestufe 2
- Pflegestufe 3
- Pflegestufe Härtefall



sämtliche  
Bewohner

- Bewohner ohne Pflegestufe



nur diejenigen mit erheblich  
eingeschränkter Alltagskompetenz

## Verfahren der Überleitung der **vollstationären** Pflegesätze

### ■ Schritt 2: Ermittlung monatlicher Gesamtbetrag der Pflegesätze

- Ausgangsgröße = stichtagsbezogener Gesamtbetrag der Pflegesätze zum 30.9.2016
- Hochrechnung auf einen Monat durch Multiplikation mit 30,42

 Dieser Gesamtbetrag ist dann umzurechnen auf die Pflegegrade 2 bis 5

## Verfahren der Überleitung der **vollstationären** Pflegesätze

### ▪ Schritt 3: Ermittlung der Pflegesätze

#### a) Berechnung des einheitlichen Eigenanteils

#### ▪ Ermittlung mit Hilfe folgender Formel

$$\text{EA} = (\sum \text{PS} - \text{PBPG2} \times \text{LBPG2} - \text{PBPG3} \times \text{LBPG3} - \text{PBPG4} \times \text{LBPG4} - \text{PBPG5} \times \text{LBPG5}) / \text{PB}(\text{PG2-PG5})$$

#### ▪ Übersetzt in „normalen“ Sprachgebrauch:

- EA = (Gesamtbetrag der Pflegesätze abzgl. der Summe der Leistungsbeträge in den Pflegegraden 2 bis 5 auf Basis der Bewohnerstruktur) dividiert durch die Summe der Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 2 bis 5

## Verfahren der Überleitung der vollstationären Pflegesätze

### ▪ Schritt 3: Ermittlung der Pflegesätze

#### b) Berechnung der Pflegesätze

- Zu den Leistungsbeträgen nach § 43 SGB XI n.F. wird der EA hinzuaddiert

Pflegegrad	Pflegesatz
1	78 % von Pflegesatz 2
2	770,00 EUR + EA
3	1.262,00 EUR + EA
4	1.775,00 EUR + EA
5	2.005,00 EUR + EA

### C) Überleitung der Pflegesätze

#### 1. Ermittlung des stichtagsbezogenen Gesamtbetrags der Pflegesätze zum 30.09.2016

Pflegestufe	Anzahl Bewohner	Pflegesatz	Summe
0	3	31,30 €	93,90 €
1	22	49,05 €	1.079,10 €
2	35	70,36 €	2.462,60 €
3	17	92,44 €	1.571,48 €
Härtefall	1	105,03 €	105,03 €
<b>Gesamtbetrag der Pflegesätze per 30.09.2016</b>			<b>5.312,11 €</b>

#### 2. Ermittlung des monatlichen Gesamtbetrags der Pflegesätze

Dieser ergibt sich, indem man den Gesamtbetrag der Pflegesätze per 30.09.2016 mit 30,42 multipliziert, folglich zu:

Gesamtbetrag der Pflegesätze per 30.09.2016	5.312,11 €
Multiplikator	30,42
<b>monatlicher Gesamtbetrag der Pflegesätze</b>	<b>161.594,39 €</b>

### 3. Ermittlung der neuen Pflegesätze

#### a) Neue Leistungsbeträge nach § 43 SGB XI n.F.

Pflegegrad	Leistungsbetrag
1	125,00 €
2	770,00 €
3	1.262,00 €
4	1.775,00 €
5	2.005,00 €

#### b) Berechnung des einheitlichen Eigenanteils

monatlicher Gesamtbetrag der Pflegesätze	161.594,39 €
--	--------------

abzgl. Summe der Leistungsbeträge in den Pflegegraden 2-5 auf Basis der Bewohnerstruktur

Pflegegrad	Leistungsbetrag	Bewohner	Leistungsbetrag je Pflegegrad	
2	770,00 €	15	- 11.550,00 €	
3	1.262,00 €	20	- 25.240,00 €	
4	1.775,00 €	28	- 49.700,00 €	
5	2.005,00 €	15	- 30.075,00 €	- 116.565,00 €

Ergebnis	45.029,39 €
----------	-------------

Summe der Bewohner	78
--------------------	----

<b>einrichtungsbezogener Eigenanteil</b>	<b>577,30 €</b>
--	-----------------

c) Ermittlung der Pflegesätze je Pflegegrad

Pflegegrad	Leistungsbetrag	einrichtungsbe- zogener Eigenanteil	Pflegesatz je Pflegegrad (Monat)	Pflegesatz je Pflegegrad (Tag)
2	770,00 €	577,30 €	<b>1.347,30 €</b>	<b>44,29 €</b>
3	1.262,00 €	577,30 €	<b>1.839,30 €</b>	<b>60,46 €</b>
4	1.775,00 €	577,30 €	<b>2.352,30 €</b>	<b>77,33 €</b>
5	2.005,00 €	577,30 €	<b>2.582,30 €</b>	<b>84,89 €</b>

*nachrichtlich: Pflegesatz für Pflegegrad 1 (78 %-Regelung gemäß § 92e Abs. 4 SGB XI)*

1	125,00 €	925,89 €	<b>1.050,89 €</b>	<b>34,55 €</b>
---	----------	----------	-------------------	----------------



## Verfahren der Überleitung der **teilstationären** Pflegesätze

### ■ Ermittlung der Pflegesätze

- Grundlage ist der Pflegesatz für Pflegegrad 2
- Ermittlung mit Hilfe folgender Formel
  - $PSPG2 = \sum PS / (PBPG2 + PBPG3 \times 1,2 + PBPG4 \times 1,4 + PBPG5 \times 1,5)$
- Übersetzt in „normalen“ Sprachgebrauch:
  - $PSPG2 =$  Gesamtbetrag der Pflegesätze dividiert durch die gewichtete Zahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Pflegegraden

## Verfahren der Überleitung der **teilstationären** Pflegesätze

### ■ Ergebnis

Pflegegrad	Pflegesatz
1	0,78 x PSPG2
2	PSPG2
3	1,2 x PSPG2
4	1,4 x PSPG2
5	1,5 x PSPG2

### C) Überleitung der Pflegesätze

#### 1. Ermittlung des stichtagsbezogenen Gesamtbetrags der Pflegesätze zum 30.09.2016

Pflegestufe	Anzahl Bewohner	Pflegesatz	Summe
0	1	45,19 €	45,19 €
1	3	47,57 €	142,71 €
2	6	49,95 €	299,70 €
3	5	52,33 €	261,65 €
Härtefall	0	64,92 €	- €
<b>Gesamtbetrag der Pflegesätze per 30.09.2016</b>			<b>749,25 €</b>

#### 2. Ermittlung des monatlichen Gesamtbetrags der Pflegesätze

Dieser ergibt sich, indem man den Gesamtbetrag der Pflegesätze per 30.09.2016 mit 30,42 multipliziert, folglich zu:

Gesamtbetrag der Pflegesätze per 30.09.2016	749,25 €
Multiplikator	30,42
<b>monatlicher Gesamtbetrag der Pflegesätze</b>	<b>22.792,19 €</b>

a) Ermittlung des Pflegesatzes für Pflegegrad 2				
monatlicher Gesamtbetrag der Pflegesätze				22.792,19 €
dividiert durch die gewichtete Zahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Pflegegraden				
Pflegegrad	Bewohner	Gewichtungsfaktor	gewichtete Bewohnerzahl	
2	2	1,00	2,00	
3	4	1,20	4,80	
4	6	1,40	8,40	
5	3	1,50	4,50	19,70
<b>Pflegesatz für Pflegegrad 2</b>				<b>1.156,96 €</b>

b) Ermittlung der Pflegesätze je Pflegegrad				
Pflegegrad	Pflegesatz für Pflegegrad 2	Gewichtungsfaktor	Pflegesatz je Pflegegrad (Monat)	Pflegesatz je Pflegegrad (Tag)
1	1.156,96 €	0,78	<b>902,43 €</b>	<b>29,67 €</b>
2	1.156,96 €	1,00	<b>1.156,96 €</b>	<b>38,03 €</b>
3	1.156,96 €	1,20	<b>1.388,36 €</b>	<b>45,64 €</b>
4	1.156,96 €	1,40	<b>1.619,75 €</b>	<b>53,25 €</b>
5	1.156,96 €	1,50	<b>1.735,45 €</b>	<b>57,05 €</b>

## Die „vergessene“ Kurzzeitpflege

- In PSG II nur Übergangsregelungen für voll- und teilstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege wurde offensichtlich vergessen

➔ Gesetzgeber bessert nun in PSG III nach und schafft Übergangsregelung für

- über den Jahreswechsel andauernde Kurzzeitpflege
- sofortigen Übergang von der Kurzzeitpflege in die vollstationäre Pflege

## Die „vergessene“ Kurzzeitpflege (§ 141 Abs. II SGB XI)

- Bei über den Jahreswechsel andauernder Kurzzeitpflege:
  - der am 31.12.2016 gezahlte Pflegesatz gilt für die Dauer der Kurzzeitpflege fort
- Bei Kurzzeitpflege am 31.12.2016 und sofortigem Übergang in die vollstationäre Pflege nach dem Ende der Kurzzeitpflege:
  - Zuschlag Pflegekasse = Differenz zwischen einrichtungseinheitlichem Eigenanteil nach § 92 e oder nach § 84 Abs. 2 und 3 und dem individuellen Eigenanteil am 31.12.2016

## Die „vergessene“ Kurzzeitpflege

- Damit aber nicht geregelt, wie Pflegesätze für neue Pflegebedürftige, die Kurzzeitpflege ab 1.1.2017 in Anspruch nehmen, überzuleiten sind
- ➔ Änderungsantrag vom 10.5.2016 zum Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung eines Transplantationsregisters vom 25. April 2016
- Es sind auch für die Kurzzeitpflege einrichtungseinheitliche Entgelte zu ermitteln
  - Gesetzliche Überleitung wie bei voll- und teilstationären Einrichtungen vorgesehen

## Verfahren der Überleitung der Pflegesätze **Kurzzeitpflege**

- **Ermittlung der Pflegesätze (Entwurf § 92e Abs. 3a SGB XI)**
  - Grundlage ist der Pflegesatz für Pflegegrad 2
  - Ermittlung mit Hilfe folgender Formel
    - $$\text{PSPG2} = \sum \text{PS} / (\text{PBPG2} + \text{PBPG3} \times 1,36 + \text{PBPG4} \times 1,74 + \text{PBPG5} \times 1,91)$$
  - Übersetzt in „normalen“ Sprachgebrauch:
    - $\text{PSPG2} = \text{Gesamtbetrag der Pflegesätze} / \text{gewichtete Zahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Pflegegraden}$



## Verfahren der Überleitung der Pflegesätze **Kurzzeitpflege**

### ■ Ergebnis

Pflegegrad	Pflegesatz
1	0,78 x PSPG2
2	PSPG2
3	1,36 x PSPG2
4	1,74 x PSPG2
5	1,91 x PSPG2

Bei Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit nicht nach Pflegegraden differenzierten Pflegesatz gilt dieser unverändert weiter.



# Effekte des EEE

## Eigenanteil des Versicherten

- „Paukenschlag mit ungewissen Folgen“
- Es wird der Eigenanteil des Versicherten an den vollstationären Pflegekosten ab 1.1.2017 für die Pflegegrade 2 bis 5 ohne Berücksichtigung des zuerkannten Pflegegrades ermittelt.
- Nach derzeitigem Planungsstand steht ein Eigenanteil der Versicherten an den vollstationären Pflegekosten in Höhe von 580 €/Monat (im Bundesschnitt) zur Diskussion
- Kostenfaktoren für U & V sowie „Investitionskostenpauschalen“ sind nach wie vor zusätzlich zu zahlen

## Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE)

- Aus Sicht des Verbrauchers verlässlich
- Aus Sicht des Leistungserbringers führt der EEE bei Änderung der Belegungsstruktur ständig zu **Abweichungen von der Geschäftsgrundlage**
- Beispiel:
  - Veränderung der Belegungsstruktur im Pflegesatzzeitraum:
    - Ein Bewohner mit Pflegegrad 4 mehr,  
ein Bewohner mit Pflegegrad 3 weniger

## Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE)

- Beispiel (Fortsetzung):

- Konsequenzen:

- Anstieg der Leistungsentgelte (mtl. + 500 EUR = p.a. + 6.000 EUR)

- Einrichtung muss **mehr Personal** vorhalten (+ 0,139 VK)

- Annahmen:

- Personalschlüssel in Pflegegrad 3: 1:2,4

- Personalschlüssel in Pflegegrad 4: 1:1,8

- Folge:

Betragen die Personalaufwendungen je VK **mehr als 43.165 EUR** pro Jahr, verändert sich die Geschäftsgrundlage **zu Lasten** des Leistungserbringers. Betragen sie **weniger als 43.165 EUR** pro Jahr verändert sich die Geschäftsgrundlage **zu Gunsten** des Leistungserbringers.

## Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE)

- Folgen eines möglicherweise entstehenden ungedeckten Differenzbetrages für die stationäre Pflegeeinrichtung:
  - Kompensation durch eine Erhöhung der „Hotelkosten“
  - Eine abschließende Klärung dieses Sachverhalts und die daraus resultierenden monetären Folgen für die Versicherten dürfen mit Spannung erwartet werden....



# Personal- bemessung

## Bundesweite Unterschiede in der personellen Ausstattung

- Landesrahmenverträge zwischen Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und den einzelnen Pflegeheimen regeln die personelle Ausstattung
  - vgl. § 75 SGB XI
- Bundesweit wurde bislang nur die Finanzierung der zusätzlichen Betreuungskräfte geregelt
  - Für alle Heimbewohner gilt 1:20
  - Vgl. § 87b Abs. 1 Nr. 3 SGB XI
- Bundesgesetzgeber hat im PSG II keine Regelungen zur Personalausstattung getroffen



## § 113 c SGB XI – Personalbemessung

- Standort für Regelungen zu den Personalrichtwerten gem. § 75 Abs. 2 und Abs. 3 SGB XI
  - Landesrahmenvertrag des jeweiligen Bundeslandes
  - Für NRW Personalrichtwerte fixiert, die ab 1.1.2016 geändert werden
  - Vereinbarung höherer Werte möglich, wenn erforderlich
- **Aber:**
  - Anpassung der Landesrahmenverträge sind bisher selten zeitnah erfolgt
- Ergebnisse eines Personalbemessungssystems müssen lt. Gesetzgeber erst bis Mitte 2020 vorliegen
- Wahrscheinlich steuert das System auf eine unklare Rechtslage zu

## § 113 c SGB XI – Personalbemessung

- Gesetz sieht keine Überleitung bisheriger pflegestufenabhängiger Personalrichtwerte bzw. der Personalschlüssel in die Systematik der Pflegegrade vor
- Bislang nur in wenigen Bundesländern Einigung über neue Personalrichtwerte
  - unterschiedliche Vorschläge von Spitzenverbänden kursieren

### Beachte:

- Ohne Festlegung der Personalmengen nach Pflegegraden keine Kalkulationsgrundlage für neue Entgelte



# Fachliche Anforderungen an die Einrichtung

## Paradigmenwechsel

- In der Beratung von Angehörigen beachten:
  - Der alte Pflegebedürftigkeitsbegriff
    - Fokussiert auf körperliche Beeinträchtigungen
    - Misst defizitorientiert verrichtungsbezogenen Pflegeaufwand in Minuten
  - Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff
    - Erfasst neben den körperlichen auch die psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen
    - Misst den Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung der Aktivitäten

## Paradigmenwechsel

- Ressourcenansatz beim Neuen Begutachtungssessment erfasst besser Rehabilitationspotenziale
- Durch Förderung von Prävention und Rehabilitation gelingt ein längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit
  - **Ambulantisierung – politischer Wille**
- Neudefinition der Betreuungsleistungen
  - Entwicklung fachlicher Konzepte für Betreuungsleistungen
  - Differenzierung zwischen den zusätzlichen Betreuungsangeboten nach § 45b und 43b SGB XI und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen nach **§ 36 SGB XI**

## Personal- und Organisationsentwicklung

- Ressourcenorientierung statt Defizitorientierung erfordert konzeptionell ebenfalls Neuausrichtung des pflegerischen Handelns
- Prozesssteuerung durch Leitungsebene erneut überprüfen
  - Personal- und Organisationsentwicklung konsequent am neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ausrichten

## Fazit

- „Neuerfindung der Pflegeversicherung“
- Mit Einführung der 5 Pflegegrade ist nicht klar, welcher Aufwand hinter den einzelnen Pflegegraden stecken wird –
  - Erst bis 2020 sollen Personalrichtwerte ermittelt werden
- Das PSG II erhöht die Leistungen der Pflegekassen um durchschnittlich 15 %. Dies soll sich auch in einem Mehr an Personal widerspiegeln.
- Zunächst mit Augenmaß in die neue Situation wechseln!

## Fazit

- Das PSG II spricht **nicht** von besseren Leistungen
- Das budgetneutrale Umrechnen der Pflegesätze impliziert, dass der Gesetzgeber **kein Mehr an Leistungen** wollte
- Für Verbesserungen ist nach dem gesetzgeberischen Willen auch kein Geld vorhanden



Am Ende wird es passen....





## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

WP StB Joris Pelz, Solidaris Revisions-GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft  
030 | 72382-417 ▪ [j.pelz@solidaris.de](mailto:j.pelz@solidaris.de)