



Das Pflegestärkungsgesetz II – PSG II. Alles auf einen Blick.

Zum 1. Januar 2017 wird sich im Bereich der Pflegeversicherung vieles ändern. Grund dafür ist eine neue gesetzliche Regelung: das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II).

Wir informieren Sie heute ausführlich über die gesetzlichen Änderungen. Denn diese sind der Grund dafür, dass wir Ihren Vertrag und eventuell auch Ihren Beitrag anpassen müssen.

Ihre neuen Vertragsbestimmungen erhalten Sie in den nächsten Tagen mit separater Post.

Die wichtigsten Aspekte des PSG II auf einen Blick:

- Statt der bisherigen drei Pflegestufen gibt es künftig fünf Pflegegrade. Diese erfassen individuelle Fähigkeiten und Beeinträchtigungen genauer als bisher.
- Körperliche, kognitive und psychische Einschränkungen werden künftig gleichwertig eingestuft. Entscheidend ist der Grad der Selbstständigkeit. Dieser wird in sechs verschiedenen Bereichen gemessen und zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt. Daraus ergibt sich der neue Pflegegrad.
- Die häusliche Pflege wird mehr gefördert. Und pflegende Angehörige erhalten eine bessere Beratung. Zusätzlich wird deren soziale Absicherung in der Renten- und Arbeitslosenversicherung gestärkt. So erhalten alle Pflegegrade mehr Leistungen. Das ist der Grund dafür, dass teilweise die Beiträge angepasst werden.
- Pflegeleistungen für bereits anerkannte Pflegebedürftige bleiben erhalten.
Voraussetzung: Die jeweilige Person erhält am Stichtag 31. Dezember 2016 bereits Leistungen aus der Pflege-

versicherung. Die Überleitung in Pflegegrade erfolgt automatisch. Eine neue Begutachtung ist nicht nötig.

Die Änderungen in den Vertragsbestimmungen sind mit den unabhängigen Treuhändern abgestimmt. Damit ist sichergestellt, dass Ihre Interessen und die der Versicherungsgemeinschaft angemessen gewahrt sind.

Mehr Informationen dazu finden Sie auf den nächsten Seiten.

Details zu den Inhalten und Auswirkungen von PSG II finden Sie darüber hinaus auch online:

- auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Gesundheit www.bmg.bund.de und
- des Verbands der Privaten Krankenversicherer www.pkv.de.

Das Pflegestärkungsgesetz II – PSG II.

Ausführliche Informationen.

Durch die gesetzlichen Änderungen wird bei einzelnen Tarifen der Beitrag angepasst. Bitte beachten Sie, dass Sie der notwendigen Anpassung aufgrund der Änderungen durch das PSG II Ihrem Vertrag und Ihrem Beitrag nicht widersprechen können. Sie haben auch kein Sonderkündigungsrecht für Ihren Vertrag.

PSG II im Überblick.

Ziele und wichtige Änderungen.

Warum ist eine Anpassung der gesetzlichen Pflegeversicherung notwendig?

- ✓ Demografischer Wandel: die Gesellschaft wird immer älter.
- ✓ Die Anzahl an Demenz erkrankter Menschen nimmt zu.
- ✓ Neue Entwicklungen und Fortschritte im Bereich Pflege.

Welche konkreten Änderungen gibt es?

- ✓ Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (5 neue Pflegegrade).
- ✓ Einführung eines neuen Begutachtungsinstruments – das sogenannte NBA (Neues Begutachtungsassessment).
- ✓ Änderungen im Leistungs-, Vertrags- und Vergütungsrecht.
- ✓ Wichtige neue Regelungen: zum Beispiel in der Qualitätssicherung, der Qualitätsdarstellung und der Verbesserung der Beratung.

Bislang wurden Pflegebedürftige abhängig vom zeitlichen Hilfebedarf im alltäglichen Leben eingestuft. Grundlage dafür ist § 14 Sozialgesetzbuch XI, 2016. Diese Regelung begünstigte Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen. Denn der Hilfebedarf ist bei Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen größer als bei Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen. Kognitive Beeinträchtigungen beeinflussen vor allem das Wahrnehmen, Denken und Erkennen.

Der bisherige Pflegebedürftigkeitsbegriff orientiert sich an festgestellten Defiziten. Künftig ist der Grad der Selbstständigkeit entscheidend. Dieser wird umfassend, ressourcenschonend und pflegefachlich fundiert erfasst. Und das unabhängig davon, ob die Beeinträchtigung vorrangig körperlich, kognitiv oder psychisch ist. Das neue Instrument NBA gibt deutlich bessere Hinweise auf einen möglichen Bedarf an Vorsorge und Rehabilitation pflegebedürftiger Menschen. Dies ist eine sehr viel bessere Grundlage für die Beratung und Planung der Versorgung. Das PSG II bietet außerdem Grundlagen für Verbesserungen im Bereich der Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung.

Die Anpassungen im Bereich der Leistungen bereiten die Pflegeversicherung auf künftige Herausforderungen vor. Die Leistungen und Angebote sind genauer als bisher an die individuellen Bedürfnisse der hilfebedürftigen Menschen angepasst. So ermöglichen sie noch besser eine Pflege nahe am Wohnort – sowohl für Menschen mit körperlichen Einschränkungen, als auch für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Die wichtigsten Inhalte des Gesetzes.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff.

Für den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist der Grad der Selbstständigkeit entscheidend. Dies gilt sowohl für körperlich beeinträchtigte Pflegebedürftige, als auch für kognitiv und psychisch beeinträchtigte Menschen.

Umstellung der drei Pflegestufen auf fünf Pflegegrade.

Fünf einheitlich geltende Pflegegrade ersetzen das bisherige System der drei Pflegestufen.

Für die Überleitung vom System der drei Pflegestufen in das neue System der fünf Pflegegrade wurde vom BMG* in einer Studie eine komplexe Überleitungsformel erarbeitet. Denn für die künftige Einstufung gilt eine ganz neue Systematik – das NBA.

*BMG = Bundesministerium für Gesundheit

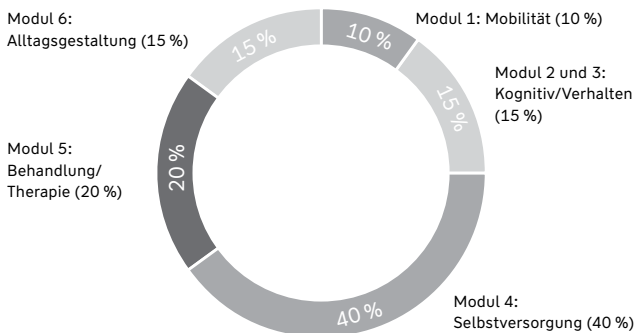


NBA – das Neue Begutachtungsassessment.

Künftig werden körperlich und kognitiv oder psychisch beeinträchtigte Menschen gleich behandelt. Dafür wird der Grad der Selbstständigkeit und die Abhängigkeit von Hilfe in allen relevanten Pflegebereichen bewertet. Pflegebedürftige werden nach einem einheitlichen Verfahren in einen von fünf Pflegegraden eingestuft. Besondere Kriterien wie eingeschränkte Alltagskompetenz oder Härtefälle sind bereits in den neuen Pflegegraden enthalten. Mit einem mehrstufigen Verfahren wird der Grad der Pflegebedürftigkeit ermittelt.

Der Grad der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten wird künftig anhand von sechs verschiedenen Modulen ermittelt. Grundlage dafür ist § 14 Absatz 2 Sozialgesetzbuch XI, 2017.

So werden die Fähigkeiten gewichtet:



Berechnung und Ermittlung des Pflegegrades.

Der jeweilige Pflegegrad ist davon abhängig, wie hoch der Grad der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten ist.

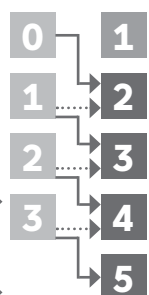
Die Selbstständigkeit wird mit einem Punktekatalog nach folgenden Kriterien bewertet, die den Grad der Selbstständigkeit zuordnet.

- ✓ Selbstständig.
- ✓ Überwiegend selbstständig.
- ✓ Überwiegend unselbstständig.
- ✓ Unselbstständig.

Übergang von Pflegestufen zu Pflegegrade.

Alt: Pflegestufen orientieren sich am Zeitaufwand

- +1 Bei der Umgruppierung der Menschen mit körperlichen Einschränkungen gilt die Grundregel „+1“
- +2 Bei der Umgruppierung der Menschen mit beeinträchtigter Alltagskompetenz gilt die Grundregel „+2“



Neu: Pflegegrade orientieren sich am Grad der Selbstständigkeit.

- Der Pflegegrad 1 kommt nur für neu eingestufte Personen in Betracht
- Erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- Schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- Schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
- Schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Die Umrechnung der Punktzahl in den Pflegegrad.

12,5 bis unter 27 Punkte	▶	Pflegegrad 1
ab 27 bis unter 47,5 Punkte	▶	Pflegegrad 2
ab 47,5 bis unter 70 Punkte	▶	Pflegegrad 3
ab 70 bis unter 90 Punkte	▶	Pflegegrad 4
ab 90 bis 100 Punkte	▶	Pflegegrad 5

Die Anzahl der im NBA ermittelten Punkte führt zur Zuweisung in einen Pflegegrad (nach § 14 Sozialgesetzbuch XI, 2017). Für die Begutachtung von Kindern gelten andere Regelungen.

Leistungsrechtliche Anpassungen.

Besonders im häuslichen Bereich werden die Leistungen ausgeweitet. Bei der Ermittlung der Pflegebedürftigkeit werden pflegerische Betreuungsmaßnahmen stärker einbezogen.

Neu sind die Leistungen des künftigen Pflegegrades 1 (PG1) für Personen, die nur geringe Hilfe bei körperlichen Beeinträchtigungen benötigen. Sie erhalten monatlich 125 Euro von der gesetzlichen Pflegeversicherung – entweder als Erstattung des Entlastungsbetrages oder als Zuschuss bei Vollstationärer Pflege. Darüber hinaus gibt es ein breites Beratungsangebot zu allen Themen rund um die Pflege (nach § 28a Sozialgesetzbuch XI, 2017).

Das PSG II schreibt insgesamt mehr Leistungen vor. Dadurch müssen die sozialen und privaten Versicherungsträger auch mehr Leistungen erbringen.

Überleitungsregelungen und Besitzstandsschutz.

Für Personen, die am 31. Dezember 2016 bereits Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung erhalten, gelten besondere Überleitungsregeln. Sie werden automatisch in einen neuen Pflegegrad übergeleitet.

Zusätzlich gilt ein Besitzstandsschutz. Dieser garantiert die bisherigen Leistungen, solange Pflegebedürftigkeit besteht.

Über den neuen Pflegegrad und die daraus resultierenden neuen Leistungen sowie den Besitzstandsschutz werden Sie in einem separaten Schreiben rechtzeitig informiert.

Auswirkungen auf Ihren Vertrag und Ihren Beitrag.

Anpassung der Vertragsbedingungen an das neue Gesetz.

Damit wir den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umsetzen können, überführen wir alle bestehenden Pflegetarife in die neue Systematik und führen die fünf Pflegegrade ein.

Um die Vertragsbedingungen anpassen zu dürfen, haben die Versicherungen ein Sonderanpassungsrecht (nach § 143 Absatz 1 Sozialgesetzbuch XI, 2017).

Die Private Pflegepflichtversicherung (PPV) muss den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umsetzen. Denn sie ist verpflichtet, den Versicherten gleichwertige Leistungen wie in der Sozialen Pflegeversicherung zu bieten. (Die Regelung gilt nach § 23 Absatz 6 Nummer 1 Sozialgesetzbuch XI, 2017.)

Für die an die neuen gesetzlichen Grundlagen angepassten privaten Versicherungen dürfen nur Rechnungsgrundlagen mit Bezug zum Pflegebedürftigkeitsbegriff angepasst werden (§ 143 Abs. 2 SGB XI, 2017).

Beitragsanpassungen sind nur in dem Umfang gesetzlich zugelassen, als diese unmittelbar aus erhöhten Leistungen für die neuen Pflegegrade im Vergleich zu den bisherigen Pflegestufen resultiert.

Wir haben bei der Umstellung der Vertragsbedingungen und der Tarife das Ziel, die Beiträge nur gering zu erhöhen. Dieses Ziel können wir bei der Umstellung der PPV aber nicht erreichen. Da die PPV gleichwertige Leistungen wie die Soziale Pflegeversicherung erbringen muss, steigt der Beitrag stärker. Sie erhalten aber auch deutlich mehr Leistungen.

Ermittlung und Festlegung angepasster Erstattungssätze

Bei allen Pflegetagegeldtarifen bleibt das vereinbarte Tagegeld erhalten. Die Kriterien der Härtefallregelung und der eingeschränkten Alltagskompetenz werden durch das NBA künftig bereits in die Ermittlung des Pflegegrads einbezogen. Das führt dazu, dass im Härtefall die erhöhten Leistungen entfallen. Diese werden an anderer Stelle wieder ausgeglichen. So kommt es bei allen Pflegegraden zu mehr Leistungen, die sich auf die Berechnung der Beiträge auswirken.

Bitte beachten Sie: Wenn wir mit Ihnen Einmalzahlungen oder eine Beitragsfreistellung vereinbart haben, gelten diese Regelungen nach der Umstellung ab Pflegegrad 2.

Die mathematischen Berechnungen führt der Verantwortliche Aktuar unseres Unternehmens durch. Ein unabhängiger mathematischer Treuhänder prüft diese Berechnungen anschließend und genehmigt sie. Nur auf dieser Grundlage dürfen wir die neuen Beiträge und Leistungen in der Ergänzende Pflegekrankenversicherung (EPV) festlegen und die neuen Pflegetagegeldtarife umsetzen. Dies gilt auch für die mathematischen Festlegungen zur PPV.

Wir haben jeden einzelnen Tarif erst nach Zustimmung durch den mathematischen und den juristischen Treuhänder umgestellt. Beide Treuhänder sind unabhängig. Durch diese gesetzlich vorgegebene Unabhängigkeit wahren wir die Interessen der Versicherten und der Versichertengemeinschaft. Mehr dazu finden Sie auch in § 157 Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen, VAG.

Hinweise zum neuen Wortlaut der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der PPV, sowie der EPV und der vereinbarten Pflegetagegeldversicherungen formulieren wir neu. Der Wortlaut richtet sich nach den Vorschriften in § 143 Elftes Buch Sozialgesetzbuch SGB XI, 2017 und den begleitenden Vorschriften.

- ✓ **Sie erhalten Ihre neuen Vertragsbestimmungen in den nächsten Tagen mit separater Post.**
- ✓ Die geänderten Textpassagen der Vertragsbestimmungen haben wir grau unterlegt. So können Sie sofort erkennen, was sich konkret geändert hat.