

Pflegestärkungsgesetz II



ASBH e.V., Oberwesel, 4. Juni 2016

Christian Au LL.M., Buxtehude

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Sozialrecht

Berufsbetreuer

I.-III. Sozialverfahrensrecht

IV. Sozialgerichtsverfahren

I. Allgemeine Grundsätze

§ 14 SGB I - Beratung

- Jeder hat Anspruch auf Beratung über seine Rechte und Pflichten nach diesem Gesetzbuch. Zuständig für die Beratung sind die Leistungsträger, denen gegenüber die Rechte geltend zu machen oder die Pflichten zu erfüllen sind.

I. Allgemeine Grundsätze

§ 16 SGB I - Antragstellung

- Anträge auf Sozialleistungen sind beim zuständigen Leistungsträger zu stellen. Sie werden auch von allen anderen Leistungsträgern, von allen Gemeinden und bei Personen, die sich im Ausland aufhalten, auch von den amtlichen Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland im Ausland entgegengenommen.
- Anträge, die bei einem unzuständigen Leistungsträger, bei einer für die Sozialleistung nicht zuständigen Gemeinde oder bei einer amtlichen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland im Ausland gestellt werden, sind unverzüglich an den zuständigen Leistungsträger weiterzuleiten. Ist die Sozialleistung von einem Antrag abhängig, gilt der Antrag als zu dem Zeitpunkt gestellt, in dem er bei einer der in Satz 1 genannten Stellen eingegangen ist.
- Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass unverzüglich klare und sachdienliche Anträge gestellt und unvollständige Angaben ergänzt werden.

I. Allgemeine Grundsätze

§ 17 SGB I - Ausführung der Sozialleistungen

- Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass
 - jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält,
 - die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen,
 - der Zugang zu den Sozialleistungen möglichst einfach gestaltet wird, insbesondere durch Verwendung allgemein verständlicher Antragsvordrucke und
 - ihre Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden.
- Hörbehinderte Menschen haben das Recht, bei der Ausführung von Sozialleistungen, insbesondere auch bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, Gebärdensprache zu verwenden. Die zuständigen Leistungsträger sind verpflichtet, die durch die Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen entstehenden Kosten zu tragen.
- In der Zusammenarbeit mit gemeinnützigen und freien Einrichtungen und Organisationen wirken die Leistungsträger darauf hin, dass sich ihre Tätigkeit und die der genannten Einrichtungen und Organisationen zum Wohl der Leistungsempfänger wirksam ergänzen.

I. Allgemeine Grundsätze

§ 60 SGB I - Angabe von Tatsachen

- Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat
 - alle **Tatsachen anzugeben**, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
 - **Änderungen in den Verhältnissen**, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich **mitzuteilen**,
 - **Beweismittel zu bezeichnen** und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

I. Allgemeine Grundsätze

§ 61ff. SGB I - Formen der Mitwirkung

- Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält,
 - soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers zur mündlichen Erörterung des Antrags oder zur Vornahme anderer für die Entscheidung über die Leistung notwendiger Maßnahmen **persönlich erscheinen**, § 61.
 - soll sich auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlichen und psychologischen **Untersuchungsmaßnahmen** unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind, § 62.
- Wer wegen Krankheit oder Behinderung Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen einer **Heilbehandlung** unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung seines Gesundheitszustandes herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindern wird, § 63.
- Wer wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit Sozialleistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers an **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** teilnehmen, wenn bei angemessener Berücksichtigung seiner beruflichen Neigung und seiner Leistungsfähigkeit zu erwarten ist, dass sie seine Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit auf Dauer fördern oder erhalten werden, § 64.

I. Allgemeine Grundsätze

§ 65 SGB I - Grenzen der Mitwirkung

- Die Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 64 bestehen nicht, soweit
 - ihre Erfüllung nicht in einem **angemessenen Verhältnis** zu der in Anspruch genommenen Sozialleistung oder ihrer Erstattung steht oder
 - ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem **wichtigen Grund nicht zugemutet** werden kann oder
 - der Leistungsträger sich durch einen **geringeren Aufwand** als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen **Kenntnisse selbst beschaffen** kann.
- Behandlungen und Untersuchungen,
 - bei denen im Einzelfall ein **Schaden für Leben oder Gesundheit** nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,
 - die mit **erheblichen Schmerzen** verbunden sind oder
 - die einen **erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit** bedeuten, können abgelehnt werden.
- Angaben, die dem Antragsteller, dem Leistungsberechtigten oder ihnen nahestehende Personen die Gefahr zuziehen würde, wegen einer **Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt** zu werden, können verweigert werden.

I. Allgemeine Grundsätze

§ 65a SGB I - Aufwendungsersatz

- Wer einem Verlangen des zuständigen Leistungsträgers nach den §§ 61 oder 62 nachkommt, kann auf Antrag **Ersatz seiner notwendigen Auslagen und seines Verdienstaufhalles** in angemessenem Umfang erhalten. Bei einem Verlangen des zuständigen Leistungsträgers nach § 61 sollen Aufwendungen nur in Härtefällen ersetzt werden.
- Absatz 1 gilt auch, wenn der zuständige Leistungsträger ein persönliches Erscheinen oder eine Untersuchung nachträglich als notwendig anerkennt.

I. Allgemeine Grundsätze

§ 66 SGB I - Folgen fehlender Mitwirkung

- Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.
- Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit, anerkannten Schädigungsfolgen oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach den §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.
- **Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.**

I. Allgemeine Grundsätze

§ 67 SGB I - Nachholung der Mitwirkung

- Wird die Mitwirkung nachgeholt und liegen die Leistungsvoraussetzungen vor, kann der Leistungsträger Sozialleistungen, die er nach § 66 versagt oder entzogen hat, nachträglich ganz oder teilweise erbringen.

II. Antragsverfahren

§ 13 SGB X - Bevollmächtigte und Beistände

- Ein Beteiligter kann sich durch einen Bevollmächtigten vertreten lassen. Die Vollmacht ermächtigt zu allen das Verwaltungsverfahren betreffenden Verfahrenshandlungen, sofern sich aus ihrem Inhalt nicht etwas anderes ergibt. Der Bevollmächtigte hat auf Verlangen seine Vollmacht schriftlich nachzuweisen.
- **Ist für das Verfahren ein Bevollmächtigter bestellt, muss sich die Behörde an ihn wenden.** Sie kann sich an den Beteiligten selbst wenden, soweit er zur Mitwirkung verpflichtet ist. Wendet sich die Behörde an den Beteiligten, muss der Bevollmächtigte verständigt werden.
- Ein Beteiligter kann zu Verhandlungen und Besprechungen mit einem Beistand erscheinen. Das von dem Beistand Vorgetragene gilt als von dem Beteiligten vorgebracht, soweit dieser nicht unverzüglich widerspricht.

II. Antragsverfahren

§ 19 SGB X - Amtssprache

- Die Amtssprache ist deutsch.
- Hörbehinderte Menschen haben das Recht, zur Verständigung in der Amtssprache Gebärdensprache zu verwenden; Aufwendungen für Dolmetscher sind von der Behörde oder dem für die Sozialleistung zuständigen Leistungsträger zu tragen.

II. Antragsverfahren

§ 20 SGB X - Untersuchungsgrundsatz

- Die Behörde **ermittelt** den **Sachverhalt von Amts wegen**. Sie bestimmt Art und Umfang der Ermittlungen; an das Vorbringen und an die Beweisanträge der Beteiligten ist sie nicht gebunden.
- Die Behörde hat alle für den Einzelfall bedeutsamen, **auch die für die Beteiligten günstigen Umstände**, zu berücksichtigen.
- Die Behörde darf die Entgegennahme von Erklärungen oder Anträgen, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, nicht deshalb verweigern, weil sie die Erklärung oder den Antrag in der Sache für unzulässig oder unbegründet hält.

II. Antragsverfahren

§ 24 SB X - Anhörung Beteiligter

- Bevor ein Verwaltungsakt erlassen wird, **der in Rechte eines Beteiligten eingreift**, ist diesem Gelegenheit zu geben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern.

II. Antragsverfahren

§ 25 SGB X - Akteneinsicht durch Beteiligte

- Die Behörde hat den Beteiligten Einsicht in die das Verfahren betreffenden Akten zu gestatten, soweit deren Kenntnis zur Geltendmachung oder Verteidigung ihrer rechtlichen Interessen erforderlich ist. Satz 1 gilt bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens nicht für Entwürfe zu Entscheidungen sowie die Arbeiten zu ihrer unmittelbaren Vorbereitung.
- Soweit die Akten Angaben über gesundheitliche Verhältnisse eines Beteiligten enthalten, kann die Behörde statt dessen den Inhalt der Akten dem Beteiligten durch einen Arzt vermitteln lassen.
- Die Akteneinsicht erfolgt bei der Behörde, die die Akten führt. Im Einzelfall kann die Einsicht auch bei einer anderen Behörde oder bei einer diplomatischen oder berufskonsularischen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland im Ausland erfolgen; weitere Ausnahmen kann die Behörde, die die Akten führt, gestatten.
- Soweit die Akteneinsicht zu gestatten ist, können die Beteiligten Auszüge oder Abschriften selbst fertigen oder sich Ablichtungen durch die Behörde erteilen lassen. Die Behörde kann Ersatz ihrer Aufwendungen in angemessenem Umfang verlangen.

II. Antragsverfahren

§ 33 SGB X - Bestimmtheit und Form des Verwaltungsaktes

- Ein Verwaltungsakt muss **inhaltlich hinreichend** bestimmt sein.
- Ein Verwaltungsakt kann schriftlich, elektronisch, mündlich oder in anderer Weise erlassen werden. Ein mündlicher Verwaltungsakt ist schriftlich oder elektronisch zu bestätigen, wenn hieran ein berechtigtes Interesse besteht und der Betroffene dies unverzüglich verlangt.
- Ein schriftlicher oder elektronischer Verwaltungsakt muss die erlassende Behörde erkennen lassen und die Unterschrift oder die Namenswiedergabe des Behördenleiters, seines Vertreters oder seines Beauftragten enthalten. ²Wird für einen Verwaltungsakt, für den durch Rechtsvorschrift die Schriftform angeordnet ist, die elektronische Form verwendet, muss auch das der Signatur zugrunde liegende qualifizierte Zertifikat oder ein zugehöriges qualifiziertes Attributzertifikat die erlassende Behörde erkennen lassen.

II. Antragsverfahren

§ 36 X - Rechtsbehelfsbelehrung

- Erlässt die Behörde einen schriftlichen Verwaltungsakt oder bestätigt sie schriftlich einen Verwaltungsakt, ist der durch ihn beschwerte Beteiligte über den Rechtsbehelf und die Behörde oder das Gericht, bei denen der Rechtsbehelf anzubringen ist, deren Sitz, die einzuhaltende Frist und die Form schriftlich zu belehren.

II. Antragsverfahren

§ 44 SGB X - Rücknahme eines rechtswidrigen nicht begünstigenden Verwaltungsaktes

- Soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind, ist der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen.
- Ist ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen worden, werden Sozialleistungen nach den Vorschriften der besonderen Teile dieses Gesetzbuches längstens für einen Zeitraum bis zu vier Jahren vor der Rücknahme erbracht. Dabei wird der Zeitpunkt der Rücknahme von Beginn des Jahres an gerechnet, in dem der Verwaltungsakt zurückgenommen wird. Erfolgt die Rücknahme auf Antrag, tritt bei der Berechnung des Zeitraumes, für den rückwirkend Leistungen zu erbringen sind, anstelle der Rücknahme der Antrag.

II. Antragsverfahren

§ 45 SGB X - Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes

- Soweit ein Verwaltungsakt, der ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begründet oder bestätigt hat (begünstigender Verwaltungsakt), rechtswidrig ist, darf er, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, nur unter den Einschränkungen der Absätze 2 bis 4 ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden.
- Ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt darf nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist. Das Vertrauen ist in der Regel schutzwürdig, wenn der Begünstigte erbrachte Leistungen verbraucht oder eine Vermögensdisposition getroffen hat, die er nicht mehr oder nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig machen kann. Auf Vertrauen kann sich der Begünstigte nicht berufen, soweit
 - er den Verwaltungsakt durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung erwirkt hat,
 - der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der Begünstigte vorsätzlich oder grob fahrlässig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hat, oder
 - er die Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte; grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn der Begünstigte die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat.
- Ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung kann nach Absatz 2 nur bis zum Ablauf von zwei Jahren nach seiner Bekanntgabe zurückgenommen werden.

II. Antragsverfahren

§ 48 SGB X - Aufhebung eines Verwaltungsaktes mit

Dauerwirkung bei Änderung der Verhältnisse

- Soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Der Verwaltungsakt soll mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit
 - die Änderung zugunsten des Betroffenen erfolgt,
 - der Betroffene einer durch Rechtsvorschrift vorgeschriebenen Pflicht zur Mitteilung wesentlicher für ihn nachteiliger Änderungen der Verhältnisse vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen ist,
 - nach Antragstellung oder Erlass des Verwaltungsaktes Einkommen oder Vermögen erzielt worden ist, das zum Wegfall oder zur Minderung des Anspruchs geführt haben würde, oder
 - der Betroffene wusste oder nicht wusste, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen oder ganz oder teilweise weggefallen ist.

Als Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse gilt in Fällen, in denen Einkommen oder Vermögen auf einen zurückliegenden Zeitraum auf Grund der besonderen Teile dieses Gesetzbuches anzurechnen ist, der Beginn des Anrechnungszeitraumes.

- Der Verwaltungsakt ist im Einzelfall mit Wirkung für die Zukunft auch dann aufzuheben, wenn der zuständige oberste Gerichtshof des Bundes in ständiger Rechtsprechung nachträglich das Recht anders auslegt als die Behörde bei Erlass des Verwaltungsaktes und sich dieses zugunsten des Berechtigten auswirkt; § 44 bleibt unberührt.

II. Antragsverfahren

Beispielsfall

- Herr S. erhielt bis 2013 Leistungen entsprechend der Pflegestufe I. 2013 hob die Pflegekasse die Pflegestufe I auf, da ausweislich eines neuen MDK-Gutachtens die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt wären. Bereits 2011 hatte der MDK in einem Vorgutachten festgestellt, dass der Hilfebedarf die PS I nicht mehr rechtfertige und der Kasse die Leistungsentscheidung überlassen. Die Kasse hatte gleichwohl die Leistungen weiterbewilligt.
- 2016 kommt er in Ihre Beratung. Was raten Sie ihm? Nach welcher Rechtsgrundlage (44, 45, 48) ist ggf. mit welchen Erfolgsaussichten vorzugehen?

II. Antragsverfahren

§ 64 SGB X - Kostenfreiheit

- Für das Verfahren bei den Behörden nach diesem Gesetzbuch werden keine Gebühren und Auslagen erhoben.

III. Widerspruchsverfahren

§ 78 SGG - Vorverfahren

- Vor Erhebung der Anfechtungsklage sind Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit des Verwaltungsaktes in einem Vorverfahren nachzuprüfen. Eines Vorverfahrens bedarf es nicht, wenn
 - ein Gesetz dies für besondere Fälle bestimmt oder
 - der Verwaltungsakt von einer obersten Bundesbehörde, einer obersten Landesbehörde oder von dem Vorstand der Bundesagentur für Arbeit erlassen worden ist, außer wenn ein Gesetz die Nachprüfung vorschreibt
- Für die Verpflichtungsklage gilt Absatz 1 entsprechend, wenn der Antrag auf Vornahme des Verwaltungsaktes abgelehnt worden ist.

III. Widerspruchsverfahren

§§ 83, 84 SGG - Form und Frist des Widerspruchs

- Das Vorverfahren beginnt mit der Erhebung des Widerspruchs, § 83.
- Der Widerspruch ist binnen eines Monats, nachdem der Verwaltungsakt dem Beschwerdeführer bekanntgegeben worden ist, schriftlich oder zur Niederschrift bei der Stelle einzureichen, die den Verwaltungsakt erlassen hat. Die Frist beträgt bei Bekanntgabe im Ausland drei Monate, § 84 Abs. 1.
- Die Frist zur Erhebung des Widerspruchs gilt auch dann als gewahrt, wenn die Widerspruchsschrift bei einer anderen inländischen Behörde oder bei einem Versicherungsträger oder bei einer deutschen Konsularbehörde oder, soweit es sich um die Versicherung von Seeleuten handelt, auch bei einem deutschen Seemannsamt eingegangen ist. Die Widerspruchsschrift ist unverzüglich der zuständigen Behörde oder dem zuständigen Versicherungsträger zuzuleiten, der sie der für die Entscheidung zuständigen Stelle vorzulegen hat, § 84 Abs. 2.

III. Widerspruchsverfahren

Beispielsfall

- Frau T. kommt am 22.4.16 mit einem Bescheid mit Rechtsbehelfsbelehrung der Pflegekasse vom 1.3.16 zu Ihnen, mit dem ihr Leistungen der PS I abgelehnt wurden.
- Sie teilt Ihnen mit, dass sie bereits fristwährend per Email Widerspruch eingelegt habe und bittet um Ihre Unterstützung bei der inhaltlichen Begründung, deren Nachreichung sie der Kasse angekündigt hat.
- Was raten sie ihr?

III. Widerspruchsverfahren

§ 66 SGG - Folgen fehlender/unrichtiger Belehrung

- Die Frist für ein Rechtsmittel oder einen anderen Rechtsbehelf beginnt nur dann zu laufen, wenn der Beteiligte über den Rechtsbehelf, die Verwaltungsstelle oder das Gericht, bei denen der Rechtsbehelf anzubringen ist, den Sitz und die einzuhaltende Frist schriftlich oder elektronisch belehrt worden ist.
- Ist die Belehrung unterblieben oder unrichtig erteilt, so ist die Einlegung des Rechtsbehelfs nur innerhalb eines Jahres seit Zustellung, Eröffnung oder Verkündung zulässig, außer wenn die Einlegung vor Ablauf der Jahresfrist infolge höherer Gewalt unmöglich war oder eine schriftliche oder elektronische Belehrung dahin erfolgt ist, dass ein Rechtsbehelf nicht gegeben sei.

III. Widerspruchsverfahren

§ 84a SGG - Akteneinsicht

- Für das Vorverfahren gilt § 25 Abs. 4 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch nicht.
- Das heißt, der Grundsatz, dass die Akteneinsicht bei der Behörde zu erfolgen hat, die die Akten führt, gilt im Widerspruchsverfahren nicht.

III. Widerspruchsverfahren

§ 85 SGG - Abhilfe, Widerspruchsbescheid

- Wird der Widerspruch für begründet erachtet, so ist ihm abzuhelpfen.
- Wird dem Widerspruch nicht abgeholfen, so erlässt die zuständige Behörde den Widerspruchsbescheid
- Der Widerspruchsbescheid ist schriftlich zu erlassen, zu begründen und den Beteiligten bekanntzugeben. (..) Die Beteiligten sind hierbei über die Zulässigkeit der Klage, die einzuhaltende Frist und den Sitz des zuständigen Gerichts zu belehren.

III. Widerspruchsverfahren

§ 86a SGG - aufschiebende Wirkung

- Widerspruch und Anfechtungsklage haben aufschiebende Wirkung.
- Die aufschiebende Wirkung entfällt u.a.
 - für die Anfechtungsklage in Angelegenheiten der Sozialversicherung bei Verwaltungsakten, die eine laufende Leistung herabsetzen oder entziehen (Beispiel: Rückstufung in der Pflegeversicherung)

III. Widerspruchsverfahren

Beispielsfall

- Herr D. erhält seit 2012 Leistungen entsprechend der Pflegestufe II. Nach vorheriger Anhörung stuft ihn die Pflegekasse mit Bescheid vom 20.11.2015 zum 30.11. in die Pflegestufe I zurück. Hiergegen legt er rechtzeitig Widerspruch ein, der mit Widerspruchsbescheid vom 27.3.2016 als unbegründet zurückgewiesen wurde. Die fristgerecht erhobene Klage ist nunmehr anhängig.
- Entsprechend welcher Pflegestufe standen/stehen ihm die Leistungen zu
 - Bis zum 30.11.2015?
 - Vom 1.12.2015-30.3.2016?
 - Seit dem 1.4.2016?
- Was ist in der Beratung zu beachten?

III. Widerspruchsverfahren

§ 1 BerHG - Beratungshilfe

- Die Kosten im Widerspruchsverfahren werden durch die Staatskasse getragen, wenn sich der Rechtssuchende (in der Regel vorab) einen Beratungshilfeschein beim Amtsgericht seines Wohnortes besorgt.
- Hilfe für die Wahrnehmung von Rechten außerhalb eines gerichtlichen Verfahrens wird auf Antrag gewährt, wenn
 - der Rechtssuchende die erforderlichen Mittel nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen nicht aufbringen kann,
 - nicht andere Möglichkeiten für eine Hilfe zur Verfügung stehen, deren Inanspruchnahme dem Rechtssuchenden zuzumuten ist,
 - die Wahrnehmung der Rechte nicht mutwillig ist.
- Die Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin haben von einer Sonderregelungsbefugnis Gebrauch gemacht. Hier gibt es die öffentlichen Rechtsauskunftsstellen. Beratungshilfescheine werden nicht ausgegeben.

III. Widerspruchsverfahren

§ 63 SGB X - Erstattung von Kosten im Vorverfahren

- Soweit der Widerspruch erfolgreich ist, hat der Rechtsträger, dessen Behörde den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen hat, demjenigen, der Widerspruch erhoben hat, die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung notwendigen Aufwendungen zu erstatten.
- Die Gebühren und Auslagen eines Rechtsanwalts oder eines sonstigen Bevollmächtigten im Vorverfahren sind erstattungsfähig, wenn die Zuziehung eines Bevollmächtigten notwendig war.

IV. Sozialgerichtsverfahren

§§ 87, 91 SGG - Klagefrist

- Die Klage ist binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Verwaltungsakts zu erheben. Die Frist beträgt bei Bekanntgabe im Ausland drei Monate.
- Hat ein Vorverfahren stattgefunden, so beginnt die Frist mit der Bekanntgabe des Widerspruchsbescheids.
- Die Frist für die Erhebung der Klage gilt auch dann als gewahrt, wenn die Klageschrift innerhalb der Frist statt bei dem zuständigen Gericht der Sozialgerichtsbarkeit bei einer anderen inländischen Behörde oder bei einem Versicherungsträger oder bei einer deutschen Konsularbehörde oder, soweit es sich um die Versicherung von Seeleuten handelt, auch bei einem deutschen Seemannsamt im Ausland eingegangen ist.
- Die Klageschrift ist unverzüglich an das zuständige Gericht der Sozialgerichtsbarkeit abzugeben.

IV. Sozialgerichtsverfahren

§ 73a SGG - Prozesskostenhilfe

- Die Vorschriften der Zivilprozessordnung über die Prozesskostenhilfe gelten entsprechend. Macht der Beteiligte, dem Prozesskostenhilfe bewilligt ist, von seinem Recht, einen Rechtsanwalt zu wählen, nicht Gebrauch, wird auf Antrag des Beteiligten der beizuordnende Rechtsanwalt vom Gericht ausgewählt.
- PKH wird gewährt, wenn die Klage /der Eilantrag hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht und nicht mutwillig ist.

IV. Sozialgerichtsverfahren

§ 86b Abs. 2 SGG - einstweilige Anordnung

- Das Gericht der Hauptsache kann auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. (Sicherungsanordnung)
- Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. (Regelungsanordnung)
- Die Anträge sind schon vor Klageerhebung zulässig.

IV. Sozialgerichtsverfahren

§ 88 SGG - Untätigkeitsklage

- Ist ein Antrag auf Vornahme eines Verwaltungsakts ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich nicht beschieden worden, so ist die Klage nicht vor Ablauf von sechs Monaten seit dem Antrag auf Vornahme des Verwaltungsakts zulässig.
- Das gleiche gilt, wenn über einen Widerspruch nicht entschieden worden ist, mit der Maßgabe, dass als angemessene Frist eine solche von drei Monaten gilt.

IV. Sozialgerichtsverfahren

§§ 106, 109 SGG - Gutachten

- Gemäß § 106 Abs. 3 SGG kann das Gericht auf Antrag eine Begutachtung durch einen unabhängigen Sachverständigen anordnen, der über die Ergebnisse der Begutachtung ein schriftliches Gutachten erstellt. Die Kosten trägt die Staatskasse
- Gemäß § 109 SGG kann das Gericht ein Parteigutachten einholen. Hier schlägt der Kläger den Gutachter vor und leistet einen Kostenvorschuss. Sollte das Gutachten bei der Urteilsfindung Berücksichtigung finden, wird der Vorschuss aus der Staatskasse erstattet.

V. PSG II

Einleitung

V. Einleitung

- Kurzfilm „Pflegestärkungsgesetze“
- Urheber: BMG

V. Einleitung

- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs
- Einführung des Neuen Begutachtungsassessments
- Einführung von fünf Pflegegraden

V. Einleitung

- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs
- Ziel ist die Gleichstellung der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten vorrangig somatisch beeinträchtigter Pflegebedürftiger mit denjenigen Pflegebedürftigen, die vorrangig kognitiv und psychisch beeinträchtigt sind.

V. Einleitung

- Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit 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.

V. Einleitung

- Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegefachlich begründeten Kriterien:
 - 1. Mobilität
 - 2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - 4. Selbstversorgung
 - 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
 - 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
- Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den Kriterien der in Absatz 2 genannten Bereiche berücksichtigt.

V. Einleitung

- Einführung des Neuen Begutachtungsassessments (NBA)
- Feststellung des Grades der Selbständigkeit und der Abhängigkeit von personaler Hilfe in allen pflegerelevanten Bereichen.
- Einstufung nach einem einheitlichen Verfahren in einen von fünf Pflegegraden
- Sonderfeststellungen (z. B. von erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz oder von Härtefällen) und daran anknüpfende Leistungen werden entbehrlich, da sie bereits im NBA berücksichtigt sind

V. Einleitung

- Fünf Pflegegrade ersetzen das bisherige System von drei Pflegestufen und einer gesonderten Feststellung des Vorliegens einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz
- Höhe der Leistungsbeträge hängt grundsätzlich vom Pflegegrad ab
- Ausnahmen bilden die pauschalen Leistungsbeträge für alle Pflegebedürftigen

VI. PSG II

neu ab 2016

VI. PSG II - neu ab 2016

Neue Aufgabenverteilung

- Auskunft und Aufklärung bleibt Aufgabe der Pflegekassen (§ 7 SGB XI)
- Pflegeberatung wird künftig durch qualifizierte Pflegeberater durchgeführt (§ 7a SGB XI)

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 7 Aufklärung und Auskunft

- Pflegekassen müssen Versicherte und Angehörige bezüglich der mit Pflegebedürftigkeit zusammenhängenden Fragen in verständlicher Weise informieren; insbesondere bezüglich
 - Leistungen der Pflegekassen und bestehenden Ansprüchen,
 - Leistungen und Hilfen anderer Träger,
 - Übermittlung von Gutachten und Rehabilitationsempfehlungen (§ 18a Abs. 1)
- Nach Eingang eines Antrags auf Leistungen ist ferner zu informieren über
 - den Anspruch auf unentgeltliche Pflegeberatung (§ 7a SGB XI)
 - den nächstgelegenen Pflegestützpunkt, um die eigentliche Beratung wahrzunehmen (§ 7c SGB XI)
 - die in den Verträgen der Kasse getroffenen Festlegungen zur integrierten Versorgung nach § 92b Abs. 2 SGB XI
- Auf Anfrage ist eine Vergleichsliste über die Leistungen und Vergütungen der zugelassenen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und zu Anbietern von Betreuungs- und Entlastungsleistungen zu übermitteln.

VI. PSG II - neu ab 2016

§§ 7a, 7b Pflegeberatung, Beratungsgutscheine

- Verbindliche Pflegeberatung nach fachlich fundierten Vorgaben und Richtlinien
- Fester Ansprechpartner gewährt Hilfe und Unterstützung bei Auswahl und Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten (Fallmanagement)
- Pflegeberatung auch gegenüber oder zusammen mit den Angehörigen oder weiteren Personen
- Ggf. in der häuslichen Umgebung oder in der Einrichtung, in der die Person lebt
- Konkreter Beratungstermin unter Angabe des Ansprechpartners
- Durchführung innerhalb von 14 Tagen nach Antragseingang
- Ggf. Beratungsgutschein (§ 7b).
- Gilt bei Erstantragstellung sowie bei späteren Anträgen, insbesondere
 - bei Höherstufungen inklusive aller Umstellungsanträge auf ambulante und stationäre Pflege
 - bei Anträgen auf Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege, Wohngruppenschlag und Pflegezeit
 - bei der Inanspruchnahme von Pflegekursen und individuellen häuslichen Schulungen
 - bei der Feststellung schwerwiegender, kurzfristig nicht behebbarer Mängel in der stationären Versorgung, um eine andere geeignete Pflegeeinrichtung zu vermitteln
- Bei Abwesenheit des Pflegeberaters ist durch die Pflegekasse eine Vertretung zu gewährleisten, damit die 14-Tage-Frist für die Einräumung eines Beratungstermins nach Antragstellung auf Leistungen eingehalten wird. Ist dies nicht möglich, ist eine sonstige Beratungsstelle zu benennen.
- Ergebnisse aus den Beratungspflichtbesuchen nach § 37 Abs. 3 sind auf Wunsch einzubeziehen, um gegebenenfalls weiteren Hilfe- und Unterstützungsbedarf zu identifizieren
- Entlastungsmöglichkeiten der Pflegepersonen

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 18 Abs. 1 Satz 3 - Feststellung der Pflegebedürftigkeit

- Ab 1. Januar 2016 muss die Prüfung, ob eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz (EA, sog. Pflegestufe 0), vorliegt, auch bei Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen erfolgen.
- Die Einbeziehung ist wichtig, da die EA Auswirkungen darauf hat, in welchen Pflegegrad der/die Betroffene 2017 überführt wird .

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 18 Abs. 2a - Feststellung der Pflegebedürftigkeit

- Vom 1. Juli 2016 bis zum 31. Dezember 2016 dürfen von Amts wegen keine Wiederholungsbegutachtungen mehr durchgeführt. Dies gilt auch dann, wenn die Wiederholungsbegutachtung bereits vorher vom MDK oder anderen unabhängigen Gutachtern empfohlen wurde.
- Abweichend von Satz 1 können Wiederholungsbegutachtungen durchgeführt werden, wenn eine Verringerung des Hilfebedarfs (z. B. Verbesserung des Gesundheitszustandes durch Operation oder Reha-Maßnahme) zu erwarten ist.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 18 Abs. 2b - Feststellung der Pflegebedürftigkeit

- Grundsätzlich gilt für die Bescheidung eines Antrags ein Frist vom 25 Arbeitstagen.
- Vom 1. November bis zum 31. Dezember 2016 gilt diese nur bei besonders dringlichem Entscheidungsbedarf.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 18 Abs. 2c - Feststellung der Pflegebedürftigkeit

- Grundsätzlich muss die Pflegekasse dem Antragsteller mindestens drei unabhängige Gutachter zur Auswahl zu benennen, wenn innerhalb von 20 Arbeitstagen ab Antragstellung keine Begutachtung erfolgt ist.
- Liegt kein dringlicher Entscheidungsbedarf vor, ist diese Frist vom 1. November bis zum 31. Dezember 2016 unbeachtlich.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 37 Abs. 2 Satz 2 - Pflegegeld

- Die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes wird während einer Kurzzeitpflege nach § 42 für bis zu acht Wochen und während einer Verhinderungspflege nach § 39 für bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr fortgewährt.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 38 Satz 4 - Kombinationsleistungen

- Anteiliges Pflegegeld wird während einer Kurzzeitpflege nach § 42 für bis zu acht Wochen und während einer Verhinderungspflege nach § 39 für bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr in Höhe der Hälfte der vor Beginn der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege geleisteten Höhe fortgewährt.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 39 Abs. 1 Satz 3 - Verhinderungspflege

- Verhinderungspflegeleistungen können sich im Kalenderjahr auf bis zu 1 612 Euro belaufen, wenn die Ersatzpflege durch andere Pflegepersonen sichergestellt wird als solche, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 39 Abs. 2 - Verhinderungspflege

- Der Leistungsbetrag kann um bis zu 806 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 2 418 Euro im Kalenderjahr erhöht werden.
- Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 39 Abs. 3 - Verhinderungspflege

- Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse regelmäßig den Betrag des Pflegegeldes für bis zu sechs Wochen nicht überschreiten.
- Wird die Ersatzpflege von den in Satz 1 genannten Personen erwerbsmäßig ausgeübt, können sich die Aufwendungen der Pflegekasse abweichend von Satz 1 auf den Leistungsbetrag nach Absatz 1 Satz 3 belaufen; Absatz 2 findet Anwendung.“
- „Die Aufwendungen der Pflegekasse nach den Sätzen 1 und 3 dürfen zusammen den Leistungsbetrag nach Absatz 1 Satz 3 nicht übersteigen; Absatz 2 findet Anwendung.“

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 42 Abs. 2 - Kurzzeitpflege

- Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen pro Kalenderjahr beschränkt.

VI. PSG II - neu ab 2016

§ 45 - Pflegekurse

- Die Pflegekassen haben für Angehörige und sonstige an einer ehrenamtlichen Pflege Tätigkeit interessierte Personen unentgeltlich Schulungskurse durchzuführen, um soziales Engagement im Bereich der Pflege zu fördern und zu stärken, Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern und ihrer Entstehung vorzubeugen. Die Kurse sollen Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln. Auf Wunsch der Pflegeperson und der pflegebedürftigen Person findet die Schulung auch in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen statt.

VII. PSG II neu ab 2017

VII. PSG II - neu ab 2017

Einführung des Neuen

Begutachtungsassessments (NBA)

- Feststellung des Grades der Selbständigkeit und der Abhängigkeit von personaler Hilfe in allen pflegerelevanten Bereichen.
- Einstufung nach einem einheitlichen Verfahren in einen von fünf Pflegegraden
- Sonderfeststellungen (z. B. von erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz oder von Härtefällen) und daran anknüpfende Leistungen werden entbehrlich, da sie bereits im NBA berücksichtigt sind

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 1 - Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

- Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit 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.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

- Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen (Modulen) genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:
 - 1. Mobilität
 - 2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - 4. Selbstversorgung
 - 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
 - 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Modul 1: Mobilität

- Positionswechsel im Bett
- Halten einer stabilen Sitzposition
- Umsetzen
- Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches
- Treppensteigen

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

- Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld
- Örtliche Orientierung
- Zeitliche Orientierung
- Erinnern an wesentliche Ergebnisse oder Beobachtungen
- Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen
- Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben
- Verstehen von Sachverhalten und Informationen
- Erkennen von Risiken und Gefahren
- Mitteilen elementarer Bedürfnisse
- Verstehen von Aufforderungen
- Beteiligen an einem Gespräch

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

- Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten
- Nächtliche Unruhe
- Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten
- Beschädigen von Gegenständen
- Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen
- Verbale Aggression
- Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten
- Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen
- Wahnvorstellungen
- Ängste
- Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage
- Sozial inadäquate Verhaltensweisen
- sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Modul 4: Selbstversorgung

- Waschen des vorderen Oberkörpers
- Körperpflege im Bereich des Kopfes (Kämmen, Zahnpflege / Prothesenreinigung, Rasieren)
- Waschen des Intimbereichs
- Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare
- An- und Auskleiden des Oberkörpers
- An- und Auskleiden des Unterkörpers
- Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken
- Essen
- Trinken
- Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls
- Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma
- Bewältigung der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma
- Ernährung parental oder über Sonde

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

- Medikation
- Injektionen (subcutan oder intramuskulär)
- Versorgung intravenöser Zugänge (Port)
- Absaugen oder Sauerstoffgabe
- Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen
- Messung und Deutung von Körperzuständen
- Körpernahe Hilfsmittel
- Verbandwechsel und Wundversorgung
- Versorgung mit Stoma
- Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmitteln
- Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
- Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung
- Arztbesuche
- Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)
- Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)
- Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern
- Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

- Im Modul 5 finden sich sowohl die bisher sog. Verrichtungsbezogenen Krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen als auch zum Teil solche Maßnahmen wieder, die bislang der reinen Behandlungspflege im Sinne des § 37 SGB V zugeordnet wurden.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

- Gestaltung eines Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen
- Ruhen und Schlafen
- Sich beschäftigen
- Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen
- Interaktion mit Personen im direkten Kontakt
- Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Klassifikation der Selbständigkeit

- Die Punktbewertung der einzelnen Kriterien in den Modulen 1, 2, 4 und 6 erfolgt je nach Schwere der Ausprägungen der Beeinträchtigung der Selbständigkeit bzw. Fähigkeit. Dazu wurde folgende Klassifikation entwickelt:
 - Selbständig
 - Überwiegend selbständig
 - Überwiegend unselbständig
 - Unselbständig.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Selbständig

- Die Person ist fähig, eine Handlung oder Aktivität allein, d. h. ohne Unterstützung einer anderen Person durchzuführen. Selbständig ist auch, wer eine Handlung unter Nutzung von Hilfsmitteln durchführen kann.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Überwiegend selbständig

- Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen. Es entsteht nur geringer/mäßiger Aufwand für die Pflegeperson etwa durch Zurechtlegen von Gegenständen oder sonstigen Vorbereitungsmaßnahmen, Anstoßgeben durch Aufforderung, einzelne Handreichungen, Anwesenheit aus Sicherheitsgründen.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Überwiegend unselbständig

- Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen. Es sind aber Ressourcen vorhanden, so dass sie sich beteiligen kann. Dies setzt ggf. ständige Anleitung oder aufwändige Motivation auch während der Aktivität voraus oder Teilschritte der Handlung müssen übernommen werden. Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 14 Abs. 2 - Unselbständig

- Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen bzw. steuern, auch nicht in Teilen. Es sind kaum oder keine Ressourcen vorhanden. Motivation, Anleitung, ständige Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus. Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen. Eine minimale Beteiligung ist nicht zu berücksichtigen (z. B. wenn sich die Person nicht durchgehend und nur mit kleinen Teilhandlungen beteiligt).

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 18 Abs. 5a - Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

- Im Rahmen der Begutachtung sind auch die Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und Fähigkeitsstörungen in den Bereichen außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung festzustellen.
- Dieses wird zwar nicht bei der Einstufung der Pflegebedürftigkeit herangezogen, soll aber Pflegeberatern dazu dienen, die Pflegeplanung besser auf die Bedürfnisse des zu Pflegenden anzupassen.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 15 Abs. 1 und 2 - Ermittlung des Pflegegrads

- Pflegebedürftige erhalten nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt.
- Das Begutachtungsinstrument ist in sechs Module gegliedert, die den sechs Bereichen in § 14 Absatz 2 entsprechen. In jedem Modul sind für die in den Bereichen genannten Kriterien die in Anlage 1 dargestellten Kategorien vorgesehen. Die Kategorien stellen die in ihnen zum Ausdruck kommenden verschiedenen Schweregrade der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten dar. Den Kategorien werden in Bezug auf die einzelnen Kriterien pflegefachlich fundierte Einzelpunkte zugeordnet, die aus Anlage 1 ersichtlich sind. In jedem Modul werden die jeweils erreichbaren Summen aus Einzelpunkten nach den in der Anlage 2 festgelegten Punktbereichen gegliedert.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 15 Abs. 2 - Ermittlung des Pflegegrads

- Die Summen der Punkte werden nach den in ihnen zum Ausdruck kommenden Schweregraden der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wie folgt bezeichnet:
- 1. Punktbereich 0: keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
- 2. Punktbereich 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
- 3. Punktbereich 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
- 4. Punktbereich 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- und
- 5. Punktbereich 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 15 Abs. 2 - Ermittlung des Pflegegrads

- Jedem Punktbereich in einem Modul werden unter Berücksichtigung der in ihm zum Ausdruck kommenden Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sowie der folgenden Gewichtung der Module die in der Anlage 2 festgelegten, gewichteten Punkte zugeordnet. Die Module des Begutachtungsinstruments werden wie folgt gewichtet:
 - 1. Mobilität mit 10 Prozent,
 - 2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zusammen mit 15 Prozent,
 - 3. Selbstversorgung mit 40 Prozent,
 - 4. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen mit 20 Prozent,
 - 5. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte mit 15 Prozent.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 15 Abs. 3 - Ermittlung des Pflegegrads

- Zur Ermittlung des Pflegegrads sind die bei der Begutachtung festgestellten Einzelpunkte in jedem Modul zu addieren und dem in der Anlage 1 festgelegten Punktbereich sowie den sich daraus ergebenden gewichteten Punkten zuzuordnen. Den Modulen 2 und 3 ist ein gemeinsamer gewichteter Punkt zuzuordnen, der aus den höchsten gewichteten Punkten entweder des Moduls 2 oder des Moduls 3 besteht. Aus den gewichteten Punkten aller Module sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Auf der Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgenden Pflegegrade einzuordnen:
 - ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
 - ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
 - ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
 - ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
 - ab 90 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 15 Abs. 4 und 5 - Ermittlung des Pflegegrads

- Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung aufweisen, können aus pflegfachlichen Gründen dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn ihre Gesamtpunkte unter 90 liegen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen konkretisiert in den Richtlinien nach § 17 Absatz 1 die pflegfachlich begründeten Voraussetzungen für solche besonderen Bedarfskonstellationen.
- Bei der Begutachtung sind auch solche Kriterien zu berücksichtigen, die zu einem Hilfebedarf führen, für den Leistungen des Fünften Buches vorgesehen sind. Dies gilt auch für krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen. Krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen sind Maßnahmen der Behandlungspflege, bei denen der behandlungspflegerische Hilfebedarf aus medizinisch-pflegerischen Gründen regelmäßig und auf Dauer untrennbarer Bestandteil einer pflegerischen Maßnahme in den in § 14 Absatz 2 genannten sechs Bereichen ist oder mit einer solchen notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang steht.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 15 Abs. 6 und 7 - Ermittlung des Pflegegrads bei Kindern

- Bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 5 entsprechend.
- Pflegebedürftige Kinder im Alter bis 18 Monaten werden abweichend von den Absätzen 3, 4 und 6 Satz 2 wie folgt eingestuft:
 - ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2,
 - ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3,
 - ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4,
 - ab 70 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5.

VII. PSG II - neu ab 2017

Veröffentlichung im BGBl.

- PSG II, veröffentlicht im Bundesgesetzblatt Teil I, Jahrgang 2015, Nr. 54, S.2424ff.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 18 Abs. 3b Satz 5

- Die Strafzahlung von 70 EUR pro Woche wird für das Jahr 2017 ausgesetzt.

VII. PSG II - neu ab 2017

Übergangsregelungen und Besitzstandsregelungen

- „Niemand soll durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs schlechter gestellt werden.“
- „Niemand, der bereits Leistungen bezieht, soll einen neuen Antrag auf Begutachtung stellen müssen.“

(Bundesgesundheitsminister Gröhe zu Beginn des Gesetzgebungsverfahrens)

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 140 Abs. 1 und 2

- Versicherte, bei denen am 31. Dezember 2016 eine Pflegestufe oder eine erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz besteht, werden mit Wirkung ab dem 1. Januar 2017 ohne erneute Antragstellung und ohne erneute Begutachtung einem Pflegegrad zugeordnet. Die Zuordnung ist dem Versicherten schriftlich mitzuteilen.
- Versicherte mit einer Pflegestufe, bei denen keine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt wurde, werden übergeleitet
 - von Pflegestufe I in den Pflegegrad 2,
 - von Pflegestufe II in den Pflegegrad 3,
 - von Pflegestufe III in den Pflegegrad 4 oder
 - von Pflegestufe III – Härtefall – in den Pflegegrad 5
- Versicherte mit einer Pflegestufe, bei denen eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt wurde, werden übergeleitet
 - ohne Pflegestufe in den Pflegegrad 2,
 - von Pflegestufe I in den Pflegegrad 3,
 - von Pflegestufe II in den Pflegegrad 4 oder
 - von Pflegestufe III – mit oder ohne Härtefall – in den Pflegegrad 5

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 45a ff. SGB XI - zusätzliche Betreuungsleistungen

- https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_45a.html
- Wichtig ist die tatsächliche Bewilligung der zusätzlichen Betreuungsleistungen bis Ende 2016
- Nicht zu verwechseln mit dem seit 2015 allen Pflegebedürftigen zustehenden Sockelbetrag von 104 EUR monatlich!

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 140 Abs. 3

- Die Zuordnung zu dem Pflegegrad, in den der Versicherte gemäß Absatz 2 übergeleitet worden ist, bleibt auch bei einer Begutachtung nach dem ab dem 1. Januar 2017 geltenden Recht erhalten, es sei denn, die Begutachtung führt zu einer Anhebung des Pflegegrades oder zu der Feststellung, dass keine Pflegebedürftigkeit im Sinne der §§ 14 und 15 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung mehr vorliegt.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 141 Abs. 1

- Es besteht Besitzstandsschutz auf regelmäßig wiederkehrende Leistungen nach den §§ 36, 37, 38, 38a, 40 Absatz 2, 41, 44a, 45b, 123 und 124 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung.
- Kurzfristige Unterbrechungen im Leistungsbezug lassen den Besitzstandsschutz jeweils unberührt.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 141 Abs. 2

- Für Versicherte, die nach der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung den erhöhten Entlastungsbetrag von 208 Euro erhalten haben, kann die Besitzstandsregel nach § 141 Abs. 2 SGB XI zur Anwendung kommen.
- Diese greift, wenn der Anspruchsberechtigte in Bezug auf die ihm zustehenden Leistungen (Pflegegeld, Pflegesachleistungen oder Tages- und Nachtpflege) nach der Überleitung nicht um mindestens jeweils 83 Euro monatlich besser gestellt ist. In diesen Fall erhält er einen Zuschlag zum Entlastungsbetrag ab 1. Januar 2017 in Höhe der Differenz zwischen dem erhöhten Betrag von 208 Euro und dem ab 1. Januar 2017 geltenden Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 141 Abs. 3

- Ist bei Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 in der vollstationären Pflege der einrichtungseinheitliche Eigenanteil nach § 92e oder nach § 84 Absatz 2 Satz 3 im ersten Monat nach der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs höher als der jeweilige individuelle Eigenanteil im Vormonat, so ist zum Leistungsbetrag nach § 43 von Amts wegen ein Zuschlag in Höhe der Differenz von der Pflegekasse an die Pflegeeinrichtung zu zahlen. Verringert sich die Differenz zwischen Pflegesatz und Leistungsbetrag in der Folgezeit, ist der Zuschlag entsprechend zu kürzen. Dies gilt entsprechend für Versicherte der privaten Pflege-Pflichtversicherung.
- Kurzfristige Unterbrechungen im Leistungsbezug lassen den Besitzstandsschutz jeweils unberührt.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 141 Abs. 4-6

- Für Personen, die am 31. Dezember 2016 wegen nicht erwerbsmäßiger Pflege rentenversicherungspflichtig waren und Anspruch auf die Zahlung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung nach § 44 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung hatten, besteht die Versicherungspflicht für die Dauer dieser Pfllegetätigkeit fort. Die beitragspflichtigen Einnahmen ab dem 1. Januar 2017 bestimmen sich in den Fällen des Satzes 1 nach Maßgabe des § 166 Absatz 2 und 3 des Sechsten Buches in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung, wenn sie höher sind als die beitragspflichtigen Einnahmen, die sich aus dem ab dem 1. Januar 2017 geltenden Recht ergeben.
- Absatz 4 ist ab dem Zeitpunkt nicht mehr anwendbar, zu dem nach dem ab dem 1. Januar 2017 geltenden Recht festgestellt wird, dass bei der versorgten Person keine Pflegebedürftigkeit im Sinne der §§ 14 und 15 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung vorliegt oder die pflegende Person keine Pflegeperson im Sinne des § 19 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung ist. Absatz 4 ist auch nicht mehr anwendbar, wenn sich nach dem 31. Dezember 2016 eine Änderung in den Pflegeverhältnissen ergibt, die zu einer Änderung der beitragspflichtigen Einnahmen nach § 166 Absatz 2 des Sechsten Buches in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung führt oder ein Ausschlussgrund nach § 3 Satz 3 und 4 des Sechsten Buches eintritt.
- Für Pflegepersonen im Sinne des § 44 Absatz 2 (Versorgungswerksmitglieder) gelten die Absätze 4 und 5 entsprechend.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 141 Abs. 7

- Für Personen, die am 31. Dezember 2016 wegen nicht erwerbsmäßiger Pflege in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtig waren, besteht die Versicherungspflicht für die Dauer dieser Pfllegetätigkeit fort. Satz 1 gilt, soweit und solange sich aus dem ab dem 1. Januar 2017 geltenden Recht keine günstigeren Ansprüche ergeben. Satz 1 ist ab dem Zeitpunkt nicht mehr anwendbar, zu dem nach dem ab dem 1. Januar 2017 geltenden Recht festgestellt wird, dass bei der versorgten Person keine Pflegebedürftigkeit im Sinne der §§ 14 und 15 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung vorliegt.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 142 Abs. 1

- 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.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 142 Abs. 2

- Die 25-Arbeitstage-Frist hinsichtlich der Bescheidung ist vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 unbeachtlich. Abweichend davon ist denjenigen, die ab dem 1. Januar 2017 einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen und bei denen ein besonders dringlicher Entscheidungsbedarf vorliegt, spätestens fünf Wochen nach Eingang des Antrags bei der zuständigen Pflegekasse die Entscheidung der Pflegekasse schriftlich mitzuteilen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen entwickelt bundesweit einheitliche Kriterien für das Vorliegen und die Feststellung eines besonders dringlichen Entscheidungsbedarfs.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 142 Abs. 3

- Die Pflegekasse ist vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 verpflichtet, dem Antragsteller mindestens drei unabhängige Gutachter zur Auswahl zu benennen, wenn bei besonders dringlichem Entscheidungsbedarf gemäß Absatz 2 innerhalb von 20 Arbeitstagen nach Antragstellung keine Begutachtung erfolgt ist.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 144

- Für Personen, die am 31. Dezember 2014 einen Anspruch auf einen Wohngruppenzuschlag nach § 38a in der am 31. Dezember 2014 geltenden Fassung haben, wird diese Leistung weiter erbracht, wenn sich an den tatsächlichen Verhältnissen nichts geändert hat.
- Am 31. Dezember 2016 nach Landesrecht anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote und niedrigschwellige Entlastungsangebote im Sinne der §§ 45b und 45c in der zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung gelten auch ohne neues Anerkennungsverfahren als nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 19 - Pflegepersonen

- Pflegepersonen im Sinne dieses Buches sind Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 in seiner häuslichen Umgebung pflegen.
- Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 erhält eine Pflegeperson nur dann, wenn sie eine oder mehrere pflegebedürftige Personen wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 44 Abs. 2 a und b - Pflegepersonen

- Während der pflegerischen Tätigkeit sind Pflegepersonen im Sinne des § 19, die einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 pflegen, nach Maßgabe des § 2 Absatz 1 Nummer 17 des Siebten Buches in den Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen und nach Maßgabe des § 26 Absatz 2b des Dritten Buches nach dem Recht der Arbeitsförderung versichert.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 18 Abs. 3 Sätze 9 und 10 - GA Übersendung

- Das Gutachten wird dem Antragsteller durch die Pflegekasse übersandt, sofern er der Übersendung nicht widerspricht. Das Ergebnis des Gutachtens ist transparent darzustellen und dem Antragsteller verständlich zu erläutern.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 28a - Leistungen bei Pflegegrad 1

- Pflegeberatung (§§ 7a, 7b SGB XI)
- Halbjährliche Beratung in der eigenen Häuslichkeit (§ 37 Abs. 3 SGB XI)
- pauschaler Wohngruppenschlag, zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen
- (§ 38a SGB XI)
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln (§ 40 SGB XI)
- Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI)
- Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 43b SGB XI)
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI)
- Zudem wird ein Entlastungsbetrag für Angebote zur Unterstützung im Alltag von monatlich bis zu 125 Euro als Kostenerstattungsanspruch gewährt (§ 45b SGB XI), bei Wohnen in einer vollstationären Einrichtung als monatlicher Zuschuss (§ 43 Abs. 3 SGB XI).
- Alle Leistungen werden auf Antrag geleistet.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 36 - Pflegesachleistung

- Pflegegrad 2: 689 Euro
- Pflegegrad 3: 1 298 Euro
- Pflegegrad 4: 1 612 Euro
- Pflegegrad 5: 1 995 Euro

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 37 - Pflegegeld

- Pflegegrad 2: 316 Euro
- Pflegegrad 3: 545 Euro
- Pflegegrad 4: 728Euro
- Pflegegrad 5: 901Euro
- Pflegebedürftige
 - der Pflegegrade 2 und 3 müssen halbjährlich
 - der Pflegegrade 4 und 5 vierteljährlicheinen Beratungseinsatz in der Häuslichkeit nachweisen.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 38a - ambulant betreute Wohngruppen

- Pflegebedürftige haben Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 214 Euro monatlich

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 39 - Verhinderungspflege

- Anspruch auf Verhinderungspflege haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.
- Nach Höherstufung in Pflegegrad 2 muss nicht sechs weitere Monate gewartet werden, bevor der Anspruch auf Verhinderungspflege geltend gemacht werden kann, wenn der Pflegebedürftige bereits mit Pflegegrad 1 mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt wurde.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 41 - Tages- und Nachtpflege

- Anspruch auf Tages- und Nachtpflege haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.
- Pflegegrad 2: 689 Euro,
- Pflegegrad 3: 1.298 Euro,
- Pflegegrad 4: 1.612 Euro,
- Pflegegrad 5: 1.995 Euro.
- Der Anspruch besteht zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder der Kombinationsleistung, ohne dass eine Anrechnung auf diese Ansprüche erfolgt.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 42 - Kurzzeitpflege

- Anspruch auf Kurzzeitpflege haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 43 - Vollstationäre Pflege

- Anspruch auf vollstationäre Pflege haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.
- Pflegegrad 2: 770 Euro,
- Pflegegrad 3: 1.262 Euro,
- Pflegegrad 4: 1.775 Euro,
- Pflegegrad 5: 2.005 Euro.
- Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, erhalten sie für die in Absatz 2 Satz 1 genannten Aufwendungen einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 43a - Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen

- Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.
- Die Pflegekasse leistet monatlich unverändert bis zu 266 EUR.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 43b - Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen

- Pflegebedürftige (auch PG 1) in stationären Pflegeeinrichtungen haben nach Maßgabe von § 84 Absatz 8 und § 85 Absatz 8 Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgeht.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 45 a - Angebote zur Unterstützung im Alltag,
Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags

- Angebote zur Unterstützung im Alltag können unter Anrechnung auf die Pflegesachleistungen im Wege der Kostenerstattung in Anspruch genommen werden. Hierbei handelt es sich um Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden sowie um Angebote zur Entlastung im Alltag. Sie bedürfen einer landesrechtlichen Anerkennung. Maximal 40 % des jeweiligen Höchstleistungsanspruchs auf Pflegesachleistung kann erstattet werden.

VII. PSG II - neu ab 2017

§ 45b - Entlastungsbetrag

- Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegende sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von
 - 1. Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
 - 2. Leistungen der Kurzzeitpflege,
 - 3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung,
 - 4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a.
- Die Erstattung der Aufwendungen erfolgt auch, wenn für die Finanzierung der in Satz 3 genannten Leistungen Mittel der Verhinderungspflege gemäß § 39 eingesetzt werden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Christian Au LL.M.
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für Sozialrecht
Berufsbetreuer

Bahnhofstraße 28
21614 Buxtehude

Tel.: 04161 / 8665110

Fax: 04161 / 8665112

info@rechtsanwalt-au.de

www.rechtsanwalt-au.de

Besuchen Sie mich auch gern bei [facebook](#).