

**Statement von Gernot Kiefer  
Vorstand des GKV-Spitzenverbandes  
anlässlich der Pressekonferenz  
„Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff – kurz vor dem Start“**

**am 14. September 2016 in Berlin**

– Es gilt das gesprochene Wort –

Mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird der notwendige Paradigmenwechsel in der Pflegeversicherung endlich vollzogen. Ab dem 1. Januar 2017 orientiert sich die Pflegebedürftigkeit nicht mehr an einem in Minuten gemessenen Hilfebedarf, sondern ausschließlich daran, wie stark die Selbständigkeit eines Menschen bei der Bewältigung seines Alltags beeinträchtigt ist und in welchem Umfang er deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Es spielt dabei keine Rolle, ob die Selbständigkeit aufgrund von körperlichen oder psychischen Einschränkungen beeinträchtigt ist, und welche Hilfeleistungen tatsächlich erbracht werden. Es geht allein darum, ob die Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann oder nicht.

Statt der bisherigen drei Pflegestufen gibt es künftig fünf Pflegegrade. Der jeweilige Pflegegrad wird auf der Grundlage eines neuen Begutachtungssystems ermittelt, welches den Blick auf den Menschen erweitert. Damit wird es möglich, Art und Umfang der Leistungen genauer auf den jeweiligen Bedarf abzustimmen. Herr Pick wird darauf gleich näher eingehen. Durch die umfassende Berücksichtigung von körperlichen und psychischen bzw. kognitiven Beeinträchtigungen werden die Belange von 1,6 Millionen Menschen mit einer demenziellen Erkrankung erstmals gleichberechtigt berücksichtigt.

Alle Versicherten, die am 31. Dezember 2016 bereits Leistungen der Pflegeversicherung beziehen, werden am 1. Januar 2017 ohne neue Antragstellung und ohne erneute Begutachtung aus den bisherigen Pflegestufen in die neuen Pflegegrade übergeleitet. Dabei gilt der Grundsatz: Pflegebedürftige mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen erhalten anstelle der bisherigen Pflegestufe den nächsthöheren Pflegegrad. Pflegebedürftige, bei denen eine eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt wurde, werden zwei Pflegegrade höher eingestuft. So erhält ein Pflegebedürftiger der Pflegestufe II ohne eingeschränkte Alltagskompetenz künftig im Pflegegrad 3 87 Euro zusätzlich für die Pflege durch Angehörige beziehungsweise 154 Euro mehr für die Unterstützung durch einen Pflegedienst. Ein Pflegebedürftiger der Pflegestufe II mit eingeschränkter Alltagskompetenz erhält künftig im Pflegegrad 4 für die Pflege durch Angehörige 183 Euro mehr

beziehungsweise 314 Euro zusätzlich für die Unterstützung durch einen Pflegedienst. Niemand wird durch die Umstellung schlechter gestellt.

Ziel muss es sein, den Übergang vom bisherigen zum neuen Pflegesystem für die rund drei Millionen Pflegebedürftigen reibungslos und transparent zu gestalten. Dafür sind die Pflegekassen gut gerüstet. Sie informieren rechtzeitig und in verständlicher Form über die Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade und die künftigen Leistungen. Dies geschieht u. a. über Flyer, Mitgliederzeitschriften, Internetauftritte und persönliche Gespräche. Ab Oktober bis Dezember 2016 wird zudem an die Pflegebedürftigen ein Bescheid versandt, der sie verbindlich über den künftigen Pflegegrad, die neuen Leistungen und die Überleitungsregeln informiert.

Selbstverständlich werden auch diejenigen, die bisher nicht zum Kreis der Anspruchsberechtigten gehören, von ihrer Pflegekasse über die zahlreichen Änderungen und neu geschaffenen Möglichkeiten aufgeklärt. So werden im kommenden Jahr allein durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff etwa 200.000 Menschen zusätzlich einen Anspruch auf Pflegeleistungen haben. Das Bundesministerium für Gesundheit geht mittelfristig von bis zu 500.000 Personen aus. Wichtig ist, dass die Leistungen der Pflegekassen bei den Pflegebedürftigen auch ankommen. Durch Beratung, Schulung und Anleitung von Pflegebedürftigen und Angehörigen tragen die Pflegekassen einen wichtigen Teil dazu bei.

Besonders wichtig ist es, den Versicherten bewusst zu machen, dass der festgestellte Pflegegrad nichts mehr mit dem zeitlichen Hilfebedarf des Pflegebedürftigen zu tun haben wird, sondern der Grad der Selbstständigkeit in den Mittelpunkt der Begutachtung von Pflegebedürftigkeit rückt. Die ab 1. Januar 2017 gültigen Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit helfen den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen, die Änderungen und die Berechnung des Pflegegrades zu verstehen.

In den Ländern müssen die aktuell nach Pflegestufen vereinbarten Pflegesätze je Pflegeheim für die neuen Pflegegrade neu verhandelt werden. Für ca. 13.000 Pflegeeinrichtungen sind für 2017 neue Pflegesätze zwischen Einrichtungsträgern und Pflegekassen zu vereinbaren.

Um die große Zahl an Verhandlungen zwischen den Pflegeeinrichtungen und den Pflegekassen zeitgerecht bewältigen zu können, besteht die Möglichkeit, sich auf Landesebene auf ein vereinfachtes Verfahren zur Überleitung der Pflegesätze zu verständigen. Von dieser Möglichkeit haben die Vertragsparteien in allen Bundesländern Gebrauch gemacht und setzen die Verfahren derzeit einzelvertraglich um. Es ist davon auszugehen, dass die allermeisten Einrichtungen auf diesem Wege bis zum Jahresende über neue Pflegesatzvereinbarungen verfügen werden. Für die wenigen Einrichtungen, die sich nicht an dem vereinfachten Verfahren beteiligen, sieht der Gesetzgeber

eine alternative Überleitung der Pflegesätze vor. Aktuelle Schätzungen sehen diesen Anteil bei lediglich zwei bis fünf Prozent. Die Ablösung der Pflegesätze erfolgt dabei durch eine Umrechnungsformel anhand der am 30. September 2016 geltenden Pflegesätze und unter Einbezug der Bewohnerstruktur am gleichen Stichtag, sodass in jedem Fall Sicherheit für die Pflegebedürftigen ab dem 1. Januar 2017 besteht.

Im Zusammenhang mit den Neuverhandlungen der Pflegesätze werden auch die in den Ländern vereinbarten Personalschlüssel mit auf den Prüfstand gestellt. In vier Ländern wurden für 2017 konkrete Erhöhungen vereinbart. Diese liegen hochgerechnet bei rund zwei zusätzlichen Personalstellen pro Pflegeeinrichtung.

Neu ist, dass alle Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 in einem Pflegeheim die gleichen Eigenanteile für pflegebedingte Aufwendungen zahlen, und diese sich nicht mehr aufgrund fortschreitender Pflegebedürftigkeit erhöhen. Dadurch lassen sich auch bei zunehmender Pflegebedürftigkeit die langfristigen Kosten für den Aufenthalt in einem Pflegeheim besser kalkulieren. Hier gibt es künftig finanzielle Sicherheit für die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner.

Ich bin froh, dass wir nun nach jahrelanger politischer Diskussion sagen können, dass die grundlegende Verbesserung der Versorgung insbesondere von Menschen mit demenziellen Erkrankungen vor der Tür steht. Wir sind im Endspurt und es ist ein gutes Signal für die drei Millionen Pflegebedürftigen, dass die Verantwortlichen, ob bei den Pflegeeinrichtungen, bei den Pflegekassen oder den medizinischen Diensten, Hand in Hand arbeiten, um die Umstellung möglichst reibungslos umzusetzen.

Viele Dank für Ihre Aufmerksamkeit.