

Das 10 000-fach bewährte KKF-Fachbuch in der aktuellen 12. Auflage



## Pflege VG-Handbuch 2017 mit Begründungen

Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III  
Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II  
mit Pflegezeitgesetz – Familienpflegezeitgesetz

**Alles in einem Handbuch:** Alle Änderungen 2016/2017 durch PSG II + PSG III!

Zum Inhalt: Auf einen Blick sind ganz aktuell die durch Fettdruck hervorgehobenen Änderungen 2017 durch das **Dritte und Zweite Pflegestärkungsgesetz** ersichtlich, jeweils ergänzt um die „amtlichen“ Begründungen (2016/2017) zum Gesetzentwurf und zu den Änderungen durch den Gesundheitsausschuss und zwar unmittelbar bei den jeweiligen Paragraphen/Artikeln.

In dieser Form wiedergegeben sind auch die Begründungen zum

- Hospiz- und Palliativgesetz
- Transplantationsregistergesetz
- und zu den rd. 30 Artikeln u. a. SGB XII (Sozialhilfe), SGB V, zahlreiche berufsrechtliche Regelungen.

Enthalten sind auch umfangreiche allgemeine Begründungen (einschl. Stellungnahmen Bundesrat). Inhaltsübersichten und ein ausführliches Stichwortverzeichnis erleichtern die Lesbarkeit.

Das KKF PflegeVG-Handbuch: aktuell, kompakt, preiswert – Ergänzungslieferungen sind sehr teuer!

Eine Musterseite finden Sie auf der Rückseite.

Bitte Lieferung und Rechnung an (in Druckbuchstaben ausfüllen):

Firma: \_\_\_\_\_

Str./Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Besteller:  Frau  Herr

Name: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ich/wir bestelle(n):

\_\_\_\_ Ex. Bestell-Nr. 1990

**PflegeVG-Handbuch Soziale Pflegeversicherung**

Format 17 x 24 cm, Umfang rund 500 Seiten  
Stückpreis: 35,90 € inkl. MwSt. (zzgl. Versandkosten)  
ISBN-Nr. 978-3-87245-096-8

Neu!

\_\_\_\_ Ex. Bestell-Nr. 1998

**wie Nr. 1990 – auf CD-ROM  
(Volltext-Recherche/Lesezeichen)**

Stückpreis: 33,50 € inkl. MwSt. (zzgl. Versandkosten)  
ISBN-Nr. 978-3-87245-097-5

Neu!

\_\_\_\_ Ex. Bestell-Nr. 1991

**PflegeVG Kombi-Paket**

bestehend aus Bestell-Nr. 1990 und 1998  
Preis: 58,- € inkl. MwSt. (zzgl. Versandkosten)  
ISBN-Nr. 978-3-87245-098-2

Neu!

Mit grundlegenden Begründungen: ■

**Krankenversicherung 2016 – u. a. Krankenhausstruktur-,  
eHealth-Gesetz; PsychVVG, PSG III (Beilage 2017)**

\_\_\_\_ Ex. Nr. 1660 SGB V-Handbuch

\_\_\_\_ Ex. Nr. 1665 SGB V-Handbuch auf CD-ROM

\_\_\_\_ Ex. Nr. 1661 SGB V Kombi-Paket (Nr. 1660 und 1665)

## § 28a

### Leistungen bei Pflegegrad 1

(1) Abweichend von § 28 Absatz 1 und 1a gewährt die Pflegeversicherung bei Pflegegrad 1 folgende Leistungen:

1. Pflegeberatung gemäß den §§ 7a und 7b,
2. Beratung in der eigenen Häuslichkeit gemäß § 37 Absatz 3,
3. zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen gemäß § 38a, ohne dass § 38a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 erfüllt sein muss,
4. Versorgung mit Pflegehilfsmitteln gemäß § 40 Absatz 1 bis 3 und 5,
5. finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes gemäß § 40 Absatz 4,
6. zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 43b,
7. zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung gemäß § 44a,
8. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen gemäß § 45.

(2) <sup>1</sup> Zudem gewährt die Pflegeversicherung den Entlastungsbetrag gemäß § 45b Absatz 1 Satz 1 in Höhe von 125 Euro monatlich. <sup>2</sup> Dieser kann gemäß § 45b im Wege der Erstattung von Kosten eingesetzt werden, die dem Versicherten im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- und Nachtpflege sowie der Kurzzeitpflege, von Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36 sowie von Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a Absatz 1 und 2 entstehen.

(3) Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, gewährt die Pflegeversicherung gemäß § 43 Absatz 3 einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich.

Begründung zum Dritten Pflegestärkungsgesetz:

*Zu Absatz 1*

*Zu Nummer 3*

*Die Änderung schließt eine nicht gewollte Leistungslücke beim Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1.*

*Der Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag setzt gemäß § 38a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung voraus, dass der Pflegebedürftige Leistungen nach den §§ 36, 37, 38, 45a oder 45b bezieht. Das bloße Bestehen der Ansprüche ohne eine tatsächliche Inanspruchnahme genügt nicht. Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 steht von den in § 38a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 genannten Leistungen nur der Entlastungsbetrag gemäß § 45b Absatz 1 Satz 1 zu. Damit sie den Wohngruppenzuschlag auch dann beanspruchen können, wenn sie den Entlastungsbetrag nicht beziehen oder diesen ansparen, gilt § 38a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bei Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 nicht.*

*Zu Nummer 7*

*Die in § 28a enthaltene Liste der Leistungen, die bei Pflegegrad 1 in Anspruch genommen werden können, wird im Interesse der Transparenz ergänzt. Grundsätzlich werden die Leistungen der Pflegeversicherung für die Pflegegrade 2 bis 5 gewährt. Die Leistungen gemäß § 44a werden – ausweislich des Wortlauts, der keine Beschränkung auf die Pflegegrade 2 bis 5 vornimmt – jedoch auch bei Pflegegrad 1 gewährt. Deshalb werden die Leistungen nach § 44a ebenso in § 28a aufgelistet, wie die anderen Leistungen, die bei Pflegegrad 1 gewährt werden.*

*Zu Nummer 8 – Anmerkung: bisher Nummer 7*

*Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung.*

Begründung zum Zweiten Pflegestärkungsgesetz in der Fassung 1. Januar 2017 zum Einfügen von § 28a:

*Grundsätzlich werden die Leistungen der Pflegeversicherung für die Pflegegrade 2 bis 5 gewährt. Sowohl der Beirat 2009 als auch der Expertenbeirat haben jedoch empfohlen, den Pflegegrad 1 (geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, vgl. § 15 Absatz 3 Satz 4 Nummer 1) zum Zweck der Erhaltung und Wiederherstellung der Selbständigkeit und der Vermeidung schwererer Pflegebedürftigkeit leistungsgerecht zu hinterlegen.*

*Die Beeinträchtigungen von Personen im Pflegegrad 1 sind gering und liegen vorrangig im somatischen Bereich. Sie erfordern Teilhilfen bei der Selbstversorgung, beim Verlassen der Wohnung und bei der Haushaltsführung. Daneben sind beratende und edukative Unterstützungsangebote von Bedeutung. Insgesamt stehen Leistungen im Vordergrund, die den Verbleib in der häuslichen Umgebung sicherstellen, ohne dass bereits voller Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung angezeigt ist. Dies gilt insbesondere für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1, die alleine leben, aber auch für diejenigen, deren soziales Umfeld die erforderlichen Unterstützungsleistungen nicht erbringen kann oder will.*

*Damit Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 die ihnen zustehenden Ansprüche leicht finden und realisieren können und somit möglichst selbständig in der gewohnten häuslichen Umgebung verbleiben können, gibt § 28a einen Überblick über die Leistungen, die bei Pflegegrad 1 gewährt werden. Diese reichen von einer umfassenden Pflegeberatung mit Erstellung eines Versorgungsplans (§ 7a) über konkrete Leistungen, wie z. B. die Versorgung mit Hilfsmitteln (§ 40 Absatz 1 bis 3 und 5) und den Wohngruppenzuschlag (§ 38a), bis hin zu dem Entlastungsbetrag gemäß § 45b Absatz 1 Satz 1 in Höhe von bis zu 125 Euro, der flexibel eingesetzt werden kann. Der Entlastungsbetrag kann im Wege der Kostenerstattung beispielsweise für Leistungen der Tages- und Nachtpflege oder für Leistungen der Kurzzeitpflege verwandt werden (§ 45b Absatz 1 Satz 3). Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, gewährt die Pflegeversicherung gemäß § 43 Absatz 3 einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro. Auch der Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 43b steht Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1 zu.*

*Über die in § 28a genannten Leistungen hinaus finden die sonstigen Regelungen des SGB XI grundsätzlich auch auf Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 Anwendung. So gelten beispielsweise die Regelungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 18 Absatz 1 Satz 3 und Absatz 6, § 18a Absatz 1, §§ 31 und 32) oder die Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen (§ 45e) auch für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1.*