

## **Überleitung von bestehenden Pflegestufen in die Pflegegrade und Besitzstandsschutz ab 01.Januar 2017 (§ 140 SGB XI)**

**Bearbeitungsstand: Januar 2017**

**Die nachfolgenden Vorschriften beruhen auf dem Sozialgesetzbuch XI in der zuletzt durch Gesetz vom 23.12.2016 (BGBl I 3191) geänderten Fassung.**

**Quellen:**

- 1. Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) BT-Drs. 18/5926**
- 2. Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) BT-Drs. 18/9518**

---

### **§ 140 SGB XI Anzuwendendes Recht und Überleitung in die Pflegegrade mit Wirkung ab 01.01.2017**

(1) <sup>1</sup>Die Feststellung des Vorliegens von Pflegebedürftigkeit oder einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz nach § 45a in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung erfolgt jeweils auf der Grundlage des zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Rechts. <sup>2</sup>Der Erwerb einer Anspruchsberechtigung auf Leistungen der Pflegeversicherung richtet sich ebenfalls nach dem zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Recht.

(2) <sup>1</sup>Versicherte der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflege-Pflichtversicherung,

- bei denen das Vorliegen einer Pflegestufe im Sinne der §§ 14 und 15 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung oder einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz nach § 45a in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung festgestellt worden ist und
- bei denen spätestens am 31. Dezember 2016 alle Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine regelmäßig wiederkehrende Leistung der Pflegeversicherung vorliegen,

werden mit Wirkung ab dem 1. Januar 2017 ohne erneute Antragstellung und ohne erneute Begutachtung nach Maßgabe von Satz 3 einem Pflegegrad zugeordnet. <sup>2</sup>Die Zuordnung ist dem Versicherten schriftlich mitzuteilen. <sup>3</sup>Für die Zuordnung gelten die folgenden Kriterien:

- Versicherte, bei denen eine Pflegestufe nach den §§ 14 und 15 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung, aber nicht zusätzlich eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz nach § 45a in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung 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

## Anwaltsbüro Mann-Groß Ratgeber

- d. von Pflegestufe III in den Pflegegrad 5, soweit die Voraussetzungen für Leistungen nach § 36 Absatz 4 oder § 43 Absatz 3 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung festgestellt wurden;
- 2. Versicherte, bei denen eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz nach § 45a in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung festgestellt wurde, werden übergeleitet
  - a. bei nicht gleichzeitigem Vorliegen einer Pflegestufe nach den §§ 14 und 15 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung in den Pflegegrad 2,
  - b. bei gleichzeitigem Vorliegen der Pflegestufe I nach den §§ 14 und 15 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung in den Pflegegrad 3,
  - c. bei gleichzeitigem Vorliegen der Pflegestufe II nach den §§ 14 und 15 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung in den Pflegegrad 4,
  - d. bei gleichzeitigem Vorliegen der Pflegestufe III nach den §§ 14 und 15 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung, auch soweit zusätzlich die Voraussetzungen für Leistungen nach § 36 Absatz 4 oder § 43 Absatz 3 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung festgestellt wurden, in den Pflegegrad 5.

(3) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Satz 1 gilt auch bei einem Erlöschen der Mitgliedschaft im Sinne von § 35 ab dem 1. Januar 2017, wenn die neue Mitgliedschaft unmittelbar im Anschluss begründet wird. <sup>3</sup>Die Pflegekasse, bei der die Mitgliedschaft beendet wird, ist verpflichtet, der Pflegekasse, bei der die neue Mitgliedschaft begründet wird, die bisherige Einstufung des Versicherten rechtzeitig schriftlich mitzuteilen. <sup>4</sup>Entsprechendes gilt bei einem Wechsel zwischen privaten Krankenversicherungsunternehmen und einem Wechsel von sozialer zu privater sowie von privater zu sozialer Pflegeversicherung.

(4) <sup>1</sup>Stellt ein Versicherter, bei dem das Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit oder einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz nach § 45a in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung festgestellt wurde, ab dem 1. Januar 2017 einen erneuten Antrag auf Feststellung von Pflegebedürftigkeit und lagen die tatsächlichen Voraussetzungen für einen höheren als durch die Überleitung erreichten Pflegegrad bereits vor dem 1. Januar 2017 vor, richten sich die ab dem Zeitpunkt der Änderung der tatsächlichen Verhältnisse zu erbringenden Leistungen im Zeitraum vom 1. November 2016 bis 31. Dezember 2016 nach dem ab 1. Januar 2017 geltenden Recht. <sup>2</sup>Entsprechendes gilt für Versicherte bei einem privaten Pflegeversicherungsunternehmen.

### Übersicht zur Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade

<b>Bis 31.12.2016</b>	<b>01.01.2017 (sog. „Stufensprung“)</b>	<b>Ab 01.01.2017 (sog. „Doppelsprung“)</b>
	<b>Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz</b>	<b>Mit eingeschränkter Alltagskompetenz</b>
<b>Pflegestufe 0</b>	-	<b>Pflegegrad 2</b>
<b>Pflegestufe I</b>	<b>Pflegegrad 2</b>	<b>Pflegegrad 3</b>
<b>Pflegestufe II</b>	<b>Pflegegrad 3</b>	<b>Pflegegrad 4</b>
<b>Pflegestufe III</b>	<b>Pflegegrad 4</b>	<b>Pflegegrad 5</b>
<b>Pflegestufe III Härtefall</b>	<b>Pflegegrad 5</b>	<b>Pflegegrad 5</b>

## **Anwaltsbüro Mann-Groß Ratgeber**

**Anmerkungen: Die Feststellung des Vorliegens von Pflegebedürftigkeit bestimmt sich nach dem zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Recht. Für den Zeitpunkt der Antragstellung kommt es auf den Eingang des Antrags bei der Pflegekasse an. Um die Leistungsansprüche der bisherigen Leistungsbezieher ab dem 1. Januar 2017 eindeutig zu klären, hat der Gesetzgeber Überleitungsregelungen geschaffen, mittels deren zwei grundlegende Ziele angestrebt werden sollen:**

**Zum einen sollen bisherige Leistungsbezieher durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nicht schlechter gestellt werden als zuvor. Zum anderen sollen durch die automatische Umstellung auf die neuen Pflegegrade umfangreiche Neubegutachtungen vermieden werden.**

**Mit dem gesetzlich vorgesehenen Bestandsschutz wird somit eine Schlechterstellung durch Neubegutachtung übergeleiteter Pflegebedürftiger ausgeschlossen. Als Ausnahme gilt nur der Fall, dass überhaupt keine Pflegebedürftigkeit mehr vorliegt.**

**Zum Überleitungszeitpunkt werden alle Betroffenen automatisch einen schriftlichen Bescheid ihrer Pflegekasse erhalten, aus dem sowohl die Überleitung wie auch die neuen Leistungsbeträge ersichtlich**

---

### **§ 141 SGB XI Besitzstandsschutz und Übergangsrecht zur sozialen Sicherung von Pflegepersonen**

#### **mit Wirkung zum 01.01.2017**

(1) <sup>1</sup>Versicherte der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflege-Pflichtversicherung sowie Pflegepersonen, die am 31. Dezember 2016 Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, erhalten Besitzstandsschutz auf die ihnen unmittelbar vor dem 1. Januar 2017 zustehenden, regelmäßig wiederkehrenden Leistungen nach den §§ 36, 37, 38, 38a, 40 Absatz 2, den §§ 41, 44a, 45b, 123 und 124 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung. <sup>2</sup>Hinsichtlich eines Anspruchs auf den erhöhten Betrag nach § 45b in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung richtet sich die Gewährung von Besitzstandsschutz abweichend von Satz 1 nach Absatz 2. <sup>3</sup>Für Versicherte, die am 31. Dezember 2016 Leistungen nach § 43 bezogen haben, richtet sich der Besitzstandsschutz nach Absatz 3. <sup>4</sup>Kurzfristige Unterbrechungen im Leistungsbezug lassen den Besitzstandsschutz jeweils unberührt.

(2) <sup>1</sup>Versicherte,

1. die am 31. Dezember 2016 einen Anspruch auf den erhöhten Betrag nach § 45b Absatz 1 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung haben und
2. deren Höchstleistungsansprüche, die ihnen nach den §§ 36, 37 und 41 unter Berücksichtigung des § 140 Absatz 2 und 3 ab dem 1. Januar 2017 zustehen, nicht um jeweils mindestens 83 Euro monatlich höher sind als die entsprechenden Höchstleistungsansprüche, die ihnen nach den §§ 36, 37 und 41 unter Berücksichtigung des § 123 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung am 31. Dezember 2016 zustanden,

haben ab dem 1. Januar 2017 Anspruch auf einen Zuschlag auf den Entlastungsbetrag nach § 45b in der ab dem 1. Januar 2017 jeweils geltenden Fassung. <sup>2</sup>Die Höhe des monatlichen Zuschlags ergibt sich aus der Differenz zwischen 208 Euro und dem Leistungsbetrag, der in § 45b Absatz 1 Satz 1 in der ab dem 1. Januar 2017 jeweils geltenden Fassung festgelegt ist. <sup>3</sup>Das Bestehen eines Anspruchs auf diesen Zuschlag ist den Versicherten schriftlich mitzuteilen und zu erläutern. <sup>4</sup>Für den Zuschlag

# Anwaltsbüro Mann-Groß Ratgeber

auf den Entlastungsbetrag gilt § 45b Absatz 3 entsprechend. <sup>5</sup>Bei Versicherten, die keinen Anspruch auf einen Zuschlag haben und deren Ansprüche nach § 45b zum 1. Januar 2017 von 208 Euro auf 125 Euro monatlich abgesenkt werden, sind zur Sicherstellung des Besitzstandsschutzes monatlich Leistungen der Pflegeversicherung in Höhe von bis zu 83 Euro nicht auf Fürsorgeleistungen zur Pflege anzurechnen.

(3) <sup>1</sup>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 monatlicher Zuschlag in Höhe der Differenz von der Pflegekasse an die Pflegeeinrichtung zu zahlen. <sup>2</sup>In der Vergleichsberechnung nach Satz 1 sind für beide Monate jeweils die vollen Pflegesätze und Leistungsbeträge zugrunde zu legen. <sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn der Leistungsbetrag nach § 43 Absatz 2 Satz 2 die in § 43 Absatz 2 Satz 1 genannten Aufwendungen übersteigt und zur Finanzierung von Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung eingesetzt worden ist. <sup>4</sup>Verringert sich die Differenz zwischen Pflegesatz und Leistungsbetrag in der Folgezeit, ist der Zuschlag entsprechend zu kürzen. <sup>5</sup>Die Pflegekassen teilen die Höhe des monatlichen Zuschlages nach Satz 1 sowie jede Änderung der Zuschlagshöhe den Pflegebedürftigen schriftlich mit. <sup>6</sup>Die Sätze 1 bis 5 gelten entsprechend für Versicherte der privaten Pflege-Pflichtversicherung.

(3a) <sup>1</sup>Für Pflegebedürftige, die am 31. Dezember 2016 Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 Absatz 1 und 2 in Anspruch nehmen, gilt der am 31. Dezember 2016 gezahlte Pflegesatz für die Dauer der Kurzzeitpflege fort. <sup>2</sup>Nehmen Pflegebedürftige am 31. Dezember 2016 Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 und nach dem Ende der Kurzzeitpflege ohne Unterbrechung des Heimaufenthalts auch Sachleistungen der vollstationären Pflege nach § 43 in derselben Einrichtung in Anspruch, so ermittelt sich der von der Pflegekasse an die Pflegeeinrichtung nach Absatz 3 Satz 1 von Amts wegen ab dem Zeitpunkt der Inanspruchnahme von vollstationärer Pflege nach § 43 zu zahlende monatliche Zuschlag aus der Differenz zwischen dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil nach § 92e oder nach § 84 Absatz 2 Satz 3 und dem individuellen Eigenanteil, den die Pflegebedürftigen im Monat Dezember 2016 in der Einrichtung zu tragen gehabt hätten. <sup>3</sup>Absatz 3 Satz 4 bis 6 gilt entsprechend.

(3b) <sup>1</sup>Wechseln Pflegebedürftige im Sinne der Absätze 3 und 3a zwischen dem 1. Januar 2017 und dem 31. Dezember 2021 die vollstationäre Pflegeeinrichtung, so ermittelt sich der von der Pflegekasse an die neue Pflegeeinrichtung nach Absatz 3 Satz 1 von Amts wegen ab dem Zeitpunkt des Wechsels zu zahlende monatliche Zuschlag aus der Differenz zwischen dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil nach § 92e oder nach § 84 Absatz 2 Satz 3, den die Pflegebedürftigen im Monat Januar 2017 in der neuen Einrichtung zu tragen haben oder zu tragen gehabt hätten, und dem individuellen Eigenanteil, den die Pflegebedürftigen im Monat Dezember 2016 in der neuen Einrichtung zu tragen gehabt hätten. <sup>2</sup>Bei einem Wechsel in eine neu zugelassene vollstationäre Pflegeeinrichtung, die erstmalig ab 1. Januar 2017 oder später eine Pflegesatzvereinbarung abgeschlossen hat, behalten Pflegebedürftige mit ihrem Wechsel ihren nach Absatz 3 ermittelten monatlichen Zuschlagsbetrag. <sup>3</sup>Absatz 3 Satz 2 bis 6 gilt entsprechend.

(3c) <sup>1</sup>Erhöht sich der einrichtungseinheitliche Eigenanteil nach § 92e oder nach § 84 Absatz 2 Satz 3 für Pflegebedürftige im Sinne der Absätze 3, 3a und 3b im Zeitraum vom 1. Februar 2017 bis 31. Dezember 2017, findet Absatz 3 entsprechende Anwendung, sofern sich die Erhöhung aus der erstmaligen Vereinbarung der neuen Pflegesätze im Rahmen der Überleitung, Einführung und Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ergibt. <sup>2</sup>Dies gilt auch für Pflegebedürftige, die im Dezember 2016 in einer vollstationären Pflegeeinrichtung versorgt wurden, und die durch die Erhöhung erstmals einen höheren einrichtungseinheitlichen Eigenanteil zu tragen hätten im Vergleich zum jeweiligen individuellen Eigenanteil im Dezember 2016. <sup>3</sup>Der Vergleichsberechnung ist neben dem Monat Dezember 2016 der Monat im Zeitraum vom 1. Februar 2017 bis 31. Dezember 2017 zugrunde zu legen, in dem der einrichtungseinheitliche Eigenanteil erstmalig höher als der jeweilige individuelle Eigenanteil im Monat Dezember 2016 ist oder in den Fällen des Absatzes 3a gewesen wäre.

(4) <sup>1</sup>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 Pflegetätigkeit fort. <sup>2</sup>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.

(4a) <sup>1</sup>In den Fällen des § 140 Absatz 4 richten sich die Versicherungspflicht als Pflegeperson in der Rentenversicherung und die Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen für Zeiten vor dem 1. Januar 2017 nach den §§ 3 und 166 des Sechsten Buches in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung. <sup>2</sup>Die dabei anzusetzende Pflegestufe erhöht sich entsprechend dem Anstieg des Pflegegrades gegenüber dem durch die Überleitung erreichten Pflegegrad.

(5) <sup>1</sup>Absatz 4 ist ab dem Zeitpunkt nicht mehr anwendbar, zu dem nach dem ab dem 1. Januar 2017 geltenden Recht festgestellt wird, dass

1. bei der versorgten Person keine Pflegebedürftigkeit im Sinne der §§ 14 und 15 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung vorliegt oder
2. die pflegende Person keine Pflegeperson im Sinne des § 19 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung ist.

<sup>2</sup>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 2 oder 3 des Sechsten Buches eintritt.

(6) Für Pflegepersonen im Sinne des § 44 Absatz 2 gelten die Absätze 4, 4a und 5 entsprechend.

## Anwaltsbüro Mann-Groß Ratgeber

(7) <sup>1</sup>Für Personen, die am 31. Dezember 2016 wegen nicht erwerbsmäßiger Pflege in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtig waren, besteht die Versicherungspflicht für die Dauer dieser Pflege Tätigkeit fort. <sup>2</sup>Satz 1 gilt, soweit und solange sich aus dem ab dem 1. Januar 2017 geltenden Recht keine günstigeren Ansprüche ergeben. <sup>3</sup>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.

(8) <sup>1</sup>Pflegebedürftige, die am 31. Dezember 2016 von zugelassenen Pflegeeinrichtungen ohne Vergütungsvereinbarung versorgt werden, haben ab dem 1. Januar 2017 Anspruch auf Erstattung der Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen gemäß § 91 Absatz 2 in Höhe des ihnen für den Monat Dezember 2016 zustehenden Leistungsbetrages, wenn dieser höher ist als der ihnen für Januar 2017 zustehende Leistungsbetrag. <sup>2</sup>Dies gilt entsprechend für Versicherte der privaten Pflege-Pflichtversicherung.

**Erläuterungen:** Diese Vorschrift sichert zusätzlich zu § 140 SGB XI das Prinzip, Schlechterstellung durch die Pflegereform zu vermeiden, ab. Dies soll für mögliche und derzeit nicht oder noch nicht absehbare Konstellationen durch die verschiedenen Besitzstandsregelungen gewährleistet werden.

Im Einzelnen ist Folgendes zu beachten:

Die Geltung des Besitzstandsschutzes ist nur einschlägig, sofern die allgemeinen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind, woraus folgt, dass der Besitzstand endet, wenn kein Pflegebedarf mehr besteht.

Der Besitzstand gilt sowohl in der sozialen als auch in der privaten Pflegeversicherung; er bleibt auch erhalten, wenn der Betroffene den Versicherungsträger wechselt (z.B. Pflegekasse, Versicherungsunternehmen oder Wechsel von privater zu sozialer Versicherung und umgekehrt). Für alle in Abs. 1 Satz 1 bis 3 aufgeführten Sachverhalte gilt: Kurzfristige Unterbrechungen im Leistungsbezug unmittelbar vor Inkrafttreten des neuen Rechts sind ohne Belang.

Im Übrigen wird zum Zwecke der Vermeidung von Schlechterstellung Besitzstandsschutz vornehmlich in Bezug auf nachfolgende Sachverhalte gewährleistet:

1. Leistungen der Pflegeversicherung in der häuslichen Pflege (geringer praktischer Anwendungsbereich, da in fast allen Bestandsfällen ab 01.01.2017 höhere Leistungen normiert sind);
2. Anspruch auf erhöhten Betrag nach § 45b SGB XI: Stehen sich Versicherte, die am 31.12.2016 Anspruch auf den erhöhten Betrag nach § 45b SGB XI in der am 31.12.2016 geltenden Fassung innehaben, nach dem für sie ab dem 01.01.2017 geltenden Rechts trotz des sog. doppelten Stufensprungs nach § 140 SGB XI in Bezug auf einen der ihnen nach den §§ 36, oder 37 oder 41 SGB XI zustehenden Ansprüche jedoch nicht um mindestens jeweils € 83 Euro monatlich besser, so erhalten sie Besitzstandsschutz;
3. kein höherer Eigenanteil bei vollstationärer Pflege als bisher;
4. Weiterzahlung von Rentenversicherungsbeiträgen auf Basis des am 31.12.2016 geltenden Rechts;
5. keine Schlechterstellung der sozialen Sicherung von Pflegepersonen in der Unfallversicherung;
6. Erweiterung des Besitzstandsschutzes auf Bezieher von Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII, denen bisher ein Betreuungs- und Entlastungsbetrag in Höhe von 208 Euro nach § 45b zustand. Die Absenkung des Betreuungs- und Entlastungsbetrages nach § 45b zum 01.01.2017 von 208 Euro auf 125 Euro wird in der Regel durch entsprechend höhere sonstige

## Anwaltsbüro Mann-Groß Ratgeber

Leistungen der Pflegeversicherung kompensiert (Stichwort: doppelter Stufensprung) kompensiert. Der Besitzstandsschutz vermeidet also nicht nur Verschlechterungen bei dem nach dem SGB XI geregelten Leistungsvolumen, sondern verhindert auch, dass die Versicherten bei einer Gesamtbetrachtung unter Einbeziehung der Wirkungen sozialrechtlicher Regelungen nicht dadurch schlechter gestellt werden, dass der Betreuungs- und Entlastungsbetrag nach § 45b ohne tatsächliche Kompensation durch erhöhte andere Pflegeleistungen abgesenkt wird.

Entsprechendes gilt auch für Fürsorgeleistungen zur Pflege nach dem Lastenausgleichsgesetz, dem Flüchtlingshilfegesetz sowie dem BVG sowie den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des BVG vorsehen.

---

### **§ 142 SGB XI Übergangsregelungen im Begutachtungsverfahren**

#### **mit Wirkung zum 01.01.2017**

(1) <sup>1</sup>Bei Versicherten, die nach § 140 von einer Pflegestufe in einen Pflegegrad übergeleitet wurden, werden bis zum 1. Januar 2019 keine Wiederholungsbegutachtungen nach § 18 Absatz 2 Satz 5 durchgeführt; auch dann nicht, wenn die Wiederholungsbegutachtung vor diesem Zeitpunkt vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder anderen unabhängigen Gutachtern empfohlen wurde. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 können Wiederholungsbegutachtungen durchgeführt werden, wenn eine Verbesserung der gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, insbesondere aufgrund von durchgeführten Operationen oder Rehabilitationsmaßnahmen, zu erwarten ist.

(2) <sup>1</sup>Die Frist nach § 18 Absatz 3 Satz 2 ist vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 unbeachtlich. <sup>2</sup>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 25 Arbeitstage nach Eingang des Antrags bei der zuständigen Pflegekasse die Entscheidung der Pflegekasse schriftlich mitzuteilen. <sup>3</sup>Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen entwickelt bundesweit einheitliche Kriterien für das Vorliegen, die Gewichtung und die Feststellung eines besonders dringlichen Entscheidungsbedarfs. <sup>4</sup>Die Pflegekassen und die privaten Versicherungsunternehmen berichten in der nach § 18 Absatz 3b Satz 4 zu veröffentlichenden Statistik auch über die Anwendung der Kriterien zum Vorliegen und zur Feststellung eines besonders dringlichen Entscheidungsbedarfs.

(3) Abweichend von § 18 Absatz 3a Satz 1 Nummer 2 ist die Pflegekasse vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 nur bei Vorliegen eines besonders dringlichen Entscheidungsbedarfs gemäß Absatz 2 dazu verpflichtet, dem Antragsteller mindestens drei unabhängige Gutachter zur Auswahl zu benennen, wenn innerhalb von 20 Arbeitstagen nach Antragstellung keine Begutachtung erfolgt ist.

Erläuterungen: Mit der Übergangsregelung werden Wiederholungsbegutachtungen für Pflegebedürftige, die nach § 140 Abs.1 SGB XI von einer Pflegestufe in einen Pflegegrad übergeleitet wurde, für einen Zeitraum von zwei Jahren ausgesetzt. Die Betroffenen erhalten hierdurch Rechtssicherheit und Verlässlichkeit.

Von der Übergangsregelung unabhängig können Versicherte im Falle einer Veränderung ihrer Lebenssituation (z.B. Steigerung ihrer Pflegebedürftigkeit) aber auch weiterhin jederzeit Änderungsanträge stellen.

---

**§ 144 SGB XI Überleitungs- und Übergangsregelungen, Verordnungsermächtigung**

**mit Wirkung zum 01.01.2017**

(1) <sup>1</sup> 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.

(2) <sup>1</sup> Am 31. Dezember 2016 nach Landesrecht anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote und niedrigschwellige Entlassungsangebote 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. <sup>2</sup> Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung hiervon abweichende Regelungen zu treffen.

(3) <sup>1</sup> Soweit Versicherte im Zeitraum vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016 die Anspruchsvoraussetzungen nach § 45b Absatz 1 oder Absatz 1a in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung erfüllt haben und ab dem 1. Januar 2017 die Anspruchsvoraussetzungen nach § 45b Absatz 1 Satz 1 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung erfüllen, können sie Leistungsbeträge nach § 45b, die sie in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016 nicht zum Bezug von Leistungen nach § 45b Absatz 1 Satz 6 in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung genutzt haben, bis zum 31. Dezember 2018 zum Bezug von Leistungen nach § 45b Absatz 1 Satz 3 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung einsetzen. <sup>2</sup> Die in Satz 1 genannten Mittel können ebenfalls zur nachträglichen Kostenerstattung für Leistungen nach § 45b Absatz 1 Satz 6 in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung genutzt werden, die von den Anspruchsberechtigten in der Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. Dezember 2016 bezogen worden sind. <sup>3</sup> Die Kostenerstattung nach Satz 2 ist bis zum Ablauf des 31. Dezember 2018 zu beantragen. <sup>4</sup> Dem Antrag sind entsprechende Belege über entstandene Eigenbelastungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der bezogenen Leistungen beizufügen.

(4) Die im Jahr 2015 gemäß § 45c zur Verfügung gestellten Fördermittel, die nach § 45c Absatz 5 Satz 2 in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung auf das Folgejahr 2016 übertragen und bis zum Ende des Jahres 2016 in den Ländern nicht in Anspruch genommen worden sind, können im Jahr 2017 gemäß § 45c Absatz 6 Satz 3 bis 9 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung von den Ländern beantragt werden, die im Jahr 2015 mindestens 80 Prozent der auf sie gemäß § 45c Absatz 5 Satz 1 in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung nach dem Königsteiner Schlüssel entfallenden Mittel ausgeschöpft haben.

(5) <sup>1</sup> In Fällen, in denen am 31. Dezember 2016 der Bezug von Leistungen der Pflegeversicherung mit Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach dem Zwölften Buch, dem Bundesversorgungsgesetz oder dem Achten Buch bereits zusammentrifft, muss eine Vereinbarung nach § 13 Absatz 4 in der ab dem 1. Januar 2017 geltenden Fassung nur dann abgeschlossen werden, wenn einer der beteiligten Träger oder der Leistungsbezieher dies verlangt. <sup>2</sup> Trifft der Bezug von Leistungen der Pflegeversicherung außerdem mit Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch oder dem Bundesversorgungsgesetz zusammen, gilt Satz 1 entsprechend.

**Erläuterungen:** Mit der vorliegenden Regelung wird die Übertragbarkeit von Ansprüchen nach § 45b SGB XI in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung **einmalig verlängert**. Dies bedeutet Folgendes: Soweit Versicherte im Zeitraum vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2016 dem Grunde nach die Anspruchsvoraussetzungen nach § 45b Absatz 1 oder Absatz 1a erfüllt haben, sie den Anspruch aber nicht oder nicht vollständig für den Bezug von Leistungen nach § 45b Absatz 1 Satz 6 in der in diesem Zeitraum geltenden Fassung genutzt haben, erhalten sie die Möglichkeit, **diese Leistungsbeträge noch bis zum 31. Dezember 2017 abzurufen**.

**Für noch nicht abgerufene Mittel in dem erheblichen Zeitraum( 1.1.2015 bis 31.12.2016) besteht bis zum 31.12.2017 die Möglichkeit Antrag auf nachträgliche Kostenerstattung zu stellen!**

---

**§ 145 SGB XI Besitzstandsschutz für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen in häuslicher Pflege**

**mit Wirkung zum 01.01.2017**

(1) <sup>1</sup> Für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, die am 1. Januar 2017 Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege haben und in einer Wohnform leben, auf die § 43a in der am 1. Januar 2017 geltenden Fassung keine Anwendung findet, findet § 43a auch in der ab 1. Januar 2020 geltenden Fassung keine Anwendung. <sup>2</sup>Wechseln diese pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen nach dem 1. Januar 2017 die Wohnform, findet Satz 1 keine Anwendung, solange sie in einer Wohnform leben, auf die § 43a in der am 1. Januar 2017 geltenden Fassung Anwendung gefunden hätte, wenn sie am 1. Januar 2017 in einer solchen Wohnform gelebt hätten.

**Erläuterungen:** Anlass für die mit dieser Vorschrift eingeführte Besitzstandsschutzregelung sind die Neuregelungen der §§ 43a und 71 SGB XI mit Wirkung zum 1.1.2020. Sie bedeutet im Wesentlichen: Solange sich die behinderten Pflegebedürftigen in einer Wohnform aufhalten, auf die am 1. Januar 2017 § 43a SGB XI in der zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung Anwendung gefunden hätte, findet auch § 43a in der ab 1. Januar 2020 geltenden Fassung auf sie Anwendung. Verlassen sie eine solche Wohnform wieder, lebt der Besitzstandsschutz nach Satz 1 wieder auf.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Für weitergehende Fragen zu den Neuerungen ab 01.01.2017 steht Ihnen gerne das Anwaltsbüro Mann-Groß zur Verfügung.**