

Schnell noch einstufen?

Noch ist das Pflege neuordnungsgesetz („PNOG“) nicht verabschiedet, aber unstrittig dürfte eine Veränderung der Pflegeeinstufung kommen: der Gesetzgeber hatte 2017 mit dem PSG II den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, aber abweichend von der empfohlenen Einstufungssystematik die Grenzwerte teilweise geändert. So wurden die Stufen 1 bis 3 jeweils um 2,5 Punkte abgesenkt, auch wurden in den Modulen 1, 4 und 6 bestimmte Grenzen verschoben. Diese großzügige Ausweitung ist wohl auch ein Grund für die überproportional hohe Menge an Pflegebedürftigen. Ein Baustein in der jetzigen Spardebatte ist die Änderung dieser Grenzwerte in die empfohlene Fassung. Die aktuelle Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIDO, www.wido.de) zeigt die Sparpotentiale und bestätigt damit den Referentenentwurf.

Da aber die Änderung der Einstufung mutmaßlich erst zum Januar 2027 in Kraft treten würde, hat beispielsweise der VdK Sozialverband seine Mitglieder schon vor einigen Wochen darauf hingewiesen, dass Einstufungs- oder Höherstufungsanträge noch in diesem Jahr zu stellen seien. Auch hier weist das WIDO-Institut darauf hin, dass genau dieser Effekt (vorgezogene Einstufung zu günstigeren Bedingungen) den möglichen Spareffekt entsprechend verzögern wird.

In dieser Situation sind auch die Pflegedienste Ansprechpartner bei der Frage, ob jetzt eine Höherstufung sinnvoll wäre. Nur kann diese Fragestellung nicht pauschal beantwortet werden, denn jeder Höherstufungsantrag enthält auch das Risiko einer möglichen Rückstufung. Und ob die Einstufungsprüfenden bis zum Jahresende nun eher strenger prüfen werden, um evtl. schon die neuen Regelungen indirekt vorweg zu nehmen, kann keiner sagen und soll erst mal nicht unterstellt werden.

Subjektive oder objektive Veränderungen der Pflegesituation und damit ein steigender Unterstützungs- und Versorgungsaufwand führen nicht automatisch zu einem höherem Pflegegrad: denn insbesondere die Häufigkeit der Verrichtungen beispielsweise der Körperpflege ändert an der Einstufung nichts: um es plastisch zu formulieren: ein Toilettengang oder zehn Toilettengänge ergeben jeweils immer die gleich bleibende Punktzahl für dieses Kriterium. Die zunehmende Belastung der Unterstützungspersonen durch den immer häufigeren Hilfebedarf wird im aktuellen Einstufungssystem nicht wirklich berücksichtigt. Das zu erklären und abzugrenzen bleibt die Aufgabe in den Beratungsgesprächen. Denn abgelehnte Anträge sind für alle frustrierend, weil geweckte Erwartungen enttäuscht werden.

Die Pflegeberatung sollte also nicht einfach den Höherstufungswunsch bestärken, sondern zunächst selbst das bisherige Einstufungsgutachten als Grundlage nehmen um zu prüfen, ob und an welchen Stellen der Grad der Selbständigkeit bzw. die Fähigkeiten sich verändert haben. Die bisher erreichte Punktzahl sollte im Verhältnis zu den Grenzwerten geprüft werden. Wenn wie im WIDO-Gutachten dargestellt eine relativ große Anzahl an Pflegebedürftigen gerade eben die alten Schwellenwerte erreicht haben, kann bei einem Höherstufungsantrag auch eine Rückstufung erfolgen. Immerhin fallen nach den Zahlen des WIDO ca. 20,5 % der Erstbegutachtungen und 15,5 % der Höherstufungen in diese Grenzbereiche. Das heißt aber auch praktisch, dass bei einer Folgebegutachtung selbst kleine Abweichungen nach unten zum Verlust des bisherigen Pflegegrades führen können. Und dabei muss dies keine fehlerhafte Einschätzung des neuen Gutachtens sein: gerade kleine Abweichungen können sich aus der Tagesform des Pflegebedürftigen, aber auch aus einer etwas veränderten Sichtweise des Einstufungsprüfenden ergeben, ohne dass dies fachlich zu beanstanden ist.

Änderungen der gewichteten Korridore der Einstufung						
		0	1	2	3	4
Schweregrad der Beeinträchtigungen		keine	Geringe	Erhebliche	Schwere	Schwerste
Modul 1 Mobilität	alte Korridore	0-1	2-3	4-5	6-9	10-15
	neue Korridore	0-1	2-3	4-6	7-9	10-15
	Gewichtet	0	2,5	5	7,5	10
Modul 4 Selbstversorgung	alte Korridore	0-2	3-7	8-18	19-36	37-54
	neue Korridore	0-3	4-9	10-24	25-39	40-54
	Gewichtet	0	10	20	30	40
Modul 6 Gestaltung Alltagsleben	alte Korridore	0	1-3	4-6	7-11	12-18
	neue Korridore	0-1	2-3	4-6	7-11	12-18
	Gewichtet	0	3,75	7,5	11,25	15

Die Pflegeberatung kann nur mit genauer Kenntnis des Einstufungsgutachtens eine sinnvolle Aussage treffen, ob sich ein Höherstufungsantrag lohnt oder nicht. Gleiches gilt für den potentiellen Erfolg eines Höherstufungsantrags, wenn z.B. der Pflegebedürftige bisher mit 30 Punkten (Grad 2) eingestuft ist, aber der erhöhte Unterstützungsbedarf nicht so weit reicht, dass hier weitere aktuell 17,5 Punkte dazu kommen können. Unrealistische Anträge frustrieren und werfen ein schlechtes Bild auf die Pflegeberatung!

Tatsächlich stellt sich die Frage, ob eine Beratung zur Höherstufung so ‚nebenbei‘ gemacht werden kann oder ob diese zeitlich so umfangreich ist, dass sie als eigenständige Leistung zu erbringen und z.B. als Privatleistung abzurechnen ist. Denn ein kurzer Blick aufs Gutachten reicht in der Regel nicht aus für eine qualifizierte Aussage!

Tipp:

Neben der Veränderung der Punktmengen zur Einstufung sollen einige Korridore der Module geändert werden mit teilweise sehr gravierenden Auswirkungen (Siehe Tabelle): Gerade im Modul 4 dürften die Auswirkungen insbesondere bei Grad 1 und 2 gravierend sein: um überhaupt eine Wertung zu bekommen, werden nun mindestens 4 Punkte benötigt, für den Grad 3 sogar 25 Punkte. Auch das spricht dafür, mögliche und sinnvolle Anträge noch in diesem Jahr zu stellen

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 10/2026

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a

33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247

Fax: 0521/801 8248

E-Mail: info.heiber@SysPra.de;

www.SysPra.de