Donnerstag, 22. Oktober 2026, 16:00 Uhr
~8 Minuten Lesezeit

Ungepflegt und alleingelassen

Eine aktuelle „Reform“ der Pflegestufen bemüht sich redlich um die Schlechterstellung bedürftiger Patienten.

von Günther Burbach
Bild: Collage mit Fotos von Shutterstock.com (Jose Miguel Sanchez, Juergen Nowak)

Bundesgesundheitsminister Carsten Linnemann äußerte ja im Vorfeld selbst Zweifel an seiner Eignung

für diese Amt. Nun demonstriert er Tatkraft. Allerdings ist damit eine Verschlechterung der Versorgungslage für Pflegebedürftige verbunden. Wer noch relativ selbstständig lebt, aber schon Probleme hat (Pflegestufe 1), wird in Zukunft ziemlich alleingelassen. Ein Budget für Alltagshilfen soll es nunmehr erst ab Pflegestufe 2 geben. Eine Hochstufung wird generell erschwert. Und Pflegegrade werden häufiger befristet, falls sich jemand als „zu" gesund erweisen sollte. Knausrig sind die Kassen ohnehin schon lange. Patienten bekommen weitaus weniger Anwesenheitsstunden von Fachpersonal bezahlt, als sie eigentlich bräuchten. So bezahlen Bürger oft Jahrzehnte lang steigende Krankenkassenbeiträge, um dann, wenn es darauf ankäme, keine oder fast keine Hilfe zu erhalten.

Die Gutachterin des Medizinischen Dienstes hat ihren Laptop auf dem Küchentisch aufgeklappt, zwischen Thermoskanne und einem Stapel Arztbriefe. Sie fragt, ob der Mann sich allein die Füße waschen kann. Er sagt ja. Dann, nach einer Pause, dass er sich dabei am Waschbecken festhält, seit dem Sturz im Februar. Ob er die Treppe schafft? Bis zur ersten Etage. Die Wäsche trägt die Nachbarin hoch. Ob er seine Tabletten selbst richtet? Die Tochter füllt sonntags die Wochenbox, sie wohnt vierzig Kilometer entfernt. Unter der Woche ruft sie abends an, und wenn er nicht abnimmt, ruft sie die Nachbarin an.

Die Gutachterin tippt mit, ohne aufzusehen. Gegen Ende fragt sie, ob er noch Freunde treffe. Er überlegt lange und sagt dann, früher schon. Jede Antwort wird zu einer Zahl. Selbstständig, überwiegend selbstständig, überwiegend unselbstständig. Am Ende stehen im

Gutachten, sagen wir, 14 Punkte. Die Medizinischen Dienste haben 2025 mehr als drei Millionen solcher Begutachtungen gemacht, so viele wie nie zuvor.

> ***Heute bedeuten 14 Punkte Pflegegrad 1, die Schwelle liegt bei 12,5. Damit kann der Mann bis zu 131 Euro im Monat bei der Pflegekasse für eine anerkannte Haushaltshilfe abrechnen. Viel ist das nicht. Anbieter solcher Alltagshilfen rechneten schon vor drei Jahren vor, dass sie damit höchstens drei Stunden im Monat leisten können.***

Drei Stunden heißt: einmal Bad und Küche, einmal einkaufen, und einmal kommt jemand vorbei, dem auffällt, wenn etwas nicht stimmt. Bar ausgezahlt wird das Geld nicht. Es gilt nur für Dienste, die nach Landesrecht anerkannt sind, und oft muss der Pflegebedürftige erst selbst bezahlen und die Rechnung dann bei der Kasse einreichen. Wer sich durch dieses Verfahren gekämpft und einen Dienst mit freien Terminen gefunden hat, hält daran fest.

Käme die Gutachterin erst im Januar, stünde im Gutachten: „Kein Pflegegrad“.

Am 30. September 2026 hat das Bundeskabinett das Pflegeneuordnungsgesetz beschlossen. Die Pressemitteilung von Gesundheitsminister Carsten Linnemann (CDU) ist lang und freundlich. Sie kündigt eine Pflegebegleitung an, ein digitales „Pflege-Cockpit“ und einen Gesundheitscheck ab 60. Weiter unten steht, für Alltagshilfen gebe es künftig ein Sozialraumbudget ab Pflegegrad 2. Wer nicht weiß, wonach er suchen muss, liest über das „ab“ hinweg.

Gemeint ist:

> ***Der Entlastungsbetrag fällt ab Januar 2027 für Pflegegrad 1 weg, und zwar auch für alle, die diesen Grad schon haben. Die Einstufung bleibt bestehen, nur ist sie dann kein Geld mehr wert.***

Wer die 131 Euro jeden Monat nutzt, müsste die Hilfe künftig mit bis zu 1.572 Euro im Jahr selbst bezahlen. Betroffen sind knapp 780.000 Menschen, so viele hatten Ende 2024 in der sozialen Pflegeversicherung Pflegegrad 1. Laut Kabinettsentwurf spart die Pflegeversicherung damit 2027 rund 800 Millionen Euro, ab 2029 eine Milliarde im Jahr.

Statt Geld verspricht das Gesetz Beratung. Eine „fachliche Pflegebegleitung“ soll Familien helfen, die Pflege zu organisieren und Überlastung früh zu erkennen. Der Anspruch darauf beginnt am 1. Januar 2029. Zwischen dem Ende der Haushaltshilfe und dem Beginn der Begleitung liegen also zwei Jahre. In dieser Zeit hat die Pflegekasse jemandem mit Pflegegrad 1 kaum mehr anzubieten als Beratung. Wer neu eingestuft wird, soll in den ersten drei Monaten bis zu zwei zusätzliche Beratungsbesuche bekommen. Danach gelten die Ansprüche, die es heute schon gibt. Auch die beste Beraterin putzt kein Bad, und sie kommt nicht jede Woche.

Linnemann begründet die Reform ausdrücklich auch mit Vorbeugung: Wer Pflegebedürftigkeit verhindern wolle, müsse bei der Prävention anfangen. Pflegegrad 1 wurde 2017 genau zu diesem Zweck eingeführt. Er sollte Menschen einen frühen, niedrigschwelligen Zugang zu Hilfe verschaffen, bevor sich der Bedarf verfestigt. Die Bundesregierung streicht also die vorbeugende Leistung und beruft sich dabei auf die Vorbeugung.

Der zweite Teil der Reform ist schwerer zu durchschauen und trifft mehr Menschen. Für neue Anträge werden die Schwellen

angehoben. Pflegegrad 1 beginnt ab 2027 erst bei 15 statt bei 12,5 Punkten, Pflegegrad 2 bei 30 statt 27, Pflegegrad 3 bei 50 statt 47,5. Wer schon eingestuft ist, behält seinen Grad bis zur nächsten Begutachtung. Das klingt beruhigender, als es ist.

> ***Laut Entwurf sollen Pflegegrade häufiger befristet werden, wenn eine Besserung möglich erscheint. Jede Befristung bedeutet einen neuen Termin mit der Gutachterin, und der läuft dann nach den neuen Regeln. Der Bestandsschutz hält genau so lange, bis jemand wieder klingelt. Wer einen höheren Grad beantragt, weil es schlechter geworden ist, könnte ebenfalls nach den strengeren Maßstäben bewertet werden.***

Zusätzlich ändert sich die Wertung innerhalb einzelner Module. Am stärksten trifft es Modul 4, die Selbstversorgung; es macht 40 Prozent der Gesamtwertung aus und erfasst das Waschen, Anziehen, Essen und den Umgang mit Inkontinenz. Bisher galt die Selbstversorgung ab 8 Einzelpunkten als „erheblich“ und ab 19 als „schwer“ beeinträchtigt, künftig erst ab 10 und ab 25. Wer beim Duschen Hilfe braucht, muss also hilfloser sein, um dieselbe Bewertung zu bekommen. Die Module zu Kognition und Verhalten bleiben dagegen unverändert. Damit verschiebt sich etwas, worüber kaum gesprochen wird:

> ***Körperliche Einschränkungen zählen künftig weniger als geistige. Ein Mann, der nach einem Sturz nicht mehr sicher in die Wanne kommt, verliert bei der Begutachtung mehr als jemand, der vergesslich wird.***

Nach Modellrechnungen des IGES-Instituts, auf die sich schon der Referentenentwurf vom Juni stützte, sinkt allein durch die höheren Schwellen die Zahl der Menschen, die bei der ersten Begutachtung einen Pflegegrad erhalten, um knapp zwölf Prozent. Rechnet man die Änderungen in den Modulen hinzu, sind es rund 22 Prozent. Ungefähr jeder Fünfte, der heute einen Pflegegrad bekäme, ginge

also künftig leer aus. Wie wichtig gerade die unterste Stufe als Eingang ist, zeigen die Zahlen des Medizinischen Dienstes: 2025 bekamen 29 Prozent der Erstbegutachteten Pflegegrad 1, gut ein Fünftel bekam gar keinen. Die Grenze, die jetzt angehoben wird, ist die Tür, durch die fast ein Drittel aller Neuen ins System kommt. Was das bringen soll, steht im Kabinettsentwurf: 1,3 Milliarden Euro weniger Ausgaben im Jahr 2027, danach steigend bis auf 4,2 Milliarden im Jahr 2030. Auf Dauer soll die neue Begutachtung also gut viermal so viel einbringen wie die Streichung der 131 Euro.

Das Ministerium nennt das eine Korrektur: Die Schwellen würden „im Sinne der ursprünglichen wissenschaftlich empfohlenen Werte“ angepasst. Gemeint sind Werte, die ein Expertenbeirat 2013 vorgeschlagen hatte und denen der Gesetzgeber damals nicht gefolgt war. Was 2017 als sozialpolitischer Fortschritt galt, gilt jetzt als Fehler, der zu lange stehen geblieben ist.

Spannender ist, warum die Regierung überhaupt etwas korrigieren will. Den Anlass gab ein Gutachten des IGES-Instituts im Auftrag des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband). Es stellt fest, dass der Anteil der Pflegebedürftigen unter den gesetzlich Versicherten von 4,6 Prozent im Jahr 2017 auf 7,6 Prozent im Jahr 2024 gestiegen ist, deutlich stärker als erwartet.

> ***Als Hauptursache nennen die Gutachter allerdings nicht die Punktegrenzen, sondern ein verändertes Antragsverhalten. Die Menschen sind besser informiert, sie werden häufiger auf ihre Ansprüche hingewiesen, und wer pflegebedürftig ist, schämt sich dafür weniger als früher.***

Zusätzlich angetrieben habe das die öffentliche Kritik daran, dass so viele Menschen Leistungen nicht abrufen, die ihnen zustehen.

Über diesen Befund wird kaum berichtet. Jahrelang haben

Sozialverbände, Krankenkassen und Ministerien beklagt, dass Berechtigte ihre Ansprüche nicht wahrnehmen. Beim Entlastungsbetrag ging der Sozialverband VdK Deutschland nach einer eigenen Befragung davon aus, dass knapp 80 Prozent der Anspruchsberechtigten ihn überhaupt nicht nutzen. Dann begannen die Leute, ihre Rechte einzufordern. Die Regierung verbucht das als Kostenproblem und verschiebt die Grenze. Der Bundesverband „wir pflegen“, der pflegende Angehörige vertritt, spricht von einem „Taschenspielertrick“.

Die Regierung hat Gründe, und sie sind nicht erfunden: Ohne Gegenmaßnahmen würden der Pflegeversicherung 2027 rechnerisch 7,6 Milliarden Euro fehlen. Das Paket soll 6,25 Milliarden einbringen; den größten Teil davon mit 3,3 Milliarden zahlen Kinderlose über einen höheren Beitragszuschlag. Wer Pflegegrad 2 bis 5 hat, bekommt bei einzelnen Leistungen mehr: Das Pflegegeld in Pflegegrad 2 soll von 347 auf 380 Euro steigen, für Alltagshilfen stehen dort bis zu 175 statt 131 Euro bereit. Und die ursprünglich geplante Kürzung der Rentenbeiträge für pflegende Angehörige ist bis auf einen Rest vom Tisch.

> ***Gespart wird trotzdem dort, wo der geringste Widerstand zu erwarten ist. Menschen mit Pflegegrad 1 bekommen kein Pflegegeld und keine Pflegesachleistungen. Der Entlastungsbetrag war die einzige Leistung, die sie regelmäßig abrechnen konnten. Es sind Menschen, die gerade noch zurechtkommen. Die Reform sorgt dafür, dass sie dabei weniger Hilfe haben.***

Das trifft auch andere. Bei vielen Betreuungsdiensten stellen Menschen mit Pflegegrad 1 bis zu 40 Prozent der Kundschaft, hält der Bundesverband Angebote zur Unterstützung im Alltag fest. Fallen sie weg, wird es für manchen kleinen Dienst eng. Hinzu kommt, dass Tariferhöhungen nach dem Entwurf vier Jahre lang nicht mehr automatisch von den Kassen refinanziert werden sollen.

Wer weniger Kunden hat und die Löhne trotzdem weiter erhöhen muss, gibt irgendwann auf. Dann kann die Haushaltshilfe auch der Frau mit Pflegegrad 3 fehlen, die ihr neues, höheres Budget gern ausgeben würde und niemanden mehr findet, der kommt.

Beschlossen ist das alles noch nicht. Bundestag und Bundesrat müssen beraten. Die SPD hatte vor dem Kabinettsbeschluss vor allem die Kürzungen kritisiert und gefordert, die Privatversicherten an den Kosten zu beteiligen. Das steht nicht im Entwurf.

Die Pflegekassen rechnen offenbar schon mit dem Ansturm. Von Januar bis Ende April 2027 soll die Frist ausgesetzt werden, nach der sie innerhalb von 25 Arbeitstagen über einen Antrag entscheiden müssen. Berichten zufolge sollen Anträge, die noch in diesem Jahr gestellt werden, nach dem alten Verfahren bewertet werden.

Für den Mann am Küchentisch bedeutet das: Stellt die Tochter den Antrag vor Weihnachten, braucht er 12,5 Punkte. Stellt sie ihn nach Neujahr, braucht er 15. Seine Beine sind in beiden Fällen dieselben.

Günther Burbach, Jahrgang 1963, ist Informatikkaufmann, Publizist und Buchautor. Nach einer eigenen Kolumne in einer Wochenzeitung arbeitete er in der Redaktion der Funke Mediengruppe. Er veröffentlichte vier Bücher mit Schwerpunkt auf Künstlicher Intelligenz sowie deutscher Innen- und Außenpolitik. In seinen Texten verbindet er technisches Verständnis mit gesellschaftspolitischem Blick — immer mit dem Ziel, Debatten anzustoßen und den Blick für das Wesentliche zu schärfen.