

Beispiele zu den Veränderungen der Begutachtungs-Richtlinien

Das sind die, in ihrer Bedeutung für den ASt wichtigsten Verschärfungen in Synapsenform:

4.5.7 – Körpernahe Hilfsmittel	
BRi vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRi vom 22.03.2021
<p>Die berücksichtigungsfähigen körpernahen Hilfsmittel, bei deren An- und Ablegen der ASt Hilfe benötigt, waren erfreulicherweise nur exemplarisch aufgeführt. Dieses wurde deutlich durch das Wort beispielsweise.</p> <p>So wurden bislang natürlich auch weitere körpernahe Hilfsmittel, die nicht in der beispielhaften Auflistung der BRi aufgeführt waren, in der Pflegegradbegutachtung berücksichtigt. Alle eng am Körper anliegenden Hilfsmittel, die z. B. im GKV- oder im Rehadat-Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sind, kamen individuell in Frage. So z. B. der Epilepsiehelm, orthopädische Schuhe und Verbandsschuhe, Sprunggelenks- und Kniebandagen sowie weitere Bandagen, Besteck mit Halter, Hosen mit Hüftprotektoren, Beinbeutel bei Katheträgern, Urinal-Kondom usw.</p>	<p>Das Wort „<i>beispielsweise</i>“ ist durch die Formulierung ausschließlich ersetzt worden.</p> <p>Nunmehr sind nur noch Prothesen, Orthesen, Epithesen, Sehhilfen, Hörgeräten, kieferorthopädische Apparaturen und Kompressionsstrümpfe für Arme und Beine berücksichtigungsfähig.</p> <p>Diese abschließende Auflistung ist umso unverständlicher, als es unter 4.4.5 und 4.4.6 – ohne eine weitere Einschränkung heißt: „<i>Das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln ist unter Punkt F 4.5.7 zu berücksichtigen.</i>“</p>
<p>Das An- und das Ablegen der körpernahen Hilfsmittel war jeweils einzeln zu zählen. Also wurde die Häufigkeit des mehrfach täglichen An- und Ablegens jeweils mit 2 multipliziert.</p>	<p>Außerdem wird nun nur noch das An- oder das Ablegen der körpernahen Hilfsmittel gezählt. – Damit also nur noch die Hälfte des diesbezüglichen Aufwandes.</p>
<p><u>Es kommt zu gleich zwei gravierenden Verschärfungen in diesem Gutachtenpunkt:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nur noch wenige definierte körpernahe Hilfsmittel finden Berücksichtigung. 2. Bei dieser reduzierten Hilfsmittelbetrachtung werden dann auch noch die anrechenbaren An- und Ablegeaufwände halbiert. 	

4.5.5 – Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen	
BRI vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRI vom 22.03.2021
<p>Bei einem ASt, der nach Arztanordnung mit verschiedenen Salben eingecremt wurde, galt der Satz aus den BRI: „Jede Maßnahme ist auch einzeln zu berücksichtigen.“</p> <p><u>Hier ein Beispiel:</u> Bei seiner Diagnose <i>Xerosis Cutis</i> (trockene Haut) bekam der ASt die Hände und Füße mit einer ärztlich angeordneten Salbe eingecremt. Zusätzlich hat der Arzt aufgrund der chronischen Schmerzen des ASt, das Eincremen der schmerzenden Körperstellen (z. B. Rücken und Knie-/Schultergelenke) mit einer schmerzstillenden Salbe angeordnet. Jede Maßnahme zählte einzeln. – Also wurden das morgentliche Einreiben mit den beiden o. g. unterschiedlichen Produkten mit dem Zähler 2 gewertet.</p>	<p>Hier heißt es: „Einreibungen gegebenenfalls mit verschiedenen Produkten, Kälte- oder Wärmeanwendungen sind jeweils als eine Maßnahme zu berücksichtigen, unabhängig von der Anzahl der Applikationsorte.“</p> <p>Nach der neuen Formulierung ist es nicht mehr berücksichtigungsfähig, wenn unterschiedliche Produkte (an verschiedenen Applikationsorten des Körpers) aufgetragen werden. – Die beiden Einreibungen aus der gegenüberliegenden Spalte, gegen trockene Haut und jene gegen Schmerzen, mit vollständig anderen Substanzen, werden damit insgesamt nur mit dem Zähler 1 anerkannt. Das ist fachlich nicht nur unverständlich, weil ein Aus- und Ankleiden verschiedener Körperstellen erforderlich ist, sondern unbedingt auch ein Handschuhwechsel beim Auftragen einer anderen Salbe zu erfolgen hat.</p>
<p>Wenn mehrere verschiedene ärztlich angeordnete Einreibungen erfolgen, werden diese in deutlich geringerem Umfang berücksichtigt. – Und dass, obwohl der Aufwand für das Personal steigt.</p>	

4.6.2 – Ruhen und Schlafen	
BRI vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRI vom 22.03.2021
<p>Die Graduierung „überwiegend unselbstständig“ (2 Punkte) wurde z. B. vergeben, wenn der ASt „regelmäßige Einschlafprobleme“ hat oder eine „nächtliche Unruhe“ besteht. Weshalb dann z. B. „regelmäßige Einschlafrituale“ erforderlich sind.</p>	<p>Ergänzt wurde, dass es sich um aufwendige Einschlafrituale handeln muss.</p> <p>Was Einschlafrituale von aufwendigen Einschlafritualen unterscheidet, wird nicht erläutert. Die angekündigte Präzisierung ist damit misslungen.</p>

Damit individuelle Beeinträchtigungen eines ASt gewertete werden, müssen diese grundsätzlich mindestens einmal pro Woche und über sechs Monate auftreten (siehe BRi-Vorgaben von Seite 37, zweiten Absatz).	Darüber hinaus ist eine Änderung der Mindesthäufigkeit bei Einschlafproblemen und bei der nächtlichen Unruhe mit nahezu jede Nacht vorgenommen worden. – Damit also eine deutliche Verschärfung bei der Anerkennung dieser Beeinträchtigungen.
<p><u>Auch in dieser Aktivität wurden zwei gravierenden Verschärfungen vorgenommen:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es zählen nur noch aufwendige Einschlafrituale. Aufgrund dieser unpräzisen Ergänzung besteht die Gefahr, dass die bisher genannten Einschlafrituale nicht mehr durchgängig anerkannt werden. 2. Da bei der Graduierung „überwiegend unselbständig“ (2 Punkte) neuerdings die Häufigkeitsvorgabe von nahezu jede Nacht gilt und nicht mehr „mindestens einmal pro Woche“, werden manche ASt diese Punktzahl nun nicht mehr erreichen. 	

4.6.4 – Vorhaben von in die Zukunft gerichteten Planungen	
BRi vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRi vom 22.03.2021
<p>Eine Person die klar orientiert ist, kann in diesem Gutachtenpunkt z. B. ihre Geburtstagfeier selbständig planen. Es kann aber durchaus sein, dass sie so stark somatisch (körperlich) beeinträchtigt ist, dass sie für alle Umsetzungsschritte personelle Hilfe benötigt. Die Person kann z. B. den Tisch nicht ausziehen, genügend Stühle anstellen, den Tisch nicht eindecken, den Kuchen nicht schneiden und auflegen, Kaffee nicht kochen und einschenken usw.. Bislang war wegen solcher Beeinträchtigungen für den ASt ein „überwiegend unselbständig“ zu kodieren (2 Punkte).</p>	<p>Die links dargestellte Situation einer orientierten Person, die zwar planen kann, aber für alle Umsetzungsschritte personelle Hilfe benötigt, ist um folgenden Satz ergänzt worden: <i>„Dies gilt nur für Personen, die in den Modulen 1 und 4 schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit aufweisen.“</i> Damit muss die Person nunmehr für den Zugang zur Bewertung „überwiegend unselbständig“ derart beeinträchtigt sein, dass sie in Modul 1 (Mobilität) <u>und</u> im Modul 4 (Selbstversorgung) <u>jeweils</u> bereits die höchstmögliche gewichtete Punktzahl erhalten hat.</p>
<p><u>Damit erhalten nur noch sehr wenige Personen mit somatischen Beeinträchtigungen in diesem Gutachtenpunkt überhaupt Punkte:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nicht nur, dass hier eine verengende Eingrenzung des Zugangs zur Be-punktung, mit der Verknüpfung zur höchsten gewichteten Punktzahl <i>eines</i> anderen Moduls geschaffen wurde. – Nein, da wollte jemand ganz sichergehen, 	

dass die Zahl der Personen, auf die das „überwiegend unselbständig“ zutrifft, massiv verringert wird: Gleich zwei Module, die beide mit der höchsten gewichteten Punktzahl abschließen, sind Bedingung um ein „überwiegend unselbständig“ bei dieser Frage im Gutachten zu erhalten.

2. Da bei der geringer bepunkteten Graduierungen „überwiegend selbständig“ die obige Konstellation einer orientierten, aber somatisch beeinträchtigten Person in den BRi gänzlich unberücksichtigt bleibt, werden nun Personen, die bislang 2 Punkte erhalten haben, gar keine Punkte mehr in dieser Aktivität erhalten (0 Punkte).

4.5.16 – Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

BRi vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRi vom 22.03.2021
<p>Ein ASt erhielt Punkte, wenn er nicht die Einsichtsfähigkeit besitzt, sich an ärztlich angeordnete Vorschriften – die seine Krankheit oder Therapie betreffen – zu halten.</p> <p>Da genau diese Einsichtsfähigkeit bei vielen ASt eingeschränkt oder nicht vorhanden ist, wurden bei dieser Aktivität oft Punkte (auch außerhalb von Diätvorschriften) vergeben.</p>	<p>Nun werden nur noch solche ärztlich angeordneten, krankheits- oder therapiebedingten Vorschriften berücksichtigt, „<i>die sich auf vitale Funktionen beziehen</i>“.</p> <p>Ein ASt, der andere ärztlich angeordnete Vorschriften (außerhalb einer Diät) nicht einhalten kann, die allerdings nicht seine vitalen Funktionen betreffen, wird nun keine Punkte mehr erhalten.</p>
<p>Das Anrechnen von Anleitung/Beaufsichtigung des ASt bei der Einhaltung seiner ärztlich angeordneten Vorschriften, ist deutlich verengt definiert, da diese nur noch in Bezug auf „vitale Funktionen“ gelten. Damit sind auch in diesem Gutachtenpunkt, ursprünglich berücksichtigungsfähige Aspekte „herauspräzisiert“ worden, für die ein ASt bislang Punkte erhalten hat.</p>	

4.1.3 – Umsetzen

BRi vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRi vom 22.03.2021
<p>Eine Person, die nicht alleine bzw. mit einer Sturzgefahr von einer erhöhten Sitzfläche, Bettkante, Stuhl, Sessel, Bank, Toilette etc. aufstehen und sich auf einen</p>	<p>Die linke, beispielhafte Auflistung ist ersatzlos gestrichen worden, ebenso wie die erhöhte Sitzfläche. Statt dessen heißt es nun: „<i>Von einer üblich hohen</i>“</p>

<p>Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o. Ä. umsetzen konnte, hat bei dieser Aktivität Punkte erhalten.</p> <p>Da diese Beeinträchtigungen bei AST sehr oft vorkommen, erhielten diese bei dieser Aktivität auch die entsprechenden Punkte.</p>	<p><i>Sitzgelegenheit aufstehen und sich auf eine andere umsetzen (übliche Sitzhöhe etwa 45 cm)</i>“.</p> <p><u>Man fragt sich:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Warum wurde die Beispielaufzählung aufgegeben? – Laut Duden bedeutet Sitzgelegenheit „<i>etwas, worauf sich jemand setzen kann</i>“. Das wäre dann auch weiterhin u. a. die Bettkante und die Toilette usw.. - Und warum wurde die erhöhte Sitzfläche durch eine „<i>übliche</i>“ Sitzhöhe von „<i>etwa 45 cm</i>“ ersetzt? - Irritierend ist auch, dass unter 4.1.1 folgender Satz neu aufgenommen wurde: „<i>Hilfen beim Aufstehen oder Zubettgehen sind unter F 4.6.2 „Ruhe und Schlafen“ zu berücksichtigen.</i>“ Unter 4.1.1 wurde das Aufstehen- und Zubettgehen auch in den alten BRi noch nie berücksichtigt, sondern immer unter 4.1.3. Wie in der linken Spalte dargestellt, war in der Beispielaufzählung ja ausdrücklich auch die „<i>Bettkante</i>“ aufgeführt.
<p>Es ist zu befürchten, dass die Hilfestellungen, die eine Person benötigt, wenn Sie von einer erhöhten Sitzfläche nicht alleine bzw. mit einer Sturzgefahr aufsteht, nicht mehr berücksichtigt werden.</p> <p>Die Bewertung von Beeinträchtigungen beim Aufstehen von einer Bettkante, sind an dieser Stelle gestrichen und zur ausschließlichen Berücksichtigung in Punkt 4.6.2 des Gutachtens verschoben worden. – Und dass, obwohl es in der Einleitung von Modul 6 weiterhin heißt: „<i>Es ist unerheblich, ob ... Teilaspekte bereits in anderen Modulen berücksichtigt worden sind.</i>“ Mit dieser Vorgabe ist es also unschädlich, wenn dieser Aspekt auch weiterhin in Modul 1 berücksichtigt würde.</p>	

4.3.10 – Ängste	
BRi vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRi vom 22.03.2021
<p>Wenn eine Person nicht unter Ängsten, sondern aufgrund ihrer Gesundheitsprobleme unter Sorgen leidet, die sie</p>	<p>Das Wort Sorgen ist in den BRi gestrichen worden. Damit werden die belastenden Sorgen und die daher</p>

<p>stark belasten, so erhält sie eine „<i>personelle Unterstützung</i>“. Das Auftreten dieser Situationen mit anschließender personeller Unterstützung, wurde laut Vorgaben in den BRi gezählt und je nach Häufigkeit, mit abgestuften Punkten versehen.</p> <p>Viele ASt leiden aufgrund ihrer Gesundheitsprobleme unter Sorgen, die sie sehr stark beeinflussen: u. a. zu viel zu trinken und es dann nicht rechtzeitig zu Toilette zu schaffen oder nicht täglich Stuhlgang zu haben usw..</p> <p>In diesen Situationen bedarf es selbstverständlich einer personellen Unterstützung.</p>	<p>notwendige personelle Unterstützung, nun bei der Punktevergabe <i>nicht</i> mehr berücksichtigt.</p> <p>Hinzu kommt das das Wort „<i>Ängste</i>“ mit dem Zusatz versehen wurde, dass es sich um ausgeprägte Ängste handeln muss.</p> <p>Auch folgender Satz ist eingefügt worden: „<i>Die Angst führt zu erheblichen psychischen oder körperlichen Beschwerden, einem hohen Leidensdruck und Beeinträchtigungen in der Bewältigung des Alltags.</i>“</p>
<p>Die Änderungen in den Erläuterungen zu dieser Abfrage im Gutachten, verschlechtern für ASt mit Ängsten und/oder Sorgen, das Erreichen der bisher möglichen Punktzahl bzw. schließen diese Personen nun aus.</p>	

4.4.6 – An- und Auskleiden des Unterkörpers	
BRi vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRi vom 22.03.2021
<p>Ein ASt erhielt ein „unselbständig“, wenn er nicht die Fähigkeit besaß, das Kleidungsstück von den Füßen zu Taille hochzuziehen – also <u>nicht</u> über die Fähigkeit verfügte, die bei „überwiegend unselbständig“ definiert ist.</p> <p>Da genau diese Fähigkeit bei vielen ASt nicht vorhanden ist, erhielten sie bei dieser Aktivität die höchste Punktzahl (3 Punkte).</p>	<p>Nun erhält man die höchste Punktzahl nur, wenn man das Kleidungsstück nicht vom „<i>Oberschenkel zur Taille</i>“ hochziehen kann.</p> <p>Und ein Greifen zu den Oberschenkeln ist vermutlich mehr Personen möglich, als ein tieferes Greifen zu den Fußknöcheln.</p> <p>Wer von den Oberschenkeln das Kleidungsstück zur Taille hochziehen kann, erhält nun <u>nicht</u> mehr die höchste Punktzahl, die erreicht worden wäre, wenn der ASt das Kleidungsstück nicht von den Füßen hochziehen kann.</p>
<p>Damit ist auch dieser Gutachtenpunkt durch die behauptete pflegfachliche Konkretisierung und Präzisierung, zu Ungunsten des ASt verschärft worden.</p>	

4.4.7 – Mundgerechte Zubereitung der Nahrung und Eingießen von Getränken	
BRI vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRI vom 22.03.2021
Um die Graduierung „überwiegend unselbständig“ (2 Punkte) zu erhalten, ist beispielhaft die (Un-)Fähigkeit des ASt aufgeführt: <i>„gießt aus einer Flasche Wasser ins Glas, verschüttet das Wasser dabei jedoch regelmäßig“</i> .	Wenn die Fähigkeit des Einschüttens (mit Verschütten) vorhanden ist, erhält der ASt nun <u>nicht</u> mehr die Graduierung „überwiegend unselbständig“. Verschärfend muss neuerdings erfüllt sein, dass die Person, Getränke (gar) nicht (mehr) eingießen kann.
Mit den gleichen Fähigkeiten, erhält ein ASt nun weniger Punkte, als bei den alten BRI. – Also eine klare Verschlechterung beim Erreichen von Punkten für die Pflegegradeinstufung.	

4.2.7 – Verstehen von Sachverhalten und Informationen	
BRI vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRI vom 22.03.2021
In der Auflistung von Situationen, die der ASt nicht als solche erkennt, war die <i>„MDK-Begutachtung“</i> explizit aufgeführt. Über diese Fähigkeit verfügen viele ASt <i>nicht</i> , so dass sie bei dieser Abfrage im Gutachten bislang die entsprechenden Punkte erhalten haben.	In der Beispielaufstellung ist die Fähigkeit, zu erkennen, dass man sich z. B. in einer <i>„MDK-Begutachtung“</i> befindet, gestrichen worden.
Wenn die, in den neuen BRI belassenen Beispielfähigkeiten eventuell beim ASt (noch) vorhanden sind, er aber weiterhin die <i>„MDK-Begutachtung“</i> nicht als solche erkennt, ist für den ASt dieser Gutachtenpunkt ebenfalls verschärft worden.	

4.2.9 – Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	
BRI vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRI vom 22.03.2021

<p>Die (Un-)Fähigkeit, elementaren Bedürfnisse mitzuteilen, ist gut beschrieben.</p> <p>Der ASt erhielt in unterschiedlichem Maße Punkte, je weniger er sich bei Vorliegen von elementaren Bedürfnissen wie Hunger, Durst, Schmerzen oder Frieren bemerkbar macht.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es wurde in der Einleitung zugespißt ergänzt, dass es sich bei dem ASt um stark belastende Empfindungen in Bezug auf elementare Bedürfnisse handelt. 2. Auch die Graduierung „Fähigkeit in geringem Maße vorhanden“ (2 Punkte) ist verschärft worden: Es ist <u>nur</u> aus nicht eindeutigen Verhalten (zum Beispiel Mimik, Gestik, Lautgebung, sprachliche Äußerungen) ableitbar, dass elementare Bedürfnisse bestehen. Welches elementare Bedürfnis betroffen ist, kann nicht kommuniziert werden, sondern muss von der Pflegeperson <u>aufwendig</u> eruiert werden.
<p>Die Graduierung „Fähigkeit in geringem Maße vorhanden“ (2 Punkte) ist durch die obigen, verschärfenden Ergänzungen in den BRi vom 22.03.2021, vermutlich von deutlich weniger ASt zu erreichen, als dieses bei den Vorgänger-BRi möglich war.</p>	

4.2.10 – Verstehen von Aufforderungen	
BRi vom 31.03.2017 und 11.01.2021	BRi vom 22.03.2021
<p>Die Tatsache, dass „<i>Aufforderungen in nicht alltäglichen Situationen ... erklärt werden</i>“ müssen, wurde mit „Fähigkeit größtenteils“ (1 Punkt) vorhanden, kodiert.</p> <p>Bei nicht alltäglichen Situation geht es also nicht Alltagssituationen, sondern um solche, die ungewöhnlich für den ASt sind. In diesen Situationen müssen ihm Aufforderungen erklärt werden.</p>	<p>Die Situationen, wann Aufforderungen erklärt werden müssen, wurde geändert: „<i>Nicht alltägliche Situationen</i>“ sind nun <u>nicht</u> mehr aufgeführt. – Statt dessen ist nun die Rede davon, dass Aufforderungen zu komplexeren Handlungen erklärt werden müssen.</p> <p>Warum diese Textänderung vorgenommen wurde, erschließt sich nicht. Auch bleibt unklar, warum es nicht einfach (nur) komplexe Handlungen sind, sondern bewusst die Steigerung zur komplexeren Handlungen gewählt wurde.</p>
<p>Was Gutachterinnen und Gutachter (GA) zukünftig als „<i>komplexere Handlungen</i>“ akzeptieren, bleibt abzuwarten. Auf jeden Fall ist die neue Formulierung deutlich weniger präzise, als jene in den Vorgängerversionen der BRi.</p>	

Unverständlich ist, warum man nicht endlich die Chance ergriffen hat, zu den „Du-Beispielen“, auch Beispiele in einer Dienstleister-Erwachsenen-Sprache zu ergänzen: „*Setz dich bitte an den Tisch!*“, „*Zieh dir die Jacke über!*“, „*Komm zum Essen!*“ (siehe Beschreibungen bei „Fähigkeit größtenteils vorhanden“ in den BRi).