

Wir informieren

Tipps für die MD-Begutachtung

Der Antrag auf Feststellung Pflegebedürftigkeit bzw. Leistungen der Pflegeversicherung ist bei der Pflegekasse gestellt. Und nun kündigt sich der Medizinische Dienst (MD) zur Prüfung an. Was heißt das eigentlich und was sollte man beachten?

Was heißt Begutachtung durch den MD?

Nach Eingang Ihres Antrages auf Feststellung Pflegebedürftigkeit bzw. Leistungen der Pflegeversicherung beauftragt Ihre Pflegekasse den Medizinischen Dienst (MD oder andere unabhängige Gutachter mit der Prüfung, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind. Die Begutachtung findet in Ihrem Wohnbereich statt. Sollten Sie dies ablehnen, kann die Pflegekasse die beantragten Leistungen ablehnen.

Was tun, wenn der MD sich ankündigt?

Die Pflegepersonen, also diejenigen, die Sie pflegen, sollten unbedingt anwesend sein. Wenn Sie und /oder Ihre Pflegepersonen an dem vorgeschlagenen Termin keine Zeit haben, verschieben Sie den Termin einfach telefonisch. Für den Hausbesuch des MD bzw. des Gutachters sollten Sie folgende Dinge zusammensuchen und bereit legen:

- Medikamente und Medikamentenplan
- Aktuelle Krankenhaus- oder Arztberichte, am besten in Kopie
- Bescheide und Gutachten anderer Leistungsträger (z. B. Schwerbehindertenbescheid)
- Liste über regelmäßige Behandlungen wie An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Blutdruckmessen, aber auch Krankengymnastik
- Liste über alle Hilfsmittel bzw. Pflegehilfsmittel, die Sie haben
- ggf. die aktuelle Pflegedokumentation des Pflegedienstes

Für das Gespräch mit dem Gutachter ist es gut, sich im Vorfeld schon einmal Notizen zu machen, was Sie an einem normalen Tag noch selbständig erledigen können und wobei Sie Hilfe durch andere benötigen. Auch sollten Sie notieren, wo in Ihrem Tagesablauf Probleme sind und wie nach Ihrer Meinung Ihre Versorgung verbessert werden könnte.

Was erfragt der MD eigentlich?

Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit sind die gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten in den folgenden sechs Bereichen:

Mobilität – Wie selbstständig können Sie sich fortbewegen und Ihre Körperhaltung einnehmen und ändern? Es werden Aspekte der Körperkraft, Balance und Bewegungskoordination und nicht die gezielte Fortbewegung erfasst.



Kognitive und kommunikative Fähigkeiten – Wie finden Sie sich in ihrem Alltag örtlich und zeitlich zurecht? Können Sie für sich selbst Entscheidungen treffen? Können Sie Gespräche führen und Bedürfnisse mitteilen? Es werden lediglich Aspekte wie Erkennen, Entscheiden oder Steuern beurteilt und nicht die motorische Umsetzung. Bei kommunikativen Fähigkeiten werden auch die Auswirkungen von Hör- und Sprachstörungen berücksichtigt.

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen – Wie häufig benötigen Sie personellen Unterstützungsbedarf, wie z. B. Beobachten, Motivieren, Orientierung geben, Deeskalation oder Ansprache, aufgrund von psychischen Problemen, wie etwa aggressivem oder ängstlichen Verhalten?

Selbstversorgung – Wie selbstständig können Sie sich im Alltag selbst versorgen bei der Körperpflege, beim Essen und Trinken? Dabei ist zu bewerten, ob Sie die jeweilige Aktivität praktisch durchführen können. Hierbei ist es unerheblich, ob die Beeinträchtigung körperlich oder psychisch bedingt ist.

Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen – Welche personelle Unterstützung benötigen Sie beim Umgang mit Ihrer Krankheit und bei Behandlungen wie z. B. Medikamentengabe, Verbandswechsel, Dialyse, Beatmung? Hier geht es um die Durchführung ärztlich angeordneter Maßnahmen, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet sind.

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte – Wie selbstständig können Sie noch ihren Tagesablauf planen oder Kontakte pflegen?

Die Zuordnung zu einem Pflegegrad erfolgt anhand eines Punktesystems. Zu jedem erfragten Sachverhalt innerhalb der sechs Bereiche werden Punkte vergeben. Die Höhe der Punkte orientiert sich daran, wie sehr Ihre Selbstständigkeit eingeschränkt ist bzw. Fähigkeiten nicht mehr vorhanden sind. Grundsätzlich gilt: Je höher die Punktzahl, desto schwerwiegender die Beeinträchtigung. Die innerhalb eines Bereiches vergebenen Punkte werden zusammengezählt. Entsprechend ihrer Bedeutung für den Alltag fließen die Ergebnisse unterschiedlich stark in die Berechnung des Pflegegrades ein; beispielsweise „Selbstversorgung“ mit 40 Prozent oder „Mobilität“ mit 10 Prozent. Aus dem Gesamtpunktwert wird das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit bestimmt und der Pflegegrad abgeleitet.

Was können Sie tun, um korrekt eingestuft zu werden?

Bitte verharmlosen oder beschönigen bzw. übertreiben Sie nichts, sondern schildern Sie alles wahrheitsgemäß. Sie sollten sich nicht extra fein herrichten, da der Gutachter eine natürliche Situation vorfinden sollte. Beachten Sie, dass der Gutachter beim Hausbesuch z. B. bereits darauf achten wird, ob Sie selbst die Tür öffnen, wie Sie gekleidet sind und wie stark Ihr Händedruck ist. Auch können Sie anbieten, in den Bereichen, in denen Sie Hilfe benötigen, dies dem Gutachter vorzuführen.

Wichtig ist auch, dass die Personen, die Sie pflegen, bei der Begutachtung anwesend sind, um Sie zu unterstützen. Im Gespräch können Sie und Ihre Pflegepersonen sich auf die vorbereiteten Unterlagen und Notizen stützen. Um die Einschätzung des Gutachters später nachvollziehen zu können, sollten Sie nicht auf die Übersendung des Gutachtens verzichten, wenn Sie danach gefragt werden.

Für weitergehende Informationen wenden Sie sich bitte an Ihre nächste VdK-Geschäftsstelle.