

Ablauf bei der Begutachtung zur Pflegeeinstufung

Ausarbeitung von Günther Schwarz, Fachberatung Demenz, Evangelische Gesellschaft,
Stand: März 2017

Für Anträge auf eine Pflegeeinstufung gibt es ab 2017 ein völlig neues Verfahren und andere Einschätzungskriterien. Dies ist in den Begutachtungs-Richtlinien (BRi) vom 15.4.2016 (gültig für Anträge ab 2017) beschrieben. Sie enthalten genaue Vorschriften dafür wie die Gutachter vorgehen müssen. **Der folgende Text geht darauf ein, welche wichtigen Informationen die Gutachter bereits vor der eigentlichen Einschätzung zur Pflegeeinstufung (bzw. des Pflegegrads) erfassen und erfragen.**

Erhebung von Informationen vor der eigentlichen Begutachtung

Die Gutachter des Medizinischen Dienstes müssen sich an die Vorgaben halten, die in den Begutachtungs-Richtlinien festgelegt sind. Für die Begutachtung haben die Gutachter etwa eine Stunde Zeit. In einer Zeit von beispielsweise nur 20 Minuten können die vielfältigen Informationen nicht erfasst werden.

Nach den Begutachtungs-Richtlinien sind zunächst die pflegerelevante Vorgeschichte, die derzeitige Versorgungssituation und ein gutachterlicher Befund zu erheben. Die pflegerelevante Vorgeschichte umfasst bei einer Demenzerkrankung die Schilderung aller derzeitigen Krankheitssymptome, die Auswirkungen der Erkrankung auf die Selbständigkeit und den Alltag des Erkrankten. Ebenso gehören die Entwicklung und der bisherige Verlauf der Erkrankung dazu. Bei der Befunderhebung muss sich der Gutachter ein Bild von den pflegerelevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit machen und diese dokumentieren. „Dies geschieht durch Befragung, Untersuchung und Inaugenscheinnahme der antragstellenden Person mit „den fünf Sinnen“ ohne apparativen Aufwand. Es sind die wesentlichen Funktionen zu prüfen, die für eine selbständige Lebensführung im Hinblick auf die Bereiche des Begutachtungsinstruments erforderlich sind. Hilfreich ist es, die antragstellende Person den Tagesablauf schildern zu lassen, mit ihr die Wohnung zu begehen und sich ggf. einzelne Aktivitäten exemplarisch demonstrieren zu lassen.“ (BRi 4.6). Bei demenzkranken Menschen wird der Gutachter in jedem Fall zusätzlich oder auch nur die betreuenden Angehörigen hierzu befragen.

Aus diesen Schilderungen und Fragen kann der Gutachter bereits viele Beeinträchtigungen von Alltagsfähigkeiten ableiten, die für die nachfolgende Einschätzung des Selbständigkeitsgrads relevant sind. Aufgrund dessen muss der Gutachter bei der anschließenden Einschätzung zur Bestimmung des Pflegegrades nicht Schritt für Schritt alle 65 Einzelkriterien abfragen, die für die Einschätzung des Pflegegrades bewertet werden müssen. Soweit er dafür notwendige Informationen bereits bei der Befunderhebung erfasst hat oder aus ihr klar ableiten kann, kann er auf eine gezielte Abfrage oder Erfassung der betreffenden Einzelkriterien verzichten und die Bewertung des Selbständigkeitsgrads aufgrund der Informationen aus der Befunderhebung vornehmen. Nur in den Lebensbereichen oder bei den Einzelkriterien, bei denen die Schilderung der Krankheitsauswirkungen und die Befunderhebung noch keine ausreichenden Informationen ergeben, wird er gezielt nachfragen.

Aus diesem Grund ist es für Angehörige während der Begutachtung schwer nachvollziehbar, welche Fähigkeitsbeeinträchtigungen der Gutachter konkret erfasst hat und wie schwerwiegend

er sie einstuft. Würde der Gutachter Schritt für Schritt alle 65 Einzelkriterien der Reihe nach abfragen, wären ein Vergleich mit eigenen Einschätzungen und eine Kontrolle, ob alle relevanten Informationen erfasst wurden, leichter möglich. Jedoch wäre ein solches Vorgehen vermutlich starr und aufwändiger.

In der Regel können Angehörige daher erst einen Vergleich zwischen den Einschätzungen des Gutachters und eigenen Einschätzungen bzw. den Erfahrungen aus dem Alltag vornehmen, wenn das schriftliche Gutachten zusammen mit dem Bescheid über die Pflegegradeinstufung einige Wochen nach dem Begutachtungstermin zugesandt wird. Das Gutachten enthält dann die Tabelle mit den Einschätzungen des Gutachters zu allen 65 Einzelkriterien wie sie sowohl im „Ratgeber zur Pflegeversicherung“ als auch im „Einschätzungsbogen zur Pflegeeinstufung“ dargestellt sind. Beides steht ebenfalls in diesem Downloadbereich zur Verfügung. Mit diesen Hilfen ist dann ein Vergleich zwischen den Einschätzungen des Gutachters und eigenen Einschätzungen möglich.

Auszüge aus den Begutachtungs-Richtlinien zur Erhebung von Informationen vor der eigentlichen Einschätzung des Pflegegrads

Im Folgenden sind wichtige Auszüge aus den Begutachtungs-Richtlinien wörtlich wiedergegeben, die die Vorgehensweise vor der eigentlichen Feststellung des Pflegegrads beschreiben. Wichtig ist unter anderem, dass der Gutachter auch vorliegende Fremdbefunde wie z. B. ein Arztbericht oder eine Pflegedokumentation auswerten und einbeziehen muss. Ebenso muss er Aufzeichnungen des Angehörigen zum Betreuungs- und Pflegeaufwand oder zur Einschätzung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen des Kranken aufnehmen und berücksichtigen (z. B. ein ausgefüllter Einschätzungsbogen wie er im Downloadbereich zu finden ist oder ein Pfllegetagebuch).

Darüber hinaus werden erfragt und dokumentiert:

- Die in der Wohnung vorhandenen Hilfsmittel und deren Nutzung oder Nichtnutzung (z. B. Rollstuhl, Toilettenstuhl, Rollator, Pflegebett usw.).
- Wichtige Aspekte der Wohnsituation, die die Betreuung oder Pflege erleichtern oder erschweren können.
- Alle beteiligten „Pflegepersonen“ sind namentlich zu erfassen. („Pflegepersonen“ nach dem Pflegeversicherungsgesetz sind Angehörige, Ehrenamtliche usw., nicht jedoch Fachkräfte vom Pflegedienst). Es ist zu erfragen, an wie vielen Tagen pro Woche und in welchem zeitlichen Umfang (Stunden pro Woche) die jeweilige Pflegeperson pflegt bzw. betreut. (Pflegepersonen haben Anspruch auf Rentenversicherungsbeiträge, wenn sie mindestens zwei Tagen pro Woche und insgesamt mindestens zehn Stunden pro Woche pflegen bzw. betreuen.)
- Der Hilfebedarf bei Nacht soll gesondert erfragt und dokumentiert werden.
- Die notwendige Präsenz von Pflegepersonen oder Pflegekräften in Rufnähe soll erfragt werden. Gemeint ist damit, in welchem zeitlichen Umfang und wann Pflegepersonen sich in der Nähe aufhalten müssen, um bei Bedarf tätig zu werden oder um eingreifen zu können. Dies kann z. B. sein wenn ein demenzkranker Angehöriger zur Toilette muss und dabei Hilfe benötigt.

Wörtliche Auszüge:

4.5 Pflegerelevante Vorgeschichte und derzeitige Versorgungssituation

... Mit Einverständnis des bzw. der Versicherten oder seiner Betreuerin bzw. seines Betreuers, gesetzlichen Vertreters oder Bevollmächtigten sollen auch Pflegepersonen oder sonstige Personen oder Dienste, die an der Pflege des Versicherten beteiligt sind, befragt werden (§ 18 Abs. 4 Satz 2 SGB XI). Das Einverständnis ist im Formulargutachten zu dokumentieren. Es kann erforderlich sein, sowohl die Pflegeperson bzw. Pflegefachkraft als auch die antragstellende Person allein zu befragen. Die Möglichkeit eines getrennten Gesprächs ist ggf. anzubieten. Auf Wunsch der antragstellenden Person soll ein getrenntes Gespräch erfolgen. ...

4.5.1 Pflegerelevante Fremdbefunde

Vorliegende Befundberichte sind zu prüfen und auszuwerten, soweit sie Angaben über Schädigungen und Beeinträchtigungen der körperlichen, kognitiven (geistigen) oder psychischen Funktionen enthalten, die zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten führen können

Zu den Befundberichten gehören zum Beispiel

- Pflegedokumentationen,
- Krankenhaus-, Rehabilitations- und Arztberichte,
- Berichte, z. B. von Therapeuten, Pflegeberichte von ambulanten und stationären Einrichtungen,
- eventuell von der antragstellenden Person vorgelegte Aufzeichnungen über den Pflegeverlauf, z. B. Pfl egetagebuch

4.5.2 Pflegerelevante Vorgeschichte (Anamnese), medizinische und pflegerische Angaben unter Berücksichtigung der Auswirkungen auf die Selbständigkeit oder die Fähigkeiten

Die persönliche Einschätzung der Betroffenen zu ihren derzeitigen gesundheitlichen und pflegerischen Problemen, Bedürfnissen und Veränderungswünschen ist zu erfassen. Es ist nach den pflegerelevanten Erkrankungen und Beschwerden zu fragen. Auch Tagesformschwankungen oder besondere Belastungen für die Pflegenden sind aufzunehmen. Anamnestische Angaben zu kognitiven (geistigen) Fähigkeiten oder herausforderndem Verhalten sind im Hinblick auf die Bewertung der Module 2 und 3 zu erfragen und hier aufzunehmen. Besonders bei Erkrankungen mit wechselnder Symptomatik erleichtert dieses Vorgehen die nachfolgende gutachterliche Beurteilung der Selbständigkeit.

Im Anschluss sind Beginn und Verlauf der Erkrankungen, die ursächlich für die gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind, zu schildern. Die Gutachterin bzw. der Gutachter kann sich hier auf die pflegebegründenden Gesundheitsprobleme beschränken. Das alleinige Aufzählen von Diagnosen ist nicht ausreichend. ...

4.5.3 Vorhandene Hilfsmittel, Pflegehilfsmittel, Nutzung

Alle Hilfsmittel, Pflegehilfsmittel oder technischen Hilfen der antragstellenden Person einschließlich der zum Verbrauch bestimmten Hilfsmittel sind aufzuführen. ...

4.5.4 Pflegerelevante Aspekte der Versorgungs- und Wohnsituation

Nach Angaben der an der Pflege Beteiligten ist die Versorgungssituation einschließlich der Präsenzzeiten und der nächtlichen Hilfeleistungen stichpunktartig zu dokumentieren. ...

Präsenz der Pflegeperson(-en) in Rufnähe am Tage

Es ist zu erfragen, in welchem Umfang auch zwischen den (planbaren) pflegerischen Tätigkeiten die Präsenz einer Pflegeperson/Pflegekraft im Wohnbereich/in Rufnähe erforderlich ist, um ggf. kurzfristig eingreifen zu können. ...

Dabei ist unerheblich, aus welchem Grund die Präsenz erforderlich ist, z. B. wegen kognitiver Beeinträchtigungen mit psychischen Problemlagen oder nicht planbarer Unterstützungsmaßnahmen z. B. beim Toilettengang oder krankheitsbedingten Anforderungen und Risiken.

Angaben zum Pflegeaufwand durch die antragstellende Person oder Pflegepersonen

In der Tabelle sind die beteiligten Pflegepersonen (Angehörige, Ehrenamtliche usw.) namentlich zu erfassen, soweit möglich mit den Stammdaten. Es ist zu erfragen, an wie vielen Tagen pro Woche und in welchem zeitlichen Umfang (Stunden pro Woche) die jeweilige Pflegeperson pflegt. Bei Pflegepersonen, die an weniger als zwei Tagen oder weniger als zehn Stunden pro Woche pflegen, ist anzugeben, ob sie weitere Pflegebedürftige versorgen.

4.6 Gutachterlicher Befund

... Die Gutachterin bzw. der Gutachter muss sich selbst ein Bild von den pflegerelevanten Schädigungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und Fähigkeiten der antragstellenden Person machen und diese dokumentieren. Dies geschieht durch Befragung, Untersuchung und Inaugenscheinnahme der antragstellenden Person mit „den fünf Sinnen“ ohne apparativen Aufwand. Es sind die wesentlichen Funktionen zu prüfen, die für eine selbständige Lebensführung im Hinblick auf die Bereiche des Begutachtungsinstruments erforderlich sind. Hilfreich ist es, die antragstellende Person den Tagesablauf schildern zu lassen, mit ihr die Wohnung zu begehen und sich ggf. einzelne Aktivitäten exemplarisch demonstrieren zu lassen. Aus diesem Vorgehen ergibt sich ein positives/negatives Leistungsbild der antragstellenden Person hinsichtlich ihrer Selbständigkeit und ihrer Fähigkeiten ...

Gesetzliche Grundlagen zur Pflegeeinstufung in den Begutachtungs-Richtlinien

In den Begutachtungs-Richtlinien wird in Kapitel 4.8.1 unmittelbar auf die gesetzlichen Grundlagen zur Pflegeeinstufung Bezug genommen.

4.8.1 Grundsätze bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Als pflegebedürftig im Sinne des SGB XI gelten Personen, die gesundheitliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

... Grundsätzlich gilt, dass vorübergehende (voraussichtlich weniger als sechs Monate) oder vereinzelt (weniger als einmal pro Woche) auftretende Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten nicht zu berücksichtigen sind.