
**Statement von Bernhard Fler,
Diplom-Pflegewirt, MDS**

**Pressekonferenz:
„100 Tage neue Pflegebegutachtung – eine Zwischenbilanz“**

am 21. April 2017 in Berlin

- Es gilt das gesprochene Wort -

Anrede,

die ersten Erfahrungen mit dem neuen Begutachtungsinstrument sind positiv. Die umfassende und differenzierte Abbildung von Pflegebedürftigkeit kommt sowohl bei Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen als auch bei den Gutachterinnen und Gutachtern gut an. Im Mittelpunkt der Begutachtung steht die Einschätzung der Selbstständigkeit eines Menschen in den 6 Modulen des Begutachtungsinstruments (Grad der Selbstständigkeit).

Neues Begutachtungsverfahren erfasst, wie Selbstständigkeit erhalten werden kann

Bei der Begutachtung geht es darum, einzuschätzen, was ein Mensch noch alleine kann und in welchen Bereichen er Unterstützung durch andere Personen benötigt. Mit dem neuen Begutachtungsinstrument werden die Beeinträchtigungen des Pflegebedürftigen, aber auch die Möglichkeiten, seine Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen, besser erfasst. Es wird klarer als bisher erkennbar, wann und wie zum Beispiel präventive Maßnahmen und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ansetzen müssen. Dies und die gute Anwendbarkeit des neuen Instruments bestätigen auch die Rückmeldungen der Gutachterinnen und Gutachter der Medizinischen Dienste aus der Begutachtungspraxis. Hier einige Zitate der Gutachterinnen und Gutachter:

„Ich bin froh, dass die „Minutenzählerei“ ein Ende hat.“

„Wir schauen nun viel umfassender.“

„Ich finde gut, dass die Kriterien genau definiert sind.“

„Mir fällt die Bewertung grundsätzlich leichter.“

Das neue Verfahren ist umfassend – es berücksichtigt alle elementaren Lebensbereiche. Für die Versicherten ist es transparent und nachvollziehbar. Eine Personengruppe, bei der die Veränderungen zum bisherigen Verfahren sehr deutlich werden, sind Menschen mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen. Diese erfahren in der Begutachtungssituation besonders deutlich die Unterschiede zum alten Verfahren.

Die Auswirkungen von psychisch-kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen werden jetzt bei der Begutachtung gleichermaßen berücksichtigt. Dies beeinflusst die Begutach-

tung von Menschen, die sich beispielsweise im Anfangsstadium einer demenziellen Erkrankung befinden. Die Betroffenen sind meistens zwar körperlich noch fit, aber in ihren kognitiven Fähigkeiten eingeschränkt und zum Beispiel nachts unruhig; sie laufen weg oder zeigen aggressives Verhalten. Dies ist nicht nur für sie selbst, sondern auch für die Angehörigen oft sehr belastend.

Gutachter erkennen Beeinträchtigungen besser

Besonders deutlich wird die veränderte Vorgehensweise der Begutachtung in den Modulen 2, 3, 5 und 6 des Begutachtungsinstruments. Die Module 2 (Kognitive und kommunikative Fähigkeiten), 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen), 5 (Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen) und 6 (Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte) des neuen Begutachtungsverfahrens bilden Bereiche ab, die bisher bei der Begutachtung nicht oder nur eingeschränkt berücksichtigt wurden. Der Unterstützungsbedarf durch andere Personen in diesen Lebensbereichen bildet sich im festgestellten Pflegegrad ab.

Diese Bewertung stellt hohe Anforderungen an die gutachterliche Kompetenz. Sie/ er muss sich gut mit gerontopsychiatrischen und somatischen Krankheitsbildern auskennen und die Auswirkungen dieser Erkrankungen einschätzen können. Nicht alle diese Auswirkungen können konkret beim Hausbesuch beobachtet werden. Deshalb spielen hier die Angaben des Pflegebedürftigen selbst aber auch der Angehörigen und der Pflegepersonen eine zentrale Rolle.

Die Gutachterinnen und Gutachter der Medizinischen Dienste müssen dazu nicht jedes einzelne Kriterium des Begutachtungsinstruments abfragen. Wenn Pflegebedürftige und Angehörige die aktuelle Situation schildern, lassen sich viele Kriterien bereits bewerten, ohne dass diese explizit vom Gutachter abgefragt werden müssen. Auch Beeinträchtigungen der Mobilität oder der kommunikativen Fähigkeiten werden relativ rasch deutlich, wenn der Pflegebedürftige z. B. während der Begutachtung mit der Gutachterin den Weg zum Badezimmer zurücklegt und sich dabei mir ihr unterhält.

Tipps zur Vorbereitung auf den MDK-Besuch

Versicherte und ihre Angehörigen können sich auf den Besuch des MDK vorbereiten, in dem sie im Vorfeld der Begutachtung gemeinsam überlegen, was im Alltag des Pflegebedürftigen besondere Schwierigkeiten macht und wobei Unterstützung benötigt bzw. gewünscht wird. Es geht dabei um Waschen und Anziehen, Essen und Trinken oder auch um das Benutzen der Toilette. Auch die Häufigkeit von Medikamentengaben oder Arztbesuchen spielt bei der Begutachtung eine Rolle. Die Frage, was der Betroffene im Alltag noch alleine kann (Blick auf die Ressourcen), kann dabei den Blick auf die relevanten Lebensbereiche lenken.

Darüber hinaus sollte der Pflegebedürftige vor dem Hausbesuch überlegen, wer bei der Begutachtung durch den MDK dabei sein sollte. Sinnvoll ist auch, dass die Person, die hauptsächlich die Pflege übernimmt oder den Pflegebedürftigen und seine Situation besonders gut kennt, beim Hausbesuch anwesend ist. Auch ein gesetzlicher Betreuer sollte über den Hausbesuch informiert werden.

Die aktuellen Unterlagen sollten für die Begutachtung bereit gelegt werden. Dabei kann es sich um die Berichte des Hausarztes, von Fachärzten oder den Entlassungsbericht aus der Klinik handeln. Auch der aktuelle Medikamentenplan sollte vorliegen und – falls ein Pflegedienst zum Pflegebedürftigen kommt – auch die Pflegedokumentation bereit liegen.

Durch das Gespräch mit dem Pflegebedürftigen, seinen Angehörigen und ggf. weiteren Personen (z. B. Pflegedienstmitarbeiter), die an der Pflege beteiligt sind, und nicht zuletzt aus seiner eigenen Befunderhebung, kann sich der Gutachter dann ein Bild von der Gesamtsituation machen und die Kriterien des Begutachtungsinstruments bewerten.