MD-GESPRÄCH

Vorbereitung auf die Pflegebegutachtung

Argumentationsstrategie für das Gespräch
mit dem Medizinischen Dienst

Zielstatus

Pflegegrad 4

83,75 gewichtete Punkte
vorher: 42,50 Punkte

Der rote Faden

„Ich kann viele grundlegende Dinge nicht mehr ohne die Hilfe einer anderen Person bewältigen.“

Persönliche Arbeitsunterlage - keine Garantie für die Einstufung

1 ÜBERBLICK

Die Kernbotschaft des Gesprächs

„Seit der letzten Begutachtung kann ich viele grundlegende Dinge nicht mehr ohne Hilfe bewältigen. Besonders betroffen sind Essen und Trinken, Toilettengänge und Inkontinenzversorgung, das Umsetzen, meine Tagesstruktur sowie der Umgang mit Ängsten und meiner Antriebslosigkeit.“

So entsteht der Sprung von 42,50 auf 83,75 Punkte

Bereich	Änderung	Kern der Verschlechterung
Mobilität	**ca. 0**	Umsetzen und Treppen schlechter, einzelne Fähigkeiten etwas besser
Denken / Verhalten	**+15**	Orientierung, Entscheidungen, Ängste, Aggression, Antrieb
Selbstversorgung	**+10**	Essen, Trinken, Toilette und Inkontinenzversorgung
Therapieanforderungen	**+5**	Mehrmals tägliche personelle Unterstützung
Alltagsgestaltung	**+11,25**	Tagesstruktur, Beschäftigung, Planungen und Kontakte
Gesamt	**+41,25**	**von 42,50 auf 83,75 Punkte**

Einordnung

Pflegegrad 4 beginnt bei 70 Punkten und reicht bis unter 90 Punkte. Das Ergebnis liegt mit 83,75 Punkten innerhalb dieses Bereichs. Entscheidend bleibt, ob die einzelnen Einschränkungen im Gespräch nachvollziehbar und wahrheitsgemäß belegt werden können.

Die vier Fragen hinter jedem Beispiel

- Was kann ich nicht mehr zuverlässig alleine?
- Welche konkrete Hilfe übernimmt eine andere Person?
- Wie häufig ist diese Hilfe notwendig?
- Was würde ohne die Hilfe passieren oder unterbleiben?

2 GESPRÄCHSFÜHRUNG

Ehrlich über Scham und Hilfebedarf sprechen

Die Begutachtung ist keine Prüfung, bei der Selbstständigkeit vorgeführt werden muss. Maßgeblich ist, was im normalen Alltag wiederholt, sicher und ohne personelle Hilfe gelingt.

„Mir ist es sehr unangenehm, über manche Dinge zu sprechen. Gerade bei der Körperpflege, beim Essen und bei der Inkontinenz schäme ich mich. Ich neige deshalb dazu, meine Situation besser darzustellen, als sie wirklich ist. Tatsächlich brauche ich inzwischen über den ganzen Tag verteilt Hilfe.“

Danach kann die Veränderung gegenüber der letzten Begutachtung zusammengefasst werden:

„Ich kann mich nicht mehr sicher umsetzen. Ich brauche inzwischen umfassende Hilfe beim Essen und Trinken. Ich kann meine Inkontinenz nicht mehr alleine versorgen und meinen Tag, meine Termine und meine notwendigen Verrichtungen nicht mehr zuverlässig selbst steuern.“

Nicht beschönigen - aber auch nicht übertreiben

- Nicht nur sagen: „Meine Angehörigen helfen mir.“ Beschreiben, was sie konkret tun.
- Nicht vom besten Tag ausgehen. Den üblichen Alltag und schlechte Phasen mit ihrer Häufigkeit schildern.
- Verbesserungen offen benennen. Das macht die übrigen Verschlechterungen glaubwürdiger.
- Keine Formulierung verwenden, die nicht durch ein reales Beispiel belegt werden kann.

Folgen ohne Hilfe

„Ohne die tägliche Unterstützung würde ich nicht ausreichend essen und trinken, meine Medikamente nicht zuverlässig einnehmen, mich nicht ausreichend versorgen und meinen Tag größtenteils nicht beginnen.“

3 MOBILITÄT

Umsetzen und Treppensteigen in den Mittelpunkt stellen

Umsetzen

„Ich kann nicht mehr alleine und sicher vom Bett aufstehen oder vom Bett auf den Stuhl beziehungsweise auf die Toilette wechseln. Jemand muss mich festhalten, hochziehen oder mein Gewicht mit übernehmen. Eine bloß gereichte Hand reicht nicht aus.“

Für das Gespräch vorbereiten:

- Von wo nach wo wird umgesetzt?
- Wo muss die Hilfsperson greifen, stützen oder Gewicht übernehmen?
- Wie oft täglich kommt das vor?
- Gab es Absacken, Stürze oder Beinahe-Stürze?

Fortbewegung in der Wohnung

„Ich kann mich innerhalb der Wohnung nicht zuverlässig alleine fortbewegen. Ich schaffe nur wenige Schritte beziehungsweise wenige Meter und brauche dabei Stützung, Festhalten oder Hilfe mit dem Rollstuhl.“

Treppen

„Treppen kann ich nicht mehr alleine bewältigen. Ich muss festgehalten und gestützt werden. Ohne diese Hilfe besteht die Gefahr, dass ich stürze.“

Glaubwürdigkeit

Das Sitzen und die Fortbewegung in der Wohnung wurden etwas besser bewertet. Diese Verbesserungen sollten offen benannt werden. Das Umsetzen und Treppensteigen haben sich dagegen deutlich verschlechtert.

4 DENKEN UND KOMMUNIKATION

Alltagsfolgen statt allgemeiner Vergesslichkeit beschreiben

Mehrschrittige Handlungen

„Ich kann Handlungen mit mehreren Schritten nicht mehr zuverlässig zu Ende führen. Ich beginne zum Beispiel mit dem Anziehen, verliere dann den Ablauf und bleibe sitzen. Jemand muss mir Schritt für Schritt sagen, was ich als Nächstes tun soll oder Teile übernehmen.“

Entscheidungen

„Wenn mehrere Möglichkeiten bestehen, bin ich überfordert oder entscheide mich so, dass anschließend ein Risiko entsteht. Meine Pflegeperson muss mir die Möglichkeiten erklären, sie eingrenzen und häufig die Entscheidung mit mir treffen.“

Orientierung und Erinnerung

„Ich weiß nicht immer sicher, welcher Tag oder welche Uhrzeit ist. An Absprachen oder kurz zuvor besprochene Dinge erinnere ich mich nicht zuverlässig. Ich brauche Erinnerungen und Orientierung.“

Risiken erkennen

„Ich erkenne Gefahren nicht mehr immer rechtzeitig. Ich überschätze zum Beispiel, ob ich alleine aufstehen oder gehen kann. Meine Pflegeperson muss mich stoppen oder absichern.“

Bedürfnisse und Gespräche

„Ich kann manchmal nicht deutlich sagen, was ich brauche. Ich finde die Worte nicht, verliere den Faden oder ziehe mich aus dem Gespräch zurück. Meine Angehörigen müssen nachfragen und mir Zeit geben.“

5 PSYCHISCHE PROBLEMLAGEN

Aktive Hilfe bei Angst, Antriebslosigkeit und Aggression belegen

Ängste

„Wenn die Angst kommt, kann ich mich nicht selbst beruhigen. Ich breche Handlungen ab, traue mich nicht aufzustehen oder kann notwendige Termine nicht wahrnehmen. Meine Pflegeperson muss mit mir sprechen, mich beruhigen und mich Schritt für Schritt begleiten.“

Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmung

„Ich weiß, dass ich aufstehen, mich waschen oder essen müsste. Ich kann aber den Anfang nicht schaffen und die Handlung nicht durchhalten. Ohne wiederholte Aufforderung und Begleitung würde ich liegen oder sitzen bleiben.“

Verbale Aggression

„Wenn ich überfordert oder verängstigt bin, werde ich laut und verletzend. Dann beschimpfe oder bedrohe ich andere. Eine andere Person muss die Situation beruhigen, Abstand schaffen oder das Gespräch gezielt unterbrechen.“

Beschädigen von Gegenständen

„In Überforderungssituationen habe ich Gegenstände geworfen, geschlagen oder beschädigt. Jemand musste eingreifen und die Situation beruhigen.“

Wichtiger Prüfpunkt

Es zählt nicht allein, dass Angst, depressive Stimmung oder Aggression auftreten. Entscheidend ist, wie häufig deshalb eine andere Person aktiv eingreifen, anleiten, beruhigen oder schützen muss. Für jede Verhaltensweise zwei bis drei reale Situationen mit ungefährem Datum notieren.

6 SELBSTVERSORGUNG

Die alltäglichen Verluste klar und ohne Beschönigung schildern

Körperpflege und Duschen

„Ich kann mich nicht mehr vollständig alleine waschen. Ich schaffe nur kleine Teile. Meine Pflegeperson muss den größten Teil übernehmen, besonders am Oberkörper und im Intimbereich.“

„Zähneputzen, Rasieren beziehungsweise Kämmen gelingen mir nicht mehr ausreichend. Ich beginne vielleicht selbst, aber jemand muss den größten Teil übernehmen oder die Pflege zu Ende führen.“

„Duschen kann ich nicht allein. Ich brauche Hilfe beim Ein- und Aussteigen, beim Waschen, Haarewaschen und Abtrocknen. Ohne Unterstützung ist es nicht sicher.“

Ankleiden

„Beim Oberkörper brauche ich einzelne Hilfen. Beim Unterkörper kann ich nur geringe Teile selbst übernehmen. Hose, Unterwäsche, Strümpfe und Schuhe müssen größtenteils angezogen oder ausgezogen werden.“

Toilette und Inkontinenz

„Ich brauche Hilfe beim Weg zur Toilette, beim Hinsetzen und Aufstehen, beim Richten der Kleidung und bei der Reinigung. Ich kann nur einen kleinen Teil davon selbst übernehmen.“

„Ich kann meine Vorlagen oder Inkontinenzhosen nicht selbstständig wechseln und entsorgen. Das ist mir sehr unangenehm, aber ohne Hilfe wäre ich nicht ausreichend sauber und versorgt.“

7 ESSEN UND TRINKEN

Die beiden besonders prüfbedürftigen Bewertungen absichern

Essen - Wert 3

„Ich kann eine bereitgestellte, mundgerecht zubereitete Mahlzeit nicht mehr selbstständig essen. Das Essen muss mir nahezu vollständig zum Mund gereicht werden.“

Unbedingt vor dem Termin prüfen

Diese Aussage ist nur richtig, wenn das Essen tatsächlich nahezu vollständig gereicht werden muss. Wenn vor allem eine aufwendige Motivation, Beaufsichtigung oder nur teilweise Hilfe notwendig ist, muss die Bewertung entsprechend niedriger ausfallen.

Trinken - Wert 2

„Es reicht nicht, mir ein Getränk hinzustellen. Das Glas muss mir in die Hand gegeben werden. Ich muss zu fast jedem Schluck aufgefordert werden beziehungsweise jemand muss wegen des Verschluckens unmittelbar eingreifen können.“

Konkrete Angaben vorbereiten

- Bei wie vielen Mahlzeiten täglich muss Nahrung gereicht werden?
- Welche Anteile können noch selbst gegessen werden?
- Wie viel würde ohne Aufforderung tatsächlich gegessen und getrunken?
- Besteht Verschluckungs- oder Aspirationsgefahr? Wie zeigt sie sich?
- Wer muss während der Mahlzeit anwesend sein und aktiv helfen?

Zweiter wichtiger Prüfpunkt

Punkte für Harn- und Stuhlinkontinenz fließen nur ein, wenn tatsächlich überwiegende oder vollständige Inkontinenz beziehungsweise eine künstliche Ableitung vorliegt. Einzelne gelegentliche Unfälle reichen nicht.

8 MEDIKAMENTE UND THERAPIE

Nur den tatsächlich notwendigen personellen Aufwand erfassen

Medikamente

„Meine Medikamente müssen fünfmal täglich vorbereitet, angereicht und kontrolliert werden. Ohne diese Hilfe würde ich Einnahmen vergessen, verwechseln oder nicht durchführen.“

Körpernahes Hilfsmittel

„Das körpernahe Hilfsmittel muss morgens und abends von einer anderen Person angelegt beziehungsweise abgenommen werden. Ich kann das nicht zuverlässig selbst.“

Das konkrete Hilfsmittel eintragen: _____

Häusliche Therapiemaßnahmen

„Die häuslichen Therapieübungen muss ich zweimal täglich durchführen. Alleine beginne ich sie nicht zuverlässig beziehungsweise führe sie falsch oder unvollständig aus. Eine andere Person muss mich anleiten und unterstützen.“

Auffällige Eingabe

Die Angabe „Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen: zweimal täglich“ würde 14 externe Termine pro Woche bedeuten. Sehr wahrscheinlich ist „zweimal wöchentlich“ oder „zweimal monatlich“ gemeint. Die Häufigkeit muss vor dem Termin korrigiert werden.

Passender Redevorschlag nach Korrektur:

„Ich fahre zweimal pro Woche beziehungsweise Monat zur _____. Dabei brauche ich Hilfe bei der Vorbereitung, auf dem Weg, während des Termins und bei der Rückkehr.“

„Zusätzlich habe ich durchschnittlich einmal wöchentlich einen Arzttermin. Auch diesen kann ich nicht ohne Unterstützung bewältigen.“

9 ALLTAGSGESTALTUNG

Den Hilfebedarf über den gesamten Tag sichtbar machen

Tagesablauf

„Ich kann meinen Tag nicht mehr selbst strukturieren. Eine andere Person muss mich morgens zum Aufstehen bringen, die nächsten Schritte vorgeben und mich im Laufe des Tages wiederholt an Essen, Trinken, Körperpflege, Medikamente und Termine erinnern. Auch beim Zubettgehen, Aufstehen oder nachts brauche ich regelmäßig Hilfe.“

Veränderungen im Ablauf

„Wenn etwas anders läuft als geplant, verliere ich die Orientierung oder breche ab. Dann muss jemand den neuen Ablauf erklären und mit mir umsetzen.“

Beschäftigung und Planungen

„Ich kann mich nicht mehr selbst sinnvoll beschäftigen. Ohne Anregung und Begleitung sitze oder liege ich über längere Zeit untätig da.“

„Planungen für die nächsten Tage oder Wochen gelingen mir nicht mehr zuverlässig. Ich brauche Erinnerung, Vorbereitung und Unterstützung bei der Umsetzung.“

Kontakte

„Kontakte zu anderen Menschen nehme ich kaum noch von mir aus auf. Eine andere Person muss anrufen, einen Besuch vereinbaren oder mich aktiv einbeziehen. Wenn jemand auf mich zukommt, kann ich mich teilweise beteiligen.“

Tatsächliche nächtliche Hilfe und Häufigkeit: _____

10 TERMINVORBEREITUNG

Unterlagen und Beispiele vollständig bereitlegen

Dokument / Information	Erledigt
Aktueller Medikamentenplan	☐
Arzt-, Therapie- und Entlassungsberichte	☐
Liste der Hilfsmittel und körpernahen Hilfsmittel	☐
Altes MD-Gutachten und aktueller Bescheid	☐
Sieben-Tage-Protokoll mit konkreten Hilfen	☐
Vertraute Begleitperson für den Termin	☐
Zwei bis drei Beispiele je wesentlicher Verschlechterung	☐

Der wichtigste Schlusssatz

„Bitte beurteilen Sie nicht nur, was ich in diesem kurzen Gespräch gerade zeigen kann. Entscheidend ist, was ich im normalen Alltag wiederholt und zuverlässig ohne die Hilfe einer anderen Person schaffen kann. Genau das kann ich in vielen grundlegenden Bereichen inzwischen nicht mehr.“

Eigene drei Hauptverschlechterungen

1. _____

2. _____

3. _____

Begleitperson beim Termin

Name: _____ Rolle: _____

Aufgabe der Begleitperson

Die Begleitperson sollte ergänzen, wenn aus Scham, Erinnerungslücken oder dem Wunsch, selbstständig zu wirken, wichtige Hilfen nicht genannt werden.

11 SIEBEN-TAGE-PROTOKOLL

Konkrete Alltagssituationen dokumentieren

Datum / Zeitraum: _____

Zeit / Situation	Was ging nicht?	Welche Hilfe war nötig?	Folge ohne Hilfe

Zusätzliche Beobachtungen

12 PERSÖNLICHE NOTIZEN

Beispiele für besonders schambesetzte oder schwierige Situationen

Körperpflege, Toilette und Inkontinenz

Essen und Trinken

Angst, Aggression und Antriebslosigkeit

13 QUELLEN UND HINWEIS

Fachliche Grundlage dieser Arbeitsunterlage

Grundlage

Medizinischer Dienst Bund: Richtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI, erlassen am 21. August 2024, genehmigt am 18. September 2024, in Kraft seit 26. September 2024.

Medizinischer Dienst: Offizielle Checkliste zur Vorbereitung auf das Begutachtungsgespräch.

Wichtiger Hinweis

Diese Unterlage unterstützt die wahrheitsgemäße Vorbereitung auf das Begutachtungsgespräch. Sie ersetzt weder die individuelle Pflegeberatung noch die Entscheidung des Medizinischen Dienstes oder der Pflegekasse. Die errechneten 83,75 Punkte sind nur belastbar, wenn die zugrunde liegenden Angaben den tatsächlichen Alltag korrekt wiedergeben.

Merksatz

Nicht die Diagnose entscheidet, sondern wie stark die Selbstständigkeit im Alltag eingeschränkt ist und welche Hilfe durch andere Menschen erforderlich wird.