

Zu § 18 SGB XI – Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Titel: Gemeinsames Rundschreiben zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des SGB XI

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. vom 21.04.2020

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Zu § 18 SGB XI Tit. 3 RdSchr. vom 21.04.2020 – Wiederholungsbegutachtungen

(1) Die Begutachtung durch den MDK oder den von der Pflegekasse beauftragten Gutachter ist in angemessenen Zeitabständen auf der Grundlage der Empfehlung des MDK oder des von der Pflegekasse beauftragten Gutachters zu wiederholen, sofern der Pflegekasse nicht vorher eine wesentliche Veränderung der Ausgangssituation (z. B. Verschlimmerung) bekannt wird. In diesen Fällen stellt die Pflegekasse dem MDK oder dem von der Pflegekasse beauftragtem Gutachter die relevanten Unterlagen zur Verfügung. Ein Wechsel zwischen häuslicher und vollstationärer Pflege stellt keine wesentliche Veränderung der Ausgangssituation dar. Die Angemessenheit der Zeitabstände richtet sich insbesondere nach dem vom MDK oder dem von der Pflegekasse beauftragten Gutachter ermittelten Befund und nach der über die weitere Entwicklung der Pflegebedürftigkeit abgegebenen Prognose. Wiederholungsbegutachtungen dienen insbesondere der Prüfung, ob

- und in welchem Umfang Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder andere Leistungen zur Beseitigung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit geeignet, notwendig und zumutbar sind,
- Hinweise zur Sicherstellung der häuslichen Pflege oder
- Leistungen nach § 40 SGB XI angezeigt sind bzw. gegeben werden können, oder ob
- der zuerkannte Pflegegrad noch zutreffend ist.

Dabei sind die Intervalle für Wiederholungsbegutachtungen im Einzelfall festzulegen (vgl. Ziffer 9 des Gutachtens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit).

In der Zeit vom 01.07.2016 bis zum 31.12.2016 wurden grundsätzlich keine Wiederholungsbegutachtungen durchgeführt, außer wenn eine Verringerung des Hilfebedarfs insbesondere aufgrund von durchgeführten Operationen oder Rehabilitationsmaßnahmen zu erwarten war. Dies galt auch dann, wenn der MDK oder der von der Pflegekasse beauftragte Gutachter eine Wiederholungsbegutachtung in diesem Zeitraum empfohlen hatte (vgl. § 18 Abs. 2a SGB XI). Dies galt im Zeitraum vom 01.01.2017 bis zum 01.01.2019 gleichermaßen für Pflegebedürftige, die nach § 140 SGB XI in einen Pflegegrad übergeleitet wurden (vgl. § 142 Abs. 1 SGB XI).

(2) Beantragt der Pflegebedürftige eine Höherstufung, entspricht das Verfahren dem bei einem Neuantrag. Die Pflegekasse stellt hierfür dem MDK oder dem von der Pflegekasse beauftragten Gutachter die relevanten Unterlagen für die Durchführung der Begutachtung zur Verfügung.

(3) Soweit die Pflegekasse - z. B. aufgrund des Beratungseinsatzes nach § 37 Abs. 3 SGB XI - Hinweise erhält, dass die häusliche Pflege nicht mehr in geeigneter Weise sichergestellt ist, kommt eine erneute Begutachtung durch den MDK oder den von der Pflegekasse beauftragten Gutachter in Betracht.

Red. Hinweis zur Geltungsdauer

Außer Kraft am 1. Januar 2022 durch das Gemeinsame Rundschreiben vom 1. Dezember 2021