

PFLEGEGRAD · BEGUTACHTUNG

Gut vorbereitet zur Pflegebegutachtung

Was Sie vorher erledigen, was beim Termin zählt und was danach kommt.

Zur Pflegebegutachtung kommt kein Amtsarzt, sondern eine Gutachterin oder ein Gutachter des Medizinischen Dienstes (früher MDK), bei Privatversicherten von Medicproof, in der Regel zu Ihnen nach Hause. Mit dieser Checkliste gehen Sie gut vorbereitet in diesen Termin: Schritt für Schritt, zum Abhaken und Ausfüllen.

So nutzen Sie diese Checkliste

- 1 Ausdrucken und mit Kugelschreiber ausfüllen.**
Beginnen Sie am besten gleich mit dem Antrag, dann bleibt bis zum Termin genug Zeit.
- 2 Abhaken, was erledigt ist.**
So sehen Sie auf einen Blick, was noch fehlt.
- 3 Aufschreiben, wie es wirklich ist.**
Zu jedem der sechs Module gibt es Platz für Ihre eigenen Beobachtungen.
- 4 Beim Termin bereithalten.**
Ihre Notizen dürfen Sie im Gespräch benutzen und dem Gutachter mitgeben.

Inhalt

- 2** Ab dem Antrag
- 3** Unterlagen bereitlegen
- 4** Kontakte und Termin
- 5** Die sechs Module
- 8** Am Tag des Termins
- 9** Nach dem Termin
- 10** Notizen und Rechtsstand

Stand: 25. September 2026. Die Angaben folgen dem geltenden Recht: SGB XI und den Begutachtungs-Richtlinien des Medizinischen Dienstes. Persönlich berät Sie Ihre Pflegekasse.

In Ruhe vorbereiten

Am besten beginnen Sie, sobald der Antrag gestellt ist. Diese Aufgaben lassen sich gut auf die Zeit bis zum Termin verteilen. Haken Sie ab, was erledigt ist.

- ☐ **Pflegetagebuch beginnen, spätestens mit dem Antrag.** Mindestens zwei Wochen lang täglich festhalten, wobei Hilfe nötig war. Wie das geht, steht unten.
- ☐ **Beratung der Pflegekasse nutzen.** Nach einem Erstantrag bietet sie Ihnen einen Beratungstermin innerhalb von zwei Wochen oder einen Beratungsgutschein an, auf Wunsch bei Ihnen zu Hause (§ 7b SGB XI).
- ☐ **Unterlagen sammeln und kopieren.** Die Liste auf Seite 3 hilft. Kopien genügen, die Originale bleiben bei Ihnen.
- ☐ **Medikamentenplan aktuell halten.** Bei mindestens drei verordneten Arzneimitteln haben Sie beim Vertragsarzt Anspruch auf einen Medikationsplan (§ 31a SGB V).
- ☐ **Hilfsmittel und Behandlungen auflisten.** Etwa Rollator, Toilettensstuhl, Hörgerät, Inkontinenzmaterial und regelmäßige Behandlungen wie Kompressionsstrümpfe, Blutdruckmessen oder Krankengymnastik.
- ☐ **Klären, wer dabei ist.** Die Pflegeperson sollte beim Termin dabei sein; weitere Vertrauenspersonen dürfen Sie hinzuziehen.
- ☐ **Tipp: Vollmacht bekannt machen.** Gibt es eine Vorsorgevollmacht, teilen Sie das der Pflegekasse mit. Sie gibt die Angaben an den Medizinischen Dienst weiter, und der benachrichtigt die bevollmächtigte Person.
- ☐ **Die sechs Module durchgehen.** Ab Seite 5 notieren Sie, wie es im Alltag wirklich ist. Tipp: Fassen Sie das Wichtigste auf einer Seite zusammen.

DAS PFLEGETAGEBUCH

Eine Empfehlung, keine Pflicht, aber die beste Grundlage für das Gespräch. Beginnen Sie **spätestens mit dem Antrag** und notieren Sie **mindestens zwei Wochen lang täglich**, welche Hilfe nötig war: zurechtlegen, auffordern, anleiten, beaufsichtigen, teilweise oder ganz übernehmen. Dazu **wie oft**, mit **Datum und Tageszeit**, und was **nachts** nötig war. Minutenangaben brauchen Sie nicht: Es zählt, was die Person selbst kann, nicht die Zeit. Zwei Wochen sind sinnvoll, weil in Modul 3 schon Ereignisse zählen, die ein- bis dreimal in zwei Wochen vorkommen. Tipp: Halten Sie auch Stürze und Beinahe-Stürze fest. Unser Pflegetagebuch zum Ausdrucken ist nach denselben sechs Modulen gegliedert, mit 14 Tagesseiten und einer Auswertung für den Termin, kostenlos als PDF:

notfalltresor.de/downloads/pflegetagebuch.pdf →

Das legen Sie bereit

Haken Sie ab, was bereitliegt. Kopien genügen. Auch im Anschreiben des Medizinischen Dienstes steht, welche Unterlagen Sie bereitlegen sollen.

UNTERLAGE	LIEGT BEREIT	NOTIZ
Arzt- und Facharztberichte	☐	
Krankenhaus- und Reha-Entlassberichte. Fehlende müssen Sie nicht eigens anfordern.	☐	
Aktueller Medikamentenplan	☐	
Pflegedokumentation des Pflegedienstes, falls ein Pflegedienst kommt	☐	
Bisherige Bescheide und Schwerbehindertenausweis, auch Bescheide anderer Träger	☐	
Frühere Gutachten, etwa aus einer früheren Begutachtung	☐	
Liste der Hilfsmittel	☐	
Liste regelmäßiger Behandlungen, z. B. Kompressionsstrümpfe, Blutdruck, Krankengymnastik	☐	
Pflegetagebuch und eigene Notizen, auch diese Checkliste	☐	
Anfallskalender, falls einer geführt wird	☐	
WEITERE UNTERLAGE	☐	
WEITERE UNTERLAGE	☐	

GUT ZU WISSEN

Mit Ihrer Einwilligung soll der Gutachter Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt und die behandelnden Ärzte einbeziehen und Angehörige oder den Pflegedienst befragen (§ 18a Abs. 9 SGB XI).

SCHRITT 3 · KONTAKTE UND TERMIN

Alles Wichtige auf einen Blick

Tragen Sie ein, was Sie von Pflegekasse und Medizinischem Dienst erfahren.

KONTAKTE

PFLEGEKASSE

TELEFON

VERSICHERTENNUMMER

AKTENZEICHEN

HAUSÄRZTIN / HAUSARZT

PFLEGEDIENST, FALLS VORHANDEN

ANTRAG UND TERMIN

ANTRAG GESTELLT AM

BESCHEID SPÄTESTENS AM

Die Pflegekasse muss spätestens 25 Arbeitstage nach Eingang des Antrags entscheiden (§ 18c Abs. 1 SGB XI). Arbeitstage sind Montag bis Freitag; in den Rechenbeispielen der Pflegekassen zählen Feiertage nicht mit. Gezählt wird ab dem Tag nach dem Eingang bis zum Datum des Bescheids.

DATUM

ZEITFENSTER VON – BIS

DAUER LAUT ANKÜNDIGUNG

GUTACHTERIN / GUTACHTER

BERUF

TELEFON FÜR RÜCKFRAGEN

Der Termin wird mit einem Zeitfenster von höchstens zwei Stunden angekündigt; die Begutachtung dauert bis zu einer Stunde. Sie können ihn verschieben, dann verschiebt sich auch die Frist für den Bescheid.

ART

☐

Hausbesuch

☐

Telefon

☐

Video

Telefon oder Video nur bei Höherstufung oder Wiederholungsbegutachtung und nur mit Ihrer Zustimmung. Ihr Wunsch nach einem Hausbesuch hat immer Vorrang.

WER BEIM TERMIN DABEI IST

NAME	ROLLE	TELEFON	PFLEGE PRO WOCHE

Rolle: z. B. Pflegeperson, Bevollmächtigte. **Pflege pro Woche:** Tage und Stunden, danach fragt der Gutachter.

Was der Gutachter wissen will

Bewertet wird, was die Person **selbst kann**, mit Hilfsmitteln und unabhängig von der Hilfe, die sie bekommt. Die Fragen unten sind sinngemäß zusammengefasst, nicht wörtlich.

MODUL 1

GEWICHT 10 %

Mobilität

Wie sicher sich die Person körperlich bewegt: im Bett, beim Sitzen und Aufstehen, in der Wohnung und auf der Treppe. Hier zählt nur die Bewegung, nicht die Orientierung.

TYPISCHE FRAGEN, SINNGEMÄSS

- › Können Sie sich im Bett allein umdrehen und aufrichten?
- › Können Sie ohne Hilfe aufrecht auf einem Stuhl oder im Sessel sitzen?
- › Kommen Sie allein vom Bett auf den Stuhl oder vom Rollstuhl auf die Toilette?
- › Wie gelangen Sie in der Wohnung von Zimmer zu Zimmer: mit Rollator, Stock oder Begleitung?
- › Können Sie eine Treppe steigen? Das wird auch bewertet, wenn es zu Hause keine gibt.

„SO IST ES BEI UNS WIRKLICH“

MODUL 2

GEWICHT 15 %, GEMEINSAM MIT MODUL 3

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Wie gut sich die Person orientiert, erinnert, Entscheidungen trifft und sich verständigt. Beim Mitteilen, Verstehen und im Gespräch zählen auch Hör-, Sprech- und Sprachprobleme mit.

TYPISCHE FRAGEN, SINNGEMÄSS

- › Welcher Wochentag ist heute, und welche Tageszeit?
- › Was gab es heute zum Frühstück?
- › Wie gehen Sie vor, wenn Sie sich anziehen oder Kaffee kochen?
- › Was tun Sie, wenn ein Fremder an der Haustür klingelt?
- › Erkennen Sie Gefahren, etwa am Herd oder im Straßenverkehr?

„SO IST ES BEI UNS WIRKLICH“

MODUL 3

GEWICHT 15 %, GEMEINSAM MIT MODUL 2

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Wie oft die Person wegen ihres Verhaltens oder seelischer Belastungen Unterstützung braucht, etwa zum Beruhigen oder Motivieren. Aus Modul 2 und 3 zählt nur der höhere Wert.

TYPISCHE FRAGEN, SINNGEMÄSS

- › Muss nachts jemand beruhigen oder zurück ins Bett begleiten?
- › Gibt es zielloses Umhergehen oder den Drang, die Wohnung zu verlassen?
- › Gibt es Ängste, die allein nicht zu bewältigen sind?
- › Wird Hilfe bei der Körperpflege, beim Essen oder bei Medikamenten abgewehrt?
- › Fehlt bei gedrückter Stimmung der Antrieb, sodass viel Zuspruch nötig ist?

Erzählen Sie auch von psychiatrischer oder neurologischer Behandlung, Psychotherapie, Klinikaufenthalt und Medikamenten bei Bedarf.

„SO IST ES BEI UNS WIRKLICH“

MODUL 4

GEWICHT 40 %

Selbstversorgung

Wie selbständig die Person sich wäscht, an- und auszieht, isst, trinkt und die Toilette benutzt. Dieses Modul zählt am stärksten; Essen zählt dreifach, Trinken und Toilette doppelt.

TYPISCHE FRAGEN, SINNGEMÄSS

- › Können Sie sich allein waschen, duschen und die Haare waschen?
- › Wie klappt das An- und Ausziehen, auch von Strümpfen und Schuhen?
- › Können Sie Brot streichen, das Essen klein schneiden und Getränke eingießen?
- › Essen und trinken Sie genug von sich aus, oder muss jemand erinnern oder helfen?
- › Wie klappt der Toilettengang, und kommt es zu unwillkürlichem Harn- oder Stuhlabgang?

Auch Zurechtlegen, Auffordern oder Dabeisein aus Sicherheitsgründen ist Hilfe, die zählt.

„SO IST ES BEI UNS WIRKLICH“

MODUL 5

GEWICHT 20 %

Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Welche ärztlich angeordneten Maßnahmen jemand anderes übernimmt, und wie oft. Es zählt, was die Person nicht selbst kann und was voraussichtlich mindestens sechs Monate nötig ist. Hilfe durch Ärzte, Praxispersonal oder Therapeuten zählt nicht.

TYPISCHE FRAGEN, SINNGEMÄSS

- › Wer richtet Ihre Medikamente und gibt sie Ihnen, und wie oft am Tag?
- › Bekommen Sie Spritzen, etwa Insulin? Werden Blutzucker oder Blutdruck gemessen?
- › Legt Ihnen jemand Kompressionsstrümpfe, Prothesen oder Hörgeräte an und ab?
- › Müssen Wunden oder ein Stoma versorgt werden, oder wird regelmäßig katheterisiert?
- › Wie oft begleitet Sie jemand zum Arzt oder zur Therapie, und wie lange dauert das?

Schreiben Sie die Häufigkeit dazu: pro Tag, pro Woche oder pro Monat.

„SO IST ES BEI UNS WIRKLICH“

MODUL 6

GEWICHT 15 %

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Ob die Person ihren Tag selbst gestalten, ruhen und schlafen, sich beschäftigen, vorausplanen und Kontakte pflegen kann.

TYPISCHE FRAGEN, SINNGEMÄSS

- › Wie sieht Ihr Tag aus, und wer plant ihn?
- › Brauchen Sie Hilfe beim Zubettgehen, beim Aufstehen oder in der Nacht? Wie oft?
- › Womit beschäftigen Sie sich gern, und gelingt das aus eigenem Antrieb?
- › Denken Sie selbst an Termine, Geburtstage und Besuche?
- › Halten Sie von sich aus Kontakt, etwa per Telefon oder Brief?

Nächtliche Hilfe, etwa beim Toilettengang oder beim Umlagern, gehört hierher.

„SO IST ES BEI UNS WIRKLICH“

Außerdem werden Haushalt und Aktivitäten außer Haus erfasst. Sie zählen nicht für den Pflegegrad.

So gelingt das Gespräch

Der Gutachter möchte den Alltag kennenlernen, wie er wirklich ist. Das gelingt am besten, wenn Sie offen erzählen. Dafür haben Sie sich vorbereitet.

GRIFFBEREIT LEGEN

☐ Mappe mit Kopien ☐ Pfl egetagebuch ☐ diese Checkliste ☐ Medikamentenplan

1 **Einen typischen Tag schildern, nicht die Tagesform.**

Erzählen Sie, wie ein gewöhnlicher Tag verläuft, nicht nur, wie es heute geht. Dazu gehören die schwierigeren Tage und die Nächte. Räumen Sie nicht extra auf.

2 **Nichts schönreden, nichts übertreiben.**

Ehrliche Angaben helfen am meisten. Sprechen Sie auch Unangenehmes von sich aus an, etwa Inkontinenz, Ängste oder Aggression.

3 **Angehörige dürfen ergänzen.**

Zuerst spricht der Gutachter mit der begutachteten Person, Angehörige ergänzen. Auf Wunsch ist ein getrenntes Gespräch möglich, etwa wenn jemand aus Scham manches beschönigt.

4 **Zeigen, was schwerfällt.**

Bieten Sie an, schwierige Handgriffe vorzuführen, etwa das Aufstehen aus dem Sessel.

5 **Notizen benutzen und mitgeben.**

Pfl egetagebuch und diese Checkliste dürfen Sie im Gespräch nutzen. Geben Sie dem Gutachter eine Kopie mit.

6 **Pflegezeiten nennen.**

Jede Pflegeperson wird gefragt, an wie vielen Tagen und wie viele Stunden pro Woche sie pflegt. Davon hängen unter anderem die Rentenbeiträge für Pflegepersonen ab.

7 **Empfehlungen zustimmen.**

Empfiehlt der Gutachter Hilfsmittel, die den Zielen des § 40 SGB XI dienen, gilt die Empfehlung mit Ihrer Zustimmung als Antrag, ohne ärztliche Verordnung (§ 18b Abs. 3 SGB XI).

8 **Das Gutachten zusenden lassen.**

Verzichten Sie nicht darauf. Es kommt mit dem Bescheid und ist die Grundlage, um ihn zu prüfen.

Getränke dürfen Sie anbieten, Geschenke nicht. Der Gutachter weist sich mit Lichtbildausweis aus.

Gutachten prüfen, Frist notieren

Den Pflegegrad legt die Pflegekasse fest. Sie stützt sich dabei maßgeblich auf das Gutachten, in dem der Medizinische Dienst einen Pflegegrad empfiehlt.

DAS GUTACHTEN PRÜFEN

- ☐ **Das Gutachten liegt vor.** Es kommt mit dem Bescheid. Fehlt es, können Sie es bei der Pflegekasse anfordern.
- ☐ **Die sechs Module** stimmen mit Ihren Notizen und dem Pfl egetagebuch überein.
- ☐ **Diagnosen, Medikamente und Hilfsmittel** sind vollständig erfasst.
- ☐ **Nächte, Schwankungen und schwierigere Tage** sind berücksichtigt.
- ☐ **Die Pflegezeiten** der Pflegepersonen sind richtig eingetragen.
- ☐ **Die Empfehlungen** sind notiert, etwa zu Hilfsmitteln, Reha, Heilmitteln oder zum Wohnumfeld.

WENN SIE NICHT EINVERSTANDEN SIND

Widerspruch innerhalb eines Monats

Die Frist beginnt mit der Bekanntgabe des Bescheids (§ 84 SGG). Kommt er mit der Post, gilt er am **vierten Tag nach Aufgabe zur Post** als bekannt gegeben (§ 37 Abs. 2 SGB X). Endet die Frist an einem Samstag, Sonntag oder Feiertag, läuft sie bis zum nächsten Werktag (§ 64 Abs. 3 SGG).

Legen Sie den Widerspruch **schriftlich** ein oder lassen Sie ihn bei der Pflegekasse aufnehmen; eine einfache E-Mail reicht nicht. Schicken Sie ihn nachweisbar, etwa per Einschreiben mit Rückschein oder Fax. Die Begründung können Sie nachreichen. Der Widerspruch ist gebührenfrei.

BESCHEID VOM

BEKANNT GEGEBEN AM

MEIN FRISTENDE

Bekannt gegeben: 4. Tag nach Aufgabe zur Post. Fristende: ein Monat später.

Später mehr Hilfe nötig? Nimmt der Hilfebedarf voraussichtlich für mindestens sechs Monate zu, können Sie eine Höherstufung beantragen. Das Verfahren ist dasselbe wie beim ersten Antrag.

ZUM SCHLUSS

Platz für Ihre Notizen

WAS ICH NOCH SAGEN ODER FRAGEN MÖCHTE

IHR NÄCHSTER SCHRITT

Vorsorgevollmacht erstellen

Jetzt Vollmacht erstellen

Mit einer Vorsorgevollmacht können Angehörige den Antrag bei der Pflegekasse stellen und für die gepflegte Person handeln, wenn sie das selbst nicht mehr kann. Ausfüllen kostenlos, fertiges PDF 10 €: notfalltresor.de/vollmacht-erstellen

WEITER AUF NOTFALLTRESOR.DE

Pflegegrad-Ratgeber

Pflegegrad beantragen, Begutachtung vorbereiten, Widerspruch einlegen.

notfalltresor.de/pflegegrad-ratgeber →

Pflegegrad-Rechner

Pflegegrad selbst ausrechnen, Modul für Modul. Kostenlos, ohne Anmeldung.

notfalltresor.de/pflegegrad-rechner →

RECHTSSTAND

Diese Checkliste folgt dem geltenden Recht: dem SGB XI und den Begutachtungs-Richtlinien vom 21. August 2024. Die Bundesregierung plant eine Pflegereform zum 1. Januar 2027. Bisher gibt es nur einen Referentenentwurf vom 5. Juni 2026; beschlossen ist noch nichts (Stand: 25. September 2026). Ein Kabinettsbeschluss ist für den 30. September 2026 angekündigt.

Grundlagen: SGB XI, SGB V (§ 31a), SGB X, SGG, Begutachtungs-Richtlinien vom 21.08.2024, Dienstleistungs-Richtlinien 2026; Empfehlungen von Medizinischem Dienst, Verbraucherzentrale, VdK und SoVD. Keine Rechtsberatung.