

Empfehlungen zur Förderung der Selbständigkeit, Prävention und Rehabilitation

Schulung der Begutachtungs-Richtlinien (BRi) zur Einführung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Begutachtungsinstruments

Bundesweite Arbeitsgruppe AG 5 – Schulung der Gutachter

Gliederung

- I. Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. 7.1 Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) Empfehlungen wurden abgegeben*
 - 7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation*
 - 7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen*
 - b) Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Gliederung

- I. **Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) *Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) *Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. **7.1 Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. **Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) *Empfehlungen wurden abgegeben*
 - *7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation*
 - *7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen*
 - b) *Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. **Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)

- Die Empfehlung präventiver Leistungen ist nicht neu, sondern wurde bereits in der Vergangenheit unter Punkt 6.1. im Formular-Gutachten erfragt.
- Der Gutachter sollen hier unter Würdigung der Ergebnisse der Pflegebegutachtung Stellung nehmen, ob und ggf. welche präventiven Leistungen empfohlen werden können und welche Ziele damit verknüpft werden.
- Eine Unterscheidung nach Primär-oder Sekundärpräventiven Leistungen wurde vom Gutachter nicht gefordert.

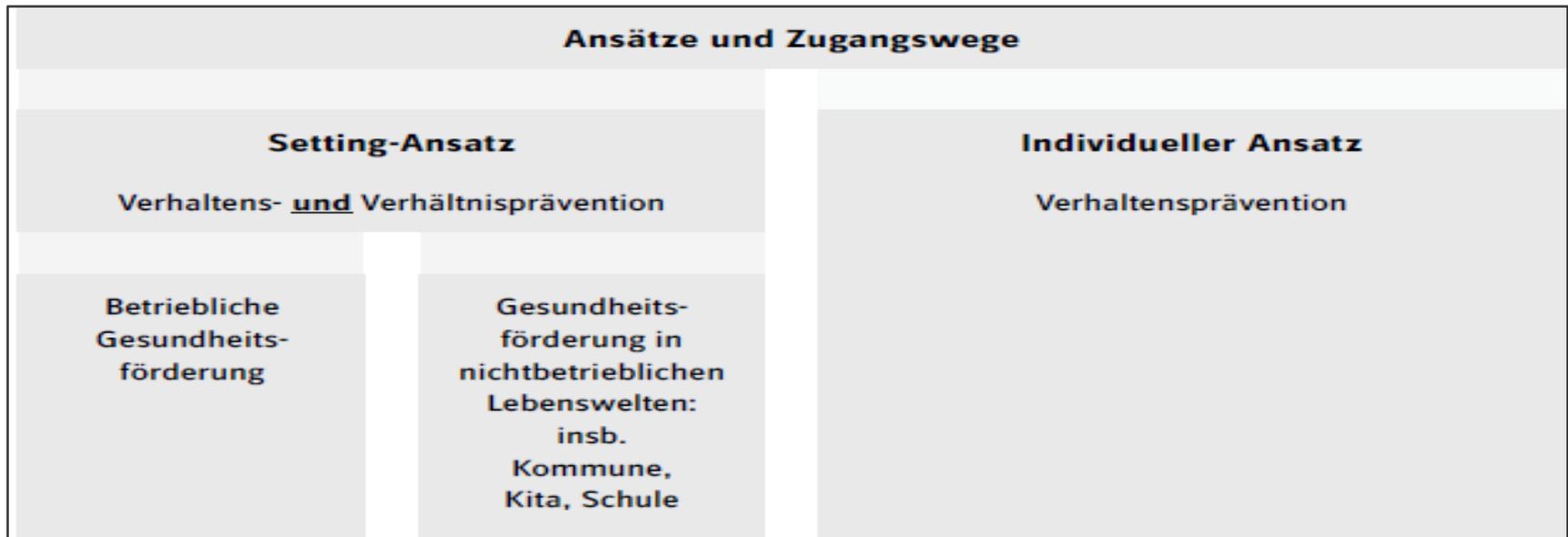
Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)

- Insofern konnten sich diese Empfehlungen auf bei der Begutachtung festgestellte Risiken beziehen, z.B. Dekubitus-Risiko mit dem Hinweis auf erforderliche regelmäßige Lagerungen, Maßnahmen zur Kontrakturprophylaxe oder Hinweise zur ausreichenden Flüssigkeitszufuhr zur Vermeidung von Dehydratation.
- Diese Empfehlungen sind vom Gutachter unverändert abzugeben.
- Durch in Kraft treten des Präventionsgesetzes wurde nun der Ansatz auf Leistungen der verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 Abs. 5 SGB V erweitert.

Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)

- Das PräVG ist am 25.07.2015 in Kraft getreten
- Das hat auch zu Änderungen im SGB XI geführt und praktische Auswirkungen auf die Pflegebegutachtung
- **§ 20 SGB V „ Primäre Prävention und Gesundheitsförderung“** wurde deutlich erweitert

Präventionsansätze und Zugangswege nach 20 SGB V (bisher) :



Quelle: Leitfaden Prävention vom 10.Dezember 2014

Präventionsgesetz-PräV-Gesetz

Unterscheidung neu:

1. Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V
2. Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten für in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte nach § 20 a SGB V
3. Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (betriebliche Gesundheitsförderung) nach § 20 b SGB V

Präventionsgesetz-PräV-Gesetz

- Der Setting-Ansatz in nichtbetrieblichen Lebenswelten bezog sich bis in Kraft treten des PräV-Gesetz insbesondere auf Gesundheitsförderung in der Kommune, Kindertagesstätten und Schule
- Dies wurde erweitert auf „Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten“ (neu § 20 a SGB V) . Dazu gehören abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, Lernens, Studierens, der medizinischen und **pflegerischen Versorgung**.....
- Daraus resultiert die Änderung des **§ 5 SGB XI** „*Prävention in Pflegeeinrichtungen, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation*“
 - ➔ dies ist Aufgabe der Pflegekassen und hat keine Auswirkungen auf Einzelfallbegutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit

§18 SGB XI wurde wie folgt geändert

- **§ 18 Abs. 1 SGB XI** wurde folgender Satz angefügt: *„Jede Feststellung hat zudem eine Aussage darüber zu treffen, ob **Beratungsbedarf** insbesondere in der häuslichen Umgebung oder in der Einrichtung, in der der Anspruchsberechtigte lebt, hinsichtlich **Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V** besteht“*
- **§ 18 Abs. 6 Satz 3** :ob und ggf. welche Maßnahmen **der Prävention** und der medizinischen Rehabilitation geeignet, notwendig und zumutbar sind, mitzuteilen.....
*Die Feststellungen zur **Prävention** und zur medizinischen Rehabilitation sind durch den Medizinischen Dienstauf der Grundlage eines bundeseinheitlichen, strukturierten Verfahrens zu treffen und in einer gesonderten **Präventions- und Rehabilitationsempfehlung** zu dokumentieren....“*

Definitionen Prävention

International wird zwischen **Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention** unterschieden.

- Unter **Primärprävention** sind Maßnahmen zu verstehen, die den Eintritt einer Krankheit verhindern oder verzögern. Ziel der Primärprävention ist es, die Gesundheit zu erhalten.
 - *Dazu gehören Maßnahmen die direkt (kausal) der Verhütung einer Krankheit dienen (z.B. Impfungen, Fluorid- und Vitamin-D-Prophylaxe)*

und

 - *Maßnahmen, die auf eine Stärkung der Gesundheitskompetenz des Einzelnen abzielen*
 - *Krankheiten liegen noch nicht vor, Risikofaktoren können erkennbar sein.*

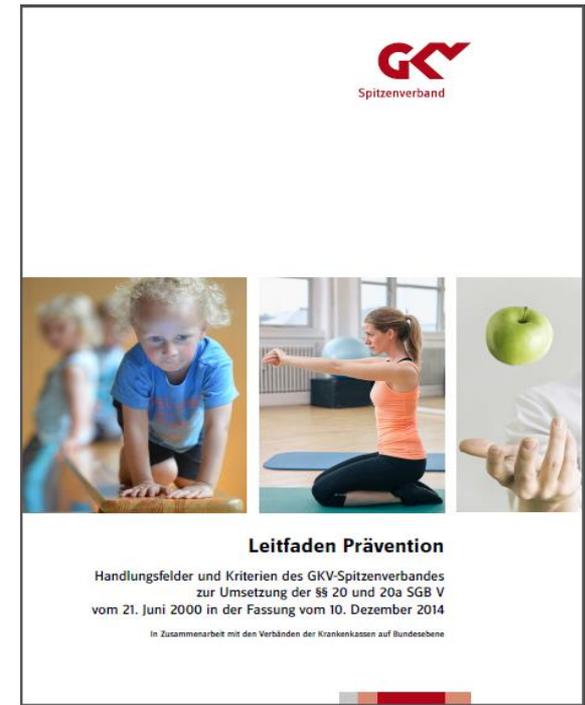
Definitionen Prävention

- **Sekundärprävention** dient der Früherkennung und Frühtherapie einer Erkrankung mit dem Ziel, das Fortschreiten des Krankheitsprozesses zu verhindern bzw. dessen Umkehr zu bewirken sowie die Beschwerden zu verringern.
 - *Dazu gehören z.B. Vorsorgeuntersuchungen wie Mammographie-Screening o. Darmkrebsfrüherkennung*
 - *Im Rahmen der Pflegebegutachtung können dies z.B. Empfehlungen zur regelmäßigen Lagerung bei Dekubitus-Risiko, Maßnahmen zur Kontrakturprophylaxe oder Hinweise zur ausreichenden Flüssigkeitszufuhr zur Vermeidung von Dehydratation sein*

- **Tertiärprävention** ist weitestgehend identisch mit dem Begriff der Rehabilitation

Leitfaden Prävention-Handlungsfelder und Kriterien des GKV-SV zur Umsetzung der §§ 20 und 20a SGB V vom 21.06.2000 in der Fassung vom 10.12.2014

- Bis zur Erarbeitung (Überarbeitung) neuer einheitlicher Handlungsfelder und Kriterien gem. § 20 Abs. 2 SGB V hat der Leitfaden Prävention von 2014 weiter Gültigkeit und dient als Orientierungsgrundlage für Beratungen und Empfehlungen im Rahmen der Pflegebegutachtung



Handlungsfelder und Präventionsprinzipien

- Für den Pflegegutachter sind Kenntnisse über die Handlungsfelder und deren Präventionsprinzipien erforderlich, um ggf. eine konkrete Empfehlung zu Leistungen der verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 Abs. 5 SGB V aussprechen oder eine Beratung anregen zu können.

Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention

Handlungsfelder und Präventionsprinzipien :

→ **Bewegungsgewohnheiten**

- *Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten*
- *Vorbeugung und Reduzierung gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme*

→ **Ernährung**

- *Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung*
- *Vermeidung und Reduktion von Übergewicht*

→ **Stressmanagement**

- *Förderung von Stressbewältigungskompetenz*
- *Förderung von Entspannung*

→ **Suchtmittelkonsum**

- *Förderung des Nichtrauchens*
- *Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/ Reduzierung des Alkoholkonsums*

Handlungsfeld Bewegungsgewohnheiten

Präventionsprinzip: Reduzierung von Bewegungsmangel

Zielgruppe: Gesunde- auch ältere –Versicherte mit Bewegungsmangel

Wesentliche Inhalte:

- Verbesserung physischer Ressourcen wie Ausdauer, Kraft, Dehnfähigkeit, Koordination,
- Hinweise zu Belastungsdosierung-und Anpassung
- Vermittlung von Körpererfahrungen und positive Bewegungserlebnisse,
- Anleitung und Information zu gesundheitsfördernden Bewegungsabläufen im Alltag, Unterstützung bei der Weiterführung , z.B. Sportverein

Angebote: z.B. Walking/ Nordic-Walking, Aqua-Training

Handlungsfeld Bewegungsgewohnheiten

Präventionsprinzip: Vorbeugung und Reduzierung gesundheitlicher Risiken durch geeignete verhaltens- und gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme

Zielgruppe: Versicherte mit Risiken im Bereich des Muskel-Skelett-Systems, Herz-Kreislauf-Systems, metabolischen Bereich, psychosomatischen Bereich, im Bereich motorischer Kontrolle

Wesentliche Inhalte:

Neben den Inhalten zur Reduzierung von Bewegungsmangel sind diese auch auf spezifische Problembereiche zu beziehen, und müssen indikationsbezogene Inhalte verdeutlichen(z.B. Zusammenhang zwischen Bewegung und Ernährung im metabolischen Bereich, Ausdauer im Herz-Kreislauf-Bereich).

Angebote: z.B. Training zur Sturzprävention, Rückenschule / Wirbelsäulengymnastik

Handlungsfeld Ernährung

Präventionsprinzip: Vermeidung von Mangel-und Fehlernährung

Zielgruppe: Versicherte mit ernährungsbezogenem Fehlverhalten ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen(des Stoffwechsel oder psychischer Essstörungen)

Wesentliche Inhalte: Förderung eines bedarfsgerechten, gesundheitsfördernden Ernährungsverhaltens, Verhaltensmodifikation, Motivation zu vermehrter Bewegung, Einüben von verbessertem Koch-und Einkaufsverhalten

Präventionsprinzip: Vermeidung und Reduktion von Übergewicht

Zielgruppe : Erwachsene mit BMI>25->30 (BMI >30->35 nach ärztlicher Rücksprache) ohne behandlungsbedürftige Erkrankungen

Wesentliche Inhalte: neben o.g. Inhalten, Schulung zu Ursachen des Übergewichts, Erkennen und Verändern situationsabhängigen Essverhaltens, Motivation/ Anleitung zu vermehrter Alltagsbewegung

Handlungsfeld Stressmanagement

Präventionsprinzip: Förderung von Stressbewältigungskompetenz (Multimodales Stressmanagement)

Zielgruppe: Versicherte mit Stressbelastungen, auch für spezielle Zielgruppen (z.B. berufliche oder familiäre Überlastung)

In multimodalen Stressmanagementprogrammen werden mehrere unterschiedliche Interventionsmethoden auf Basis eines kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionsansatz integriert

Häufigste Interventionsmethoden sind:

- *Vermittlung von Selbstmanagementkompetenz, wie systematisches Problemlösen, Zeitmanagement, persönliche Arbeitsorganisation,*
- *Vermittlung von Methoden der kognitiven Umstrukturierung,*
- *Vermittlung von Entspannungsverfahren,*
- *Training von selbstbehauptendem Verhalten und sozial-kommunikativer Kompetenz.*

Handlungsfeld Stressmanagement

Präventionsprinzip: Förderung von Entspannung

Zielgruppe: Versicherte mit Stressbelastungen, die ein Verfahren zur Dämpfung akuter Stressreaktionen erlernen wollen

Inhalte: Als Maßnahmen kommen in Betracht

- *Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen(PMR),*
- *Autogenes Training (AT),*
- *Hatha Yoga,*
- *Tai Chi,*
- *Qigong*

Handlungsfeld Suchtmittelkonsum

Präventionsprinzip: Förderung des Nichtrauchens

Zielgruppe: Rauchende Versicherte (zielgruppenspezifische Ansprache für Schwangere, junge Familien, Eltern, arbeitslose Männer)

Methode: Kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppenberatung mit Informationsvermittlung und Motivationsstärkung

Präventionsprinzip: Gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol/ Reduzierung des Alkoholkonsums

Zielgruppe: Versicherte mit riskantem Alkoholkonsum (i.d.R. bis 60 g Reinalkohol für Männer, bis 40 g für Frauen)

Methode: kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppenintervention (z.B. Selbstbeobachtung, Protokollierung), Informationsvermittlung über Möglichkeiten zur Reduzierung des Alkoholkonsums, Motivationsstärkung, Anleitung zur Einbeziehung des sozialen Umfeldes

Präventionsempfehlung

- Auch im Alter gilt es , die (verbliebenen) gesundheitlichen Ressourcen zu erhalten und zu fördern und die Kompetenzen zur Bewältigung gesundheitlicher Einschränkungen zu stärken.
- Die dargestellten Angebote zur verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 Abs. 5 SGB V
 - *finden grundsätzlich in Gruppen statt*
 - *Umfassen in der Regel mindestens 8 Einheiten in wöchentlichem Rhythmus*
 - *Eine Einheit umfasst 45-max. 90 Minuten*
- Das setzt bei dem jeweiligen Versicherten Gruppenfähigkeit voraus und damit eine ausreichende psychische und physische Eignung
- Es handelt sich somit um einen kleinen Personenkreis, der im Rahmen der Pflegebegutachtung für diese Angebote geeignet ist.

Gliederung

- I. Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) *Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) ***Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln***

- II. 7.1 Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) *Empfehlungen wurden abgegeben*
 - *7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation*
 - *7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen*
 - b) *Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Pflegestärkungsgesetz-PSG II- Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel /Pflegehilfsmitteln

Neu: §18 (6a) SGB XI :

Der MDK hat gegenüber der Pflegekasse

- (1) Konkrete Empfehlungen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung abzugeben
- (2) Die Empfehlungen gelten hinsichtlich Hilfsmittel und Pflegehilfsmitteln, die den Zielen von **§ 40 SGB XI** dienen, jeweils **als Antrag auf Leistungsgewährung**, sofern der Versicherte zustimmt.
- (3) Die **Zustimmung** erfolgt gegenüber dem Gutachter im Rahmen der Begutachtung und wird im Begutachtungsformular dokumentiert.
- (4) Bezüglich der empfohlenen Hilfsmittel wird die Notwendigkeit der Versorgung nach § 40 Abs.1 Satz 2 vermutet.
- (5) Bis zum 31.12.2020 wird auch die Erforderlichkeit der empfohlenen Hilfsmittel, die den Zielen von § 40 dienen, nach **§ 33 Abs.1 SGB V** vermutet;
- (6) Insofern bedarf es keiner ärztlichen Verordnung gemäß **§ 33 Abs. 5a SGB V**.

Begründung zum II.PSG i. Rechtsstand 1.Januar 2017

- Verfahrensvereinfachung zwischen Versichertem und Kassen (i.S. der Entbürokratisierung)
- Antrag und VO durch Arzt entfallen → Entlastung, gilt aber nur für (P)HiMi, die den Zielen § 40 SGB XI dienen
- In der Begründung sind die in Frage kommenden Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel gelistet
- Die Art, die Ausführung und die benötigte Menge sind vom Gutachter bei der Begutachtung so konkret wie möglich festzulegen

Verweise in § 18 Abs. 6a SGB XI

§ 40 SGB XI: Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

„...Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln,

- *die zur Erleichterung der Pflege*

oder

- *zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen*

oder

- *ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen,*

soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sind.....“

Verweise in § 18 Abs. 6a SGB XI

§ 33 Abs. 1 SGB V: Hilfsmittel

„ Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, ...,

- *um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern,*
- *einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder*
- *eine Behinderung auszugleichen,*

soweit die Hilfsmittel nicht als Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind oder §34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind.“

§ 33 Abs. 5a SGB V: Erforderlichkeit einer vertragsärztlichen Verordnung bei erstmaliger oder erneuter ärztlicher Diagnose oder Therapieentscheidung

Was sagen die neue Begutachtungs-Richtlinien

Empfehlungen zur Hilfsmittel- bzw. Pflegehilfsmittelversorgung

- In jedem Einzelfall ist die Möglichkeit der Verbesserung der Versorgung zu prüfen. Ausgehend von der derzeitigen Versorgung (Punkt F 1.3 „Hilfsmittel/Nutzung“ des Formulargutachtens) sind konkrete Empfehlungen abzugeben
- Wird zur Verbesserung der Versorgung eine Ausstattung mit (weiteren) Hilfs-/Pflegehilfsmitteln für erforderlich gehalten, ist dies hier zu empfehlen und zu konkretisieren:
 - *Produktart/Produktartnummer (Badewannenlifter, mobil mit Beinauflagefläche / 04.40.01.1), wenn nicht möglich Produktgruppe (z. B. Badehilfen) oder Produktuntergruppe/Produktuntergruppenummer (z. B. Badewannenlifter / 04.40.01),*
 - *bei **welchen Aktivitäten/zu welchem Zweck** das vorgeschlagene empfohlene Pflege-/ Hilfsmittel genutzt werden soll*
 - *ob die **Nutzung selbstbestimmt, selbständig, oder mit Hilfe** durch die Pflegeperson erfolgen kann.*

Was sagen die neue Begutachtungs-Richtlinien

- Bei Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln, die den Zielen von § 40 SGB XI dienen, gelten die Empfehlungen jeweils als Antrag auf Leistungsgewährung, sofern der Versicherte, sein Betreuer oder sein Bevollmächtigter zustimmt
- Im Rahmen der Begutachtung erfragt der Gutachter zu jedem einzelnen empfohlenen Hilfsmittel die Zustimmung und dokumentiert diese im Gutachten
- Grundlage für die Empfehlungen von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln, die den Zielen von § 40 SGB XI dienen, sind die Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Festlegung der doppelunktionalen Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel (RidoHiMi) nach § 40 Abs. 5 SGB XI in der jeweiligen gültigen Fassung

Was sagen die neue Begutachtungs-Richtlinien

- Außerdem können im Einzelfall Adaptionshilfen, Gehhilfen, Hilfsmittel gegen Dekubitus, aufsaugende Inkontinenzhilfen, Stehhilfen und Stomaartikel in Betracht kommen.

- Für alle anderen Hilfsmittel, die nicht den Zielen des § 40 SGB XI dienen (z.B. Kommunikationshilfen, Sehhilfen, Hörhilfen, Orthesen) gilt diese Regelung nicht. Die Versorgungsempfehlung ist in diesen Fällen nicht als Leistungsantrag zu werten

Doppelfunktionale Hilfsmittel

- RidoHiMi definiert doppelfunktionale Hilfsmittel (abschließend) und legt Kostenverteilung zwischen Kranken- und Pflegekassen
- Doppelfunktionale Hilfsmittel sind Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel, die sowohl den in §§23 und 33 SGB V als auch den in § 40 Abs. 1 SGBXI genannten Zwecken dienen können.
- In Anlage 1 der RiDoHiMi sind diese gelistet nach Produktuntergruppen/Produktarten, z.B.

Produktart	Bezeichnung
04.40.01.	Badewannenlifter
04.40.02.	Badewannensitze
04.40.03.	Duschhilfen
04.40.04.	Badewanneneinsätze
04.40.05.	Sicherheitsgriffe und Aufrichtehilfen
04.99.99	Sonstige Abrechnungspositionen
18.46.02.	Toilettenrollstühle
18.46.03.	Duschrollstühle
18.50.01.	Schieberrollstühle

Auswahlliste für die Empfehlung pflegenaher Hilfsmittel

Dem Gutachter werden die am häufigsten in Frage kommenden Hilfsmittel (Top 20) direkt zur Auswahl angezeigt:

<input type="checkbox"/> Hausnotrufsystem, angeschlossen an Zentrale 52.40.01.1	<input type="checkbox"/> Pflegebett, motorisch verstellbar 50.45.01.1	<input type="checkbox"/> Rückenstütze, motorisch verstellbar 50.45.03.2
<input type="checkbox"/> Pflegebetttisch 50.45.04.0	<input type="checkbox"/> Pflegerollstuhl 50.45.08.0	<input type="checkbox"/> Standard-Schieberollstuhl 18.50.01.0
<input type="checkbox"/> Vierrädrige Gehhilfe (Rollator)10.50.04.1	<input type="checkbox"/> Gehstock 10.50.01.1	<input type="checkbox"/> Toilettenrollstuhl 18.46.02.0
<input type="checkbox"/> Toilettensitzerhöhung 33.40.01.0	<input type="checkbox"/> Bettpfanne (Stechbecken) 51.40.01.0	<input type="checkbox"/> Urinflasche 51.40.01.1
<input type="checkbox"/> Saugende Inkontinenzvorlagen 15.25.30.	<input type="checkbox"/> Saugende Inkontinenzhosen (nicht wiederverwendbar) 15.25.31.	<input type="checkbox"/> Saugende Bettschutzeinlagen, wiederverwendbar, verschiedene Größen 51.40.01.4
<input type="checkbox"/> Badewannenlifter, mobil 04.40.01.0	<input type="checkbox"/> Badewannenbrett 04.40.02.0	<input type="checkbox"/> Duschsitz, an der Wand montiert 04.40.03.0
<input type="checkbox"/> Duschhocker 04.40.03.1	<input type="checkbox"/> Duschstuhl 04.40.03.2	
<input type="checkbox"/> Rutschbrett 22.29.01.3	<input type="checkbox"/> Drehscheibe 22.29.01.0	
<input type="checkbox"/> Komplette Hilfsmittel-Liste		

Auswahlliste für die Empfehlung pflegenaher Hilfsmittel

Als letzter Punkt kann die komplette Hilfsmittel-Liste aufgerufen werden, z.B.

Produktgruppe: 02 "Adaptionshilfen,,

Ebene 1 –	Ebene 2 -	Ebene 3 – Art
<p>Gruppe</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptionshilfen (02)</p>	<p>Untergruppe</p> <p><input type="checkbox"/> Anziehhilfen (02.40.01.)</p>	<p><input type="checkbox"/> Anziehhilfen für Kleidungsstücke (02.40.01.0)</p> <p><input type="checkbox"/> Knöpffhilfen</p> <p><input type="checkbox"/> Strumpf- bzw. Strumpfhosenanziehhilfen</p> <p><input type="checkbox"/> Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe</p>
	<p><input type="checkbox"/> Ess-/Trinkhilfen</p>	<p><input type="checkbox"/> Griffverdickungen für Eßbesteck</p> <p><input type="checkbox"/> Griffverlängerungen für Eßbesteck</p> <p><input type="checkbox"/> Halter für Eßbesteck</p> <p><input type="checkbox"/> Halterung/Handspangen für Trinkgefäße/-becher</p> <p><input type="checkbox"/> Tellerranderhöhungen, aufsteckbar</p> <p><input type="checkbox"/> Essaparat</p> <p><input type="checkbox"/> Trinkhilfe mit Beutel</p> <p><input type="checkbox"/> Rutschfeste Unterlagen</p>

Gliederung

- I. Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. 7.1. Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) Empfehlungen wurden abgegeben*
 - 7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation*
 - 7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen*
 - b) Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

7.1 Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten

- Zum Ende der Begutachtung ist der Gutachter gefordert sich zu allen festgestellten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und der Fähigkeiten Gedanken zu machen, ob es Möglichkeiten gibt diese positiv zu beeinflussen oder deren Verschlimmerung zu verhüten (Erhalt des derzeitigen Aktivitätsniveaus).

- **Um Doppelungen zu vermeiden, wurden die sich überschneidenden Bereiche in drei Gruppen zusammengefasst :**
 - 7.1.1** *Mobilität, Selbstversorgung und Hauswirtschaft (Module 1, 4 und Bereich 6.2)*
 - 7.1.2** *kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen und Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte (Module 2, 3 u. 6)*
 - 7.1.3** *Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen und Belastungen (Modul 5)*

7.1 Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten

- Die Bewertung durch den Gutachter erfolgt rein nach fachlichen Aspekten
- Der Gutachter muss prüfen, welche Beeinträchtigungen lassen sich mit welchen Maßnahmen/ Mitteln verbessern oder deren Verschlimmerung verhüten
- Über die bisherige Versorgung hinaus bedeutet nicht nur die Einleitung/ Empfehlung von bisher nicht veranlassten Maßnahmen sondern immer auch eine Optimierung oder Intensivierung bereits ambulant laufender Maßnahmen
- Erst nach vollständig abgearbeiteten Fragekomplexen zu 7.1.1 -7.1.3 erfolgt die weitere Weichenstellung(Medizinische Reha erforderlich o. Einzelleistungen ausreichend)

7.1 Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten

Optimierung oder **Intensivierung** bereits ambulant laufender Maßnahmen, z.B.

- Frequenzerhöhung einer laufenden ambulanten Heilmitteltherapie
- Intensivierung einer lfd. Heilmittel-Therapie im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation, da z.B. der Erfolg der eingeleiteten amb. Heilmittel-Therapie durch anstrengenden Hin-und Rückweg nur gering ausgeprägt oder ambulante Einzelleistungen ohne Absprache der Therapeuten untereinander wenig erfolgversprechend erscheinen

Somit sind auch **bereits laufenden therapeutischen Maßnahmen** im ambulanten Bereich anzugeben, wenn eine Optimierung/ Intensivierung angezeigt ist.

7.1.1 Mobilität, Selbstversorgung und Haushaltsführung

Der Gutachter muss Stellung nehmen zu:

- Einleitung/Verbesserung therapeutischer Maßnahmen:.....
- Verbesserung der räumlichen Umgebung:
- Hilfsmittel- und Pflegehilfsmiteleinsetz bzw. dessen Verbesserung:
- Präventive Maßnahmen:.....
- Sonstige Maßnahmen:
- Keine

Einleitung/Verbesserung therapeutischer Maßnahmen:

- In Betracht kommen Maßnahmen der **Physikalischen Therapie, Ergotherapie**, in Hinblick auf selbständiges Essen und Trinken der **Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie**.
- Dem Gutachter werden im Formulargutachten Auswahloptionen angeboten
- Beeinträchtigungen im Bereich Mobilität und Selbstversorgung können auch durch chronische Schmerzen verursacht sein oder damit einhergehen. Eine Empfehlung zur Überprüfung der Schmerztherapie kann angezeigt sein.

Einleitung/Verbesserung therapeutischer Maßnahmen

→ Auswahloptionen: **Physikalische Therapie**

Stütz- und Bewegungsapparat

- *zur Wiederherstellung/Verbesserung/ Erhalt der Gelenkbeweglichkeit, Vermeidung von Kontrakturen*
- *zum Training von Kraft, Ausdauer und Koordination z.B. zur Wiederherstellung der Gehfähigkeit ,Verbesserung des Gangbildes und zur Sturzprophylaxe*
- *zur Schmerzreduktion durch Verringerung oder Beseitigung von Gelenkfunktionsstörungen*

Nervensystem

- *zur Regulierung des Muskeltonus, Vermeidung von Kontrakturen (insbesondere bei vorliegender Spastik)*
- *zur Förderung und Verbesserung von Haltung und Koordination*
- *zum Training von Fein-und Grobmotorik*
- *zur Anbahnung physiologischer Bewegungsmuster*

Einleitung /Verbesserung therapeutischer Maßnahmen

Atemtherapie

- *zum Erlernen von atemerleichternden Atemtechniken und Körperhaltungen*
- *zur Verbesserung der Sekretelimination durch effektive Hustentechniken, Lagerungsdrainage*
- *zur Verbesserung der Thoraxbeweglichkeit, Training der Atemhilfsmuskulatur*

Sonstige Physikalische Therapie

- *Manuelle Lymphdrainage*
- -----

Ergotherapie

- *zum Training der ATL`s (z.B. Wasch/ Anziehtraining)*
- *zum Erlernen von Transfers*
- *zum Training zur Steigerung der körperlichen Belastungsfähigkeit und Ausdauer*
- *zur Verbesserung der manuellen Geschicklichkeit*
- *zum Erlernen von Kompensationsmechanismen*
- *zum Training im Umgang mit Hilfsmitteln [...]*

Einleitung /Verbesserung therapeutischer Maßnahmen

Stimm-,Sprech-und Sprachtherapie

- *zur Schlucktherapie*
-

Andere Maßnahmen

- *Fachärztliche Mitbetreuung(z.B. Schmerztherapeut)*
- *Überprüfung/ Optimierung der medikamentösen Therapie*

Verbesserung der räumlichen Umgebung

Bad

- *unterfahrbarer Waschtisch,*
- *bodengleicher Umbau der Dusche*

Türen

- *verbreitern, Schwellen beseitigen*

Treppen

- *Treppenlifter, fest installierte Rampen*

Küche

- *Unterfahrbarkeit der Arbeitsplatte, Höhenverstellbarkeit der Schränke*

Hilfsmittel-und Pflegehilfsmittleinsatz bzw. dessen Verbesserung

In Frage kommende Hilfsmittel

- *Hilfen zur Hygiene wie Bade-oder Toilettenhilfen, Inkontinenzprodukte*
- *Hilfen im Alltag wie Anziehhilfen, Greifhilfen, Ess-und Trinkhilfen*
- *Hilfen zum Liegen und Positionieren im Pflegebett und Zubehör, Lagerungshilfen*

Zu jedem Hilfsmittel sollten angegeben werden:

- *Produktart*
- *Produktnummer*
- *Zustimmung ja/ nein/ kann nicht erhoben werden*
- *Ziel/ Zweck*

Produktart	Produktnummer	Zustimmung	Erläuterung
Strumpf-bzw. Strumpfhosenanzieh-hilfen	02.40.01.2	Ja	Die Versichertenkann damit selbständig ihre Strümpfe/ ggf. Strumpfhose anziehen

Präventive Maßnahmen

Im Rahmen der Anamnese- und Befunderhebung sowie Bewertung der Module des Bewertungsinstruments erfasst der Gutachter auch bestehende Risiken. Sofern die bisherige Versorgung nicht ausreichend erscheint, empfiehlt er weitere konkrete Maßnahmen.

Dem Gutachter werden folgende Punkte im **Formular-Gutachten** angeboten:

- *Training zur Sturzprophylaxe*
- *Rückenschule*
- *Mobilisierung und Aktivierung bei drohender Immobilität*
- *Beckenbodentraining*
- *Beratung zur Mundgesundheit und zur Verhütung von Zahnerkrankungen nach § 22a SGB V*
- *[...]*

Möglich sind somit Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 SGB V, konkrete Benennung solcher Maßnahmen, aber auch präventive Maßnahmen, die nicht diesem Bereich zuzuordnen sind.

Sonstige Maßnahmen

Der Gutachter kann hier weitere Empfehlungen geben, z.B. zur Teilnahme am

- *Rehabilitationssport*
- *Funktionstraining*

aber auch Maßnahmen, die nicht zu den Leistungen der Kranken-oder Pflegekasse gehört.

Keine

7.1.2 Kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen und Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Der Gutachter muss Stellung nehmen zu:

- Einleitung/Verbesserung therapeutischer Maßnahmen:.....
- Verbesserung der räumlichen Umgebung:.....
- Hilfsmittel- und Pflegehilfsmiteleinsetz bzw. dessen Verbesserung:
- Präventive Maßnahmen:
- Sonstige Maßnahmen:.....
- Keine

Einleitung/Verbesserung therapeutischer Maßnahmen

In Betracht kommen insbesondere Maßnahmen der Ergotherapie wie Hirnleistungs-training, neuropsychologisch orientierte Behandlung, psychisch-funktionelle Behandlung. Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie dient dem Erhalt und der Verbesserung kommunikativer Fähigkeiten.

Auswahloptionen im Formulargutachten :

Ergotherapie

- *zum Training zur Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens, der sozialen Kompetenz und Interaktionsfähigkeit*
- *zum Training zur Verbesserung der Tagesstrukturierung*
- *Training zum Erhalt oder der Verbesserung kognitiver Funktionen*
- *Training zum Erhalt oder der Verbesserung Orientierung zu Raum, Zeit und Person*
- *[...]*

Einleitung /Verbesserung therapeutischer Maßnahmen

Stimm-,Sprech-und Sprachtherapie

- *Bei Störungen der Sprache, z.B. Aphasien/ Dysphasien*
- *Bei Störungen der Sprechmotorik, z.B. Dysarthrien, Sprechapraxien, Dysarthrophonien*
-

Andere Maßnahmen

- *Fachärztliche Mitbetreuung zur weiteren Diagnostik/ Therapie*
-

Verbesserung der räumlichen Umgebung

In Frage kommt hier z.B. die Schaffung von Orientierungshilfen.

Hilfsmittel-und Pflegehilfsmiteleinsetz bzw. dessen Verbesserung

Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel können die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten unterstützen, z.B. Adaptionshilfen zum Lesen und Schreiben oder Signalanlagen für Gehörlose.

Bei Hilfsmittlempfehlungen aus diesen Bereichen, wird es sich vorrangig um eine Versorgungsempfehlung handeln (z.B. Signalanlagen gehören zur Produktgruppe 16 „Kommunikationshilfen“) diese gilt nicht als Leistungsantrag

Präventive Maßnahmen

Auswahloptionen im Formular-Gutachten:

- *Hinweise zur Tagesstrukturierung und Beschäftigung*
- *Gedächtnistraining(z.B. durch Spiele wie Memory, Brettspiele)*
- *Erlernen von Entspannungsverfahren*
- *Stressbewältigungstraining*
- *.....*

Sonstige Maßnahmen, z.B.

- *Inanspruchnahme von Angeboten zur Unterstützung und Entlastung im Alltag*

Keine

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

Der Gutachter soll bezogen auf die konkreten krankheits-oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen Stellung nehmen zu:

- Edukative Maßnahmen/Beratung zur Verbesserung des Wissens um die bestehenden Erkrankungen und zum Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:
- Einsatz, Anleitung bzw. Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten im Umgang mit Hilfsmitteln-und ggf. Pflegehilfsmitteln und medizinischen Geräten:
- Präventive Maßnahmen:.....
- Sonstige Maßnahmen:
- Keine

Edukative Maßnahmen/ Beratung/ Anleitung

Ziel edukativer Maßnahmen ist die Verbesserung der Lebensqualität durch Stärkung der Alltagskompetenz.

Edukative Maßnahmen sind Lern-und Bildungsmaßnahmen die in die 4 Kernaktivitäten:

- *Information*
- *Schulung*
- *Beratung*
- *Anleitung*

zusammengefasst werden.

Sie können dem Versicherten allein oder gemeinsam mit seinen Angehörigen angeboten werden (z.B. *Diabetiker-Schulung unter Einbezug des pflegenden Angehörigen*)

Edukative Maßnahmen/Beratung/Anleitung

Auswahloptionen im Formular-Gutachten:

- *Diabetiker-Schulung*
- *COPD-Schulung*
- *Ernährungsberatung*
- *Beratung im Umgang mit Uro-oder Colostoma*
- *[...]*

Schulungen die sich primär an pflegende Angehörige richten, sind hier **nicht** aufzuführen (z.B. spezielle Pflegekurse bei Demenz, Parkinson).

Diese können unter **8.7 Veränderung der Pflegesituation** angeregt werden.

Einsatz, Anleitung bzw. Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten im Umgang mit Hilfsmitteln und ggf. Pflegehilfsmitteln und medizinischen Geräten

Hier ist zu unterscheiden in:

- Anleitung/ Wissensvermittlung *im Umgang mit* einem Hilfsmittel (ggf. Pflegehilfsmitteln)

oder

- Empfehlung von Hilfsmitteln (ggf. Pflegehilfsmitteln)

Auswahloptionen im Formular-Gutachten:

Wissensvermittlung zu Hilfsmitteln

- *Anleitung zur Selbstkatheterisierung*
- *Anleitung zur selbständigen Blutzuckerbestimmung*
- *Anleitung zur selbständigen Durchführung von Insulininjektionen*
- *Anleitung im Umgang mit apparativen Beatmungstechniken(z.B. CPAP)*
- *[...]*

Empfehlung von Hilfsmitteln:

- *Empfehlung eines Blutzuckermessgerätes*
- *[...]*

Bei Empfehlungen für Hilfsmittel der Produktgruppe 21 „ Messgeräte für Körperzustände-funktionen“ (z.B. BZ-Messgeräte, Pulsoximeter) handelt es sich um eine Versorgungsempfehlung, es bedarf hier weiter einer ärztlichen Verordnung. Damit handelt es sich nicht um einen Leistungsantrag .

Präventive Maßnahmen

Hierzu zählen **Hinweise**

- zur Hygiene zur Infektionsprophylaxe im Umgang mit Medizinprodukten
- Anregung zur Überprüfung der Medikation bei Polypharmazie

aber auch **Hinweise auf den verantwortlichen Umgang mit Suchtmitteln,**

- *Nichtrauchertraining*
- *Teilnahme an Selbsthilfegruppen*

oder **Hinweise**

- *zur Vermeidung von Mangel-und Fehlernährung*
- *Gewichtsreduktion*

Sonstige Maßnahmen

Aus dem Bereich **Heilmittel**

- **Podologische Therapie** *bei diabetischem Fußsyndrom*

Sonstige

- *Einbezug eines zertifizierten Wundtherapeuten*
- *.....*

Keine

Gliederung

- I. Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) *Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) *Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. 7.1. Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) *Empfehlungen wurden abgegeben*
 - *7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation*
 - *7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen*
 - b) *Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Empfehlungen wurden abgegeben

Erfolgen Empfehlungen

bei **7.1.1 und/oder 7.1.2** unter

→ Einleitung/ Verbesserung therapeutischer Maßnahmen

und /oder bei 7.1.3 unter

→ edukative Maßnahmen/Beratung zur Verbesserung des Wissens um die bestehenden Erkrankungen und zum Umgang mit therapiebedingten Anforderungen

und/oder

→ Einsatz, Anleitung bzw. Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten im Umgang mit Hilfsmitteln (ggf. Pflegehilfsmitteln) und medizinischen Geräten

muss der Gutachter sich immer **aktiv** zwischen **7.3 Empfehlung zur medizinischen Reha** oder **7.2 Einzelmaßnahmen** entscheiden.

Empfehlungen wurden abgegeben

<p>7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen</p> <p>Zum Erhalt oder zur Verbesserung der Selbständigkeit und Teilhabe erscheinen die aktuellen Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung oder pflegerischen Maßnahmen und weitere unter 7.1.1.-7.1.3 genannten Maßnahmen ausreichend und erfolgversprechend.</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p> <p>weiter mit 7.2.1</p>
<p>7.3 Empfehlungen zur medizinischen Rehabilitation</p> <p>Rehabilitationsbedürftigkeit</p> <p>Die voraussichtlich nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe können insbesondere durch eine interdisziplinäre, mehrdimensionale Leistung zur medizinischen Rehabilitation abgewendet, vermindert oder deren Verschlimmerung verhütet werden. Maßnahmen der kurativen Versorgung sind nicht ausreichend oder erfolgversprechend.</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p> <p>weiter mit 7.3.1</p>

Gliederung

- I. **Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) *Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) *Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. **7.1 Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. **Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) *Empfehlungen wurden abgegeben*
 - **7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation**
 - *7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen*
 - b) *Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. **Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Empfehlungen wurden abgegeben

7.3 Empfehlungen zur medizinischen Rehabilitation Rehabilitationsbedürftigkeit

Ablauf der Prüfung

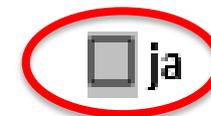
Die Beurteilung rehabilitativer Bedarfe im Rahmen der Pflegebegutachtung erfolgt **bundeseinheitlich in allen MDK** auf Grundlage des **Optimierten Begutachtungsstandards (OBS)**

Es wird auf das standardisierte Schulungscurriculum verwiesen sowie auf die in allen MDK durchgeführten Schulungen und regelmäßigen Nachschulungen

7.3 Empfehlungen zur medizinischen Rehabilitation

Rehabilitationsbedürftigkeit

Die voraussichtlich nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe können insbesondere durch eine interdisziplinäre, mehrdimensionale Leistung zur medizinischen Rehabilitation abgewendet, vermindert oder deren Verschlimmerung verhütet werden. Maßnahmen der kurativen Versorgung sind nicht ausreichend oder erfolgversprechend.



weiter mit 7.3.1

7.3.1 Rehabilitationsfähigkeit

Die antragstellende Person erscheint zum Zeitpunkt der Begutachtung **körperlich** und **psychisch bzw. kognitiv** in der Lage mindestens an zwei Therapieeinheiten pro Tag teilzunehmen.

 ja nein

Wenn nein: Die **aktive** Teilnahmefähigkeit ist ausgeschlossen durch:

- hochgradige körperliche Schwäche, z. B. fortgeschrittene Kachexie bei onkologischer Erkrankung
- stark verminderte kardiale oder pulmonale Belastbarkeit, z. B. Luftnot bereits in Ruhe
- große Wunden / Dekubitalgeschwüre
- schwere Orientierungsstörungen, z. B. mit Wanderungstendenz

7.3.1 Rehabilitationsfähigkeit

- ausgeprägte psychische Störungen, beispielsweise akute Wahnsymptomatik
- Antriebsstörungen, z. B. bei schwerer Depression
- nicht beeinflussbare Fremd- oder Selbstgefährdung
- Fehlende Kooperations- und Einsichtsfähigkeit aufgrund psychischer oder fortgeschrittener dementieller Störungen
- die Therapie beeinträchtigende Abhängigkeitserkrankungen
- geplante Operationen oder Krankenhausaufnahme
- Sonstige Gründe

7.3.2 Rehabilitationsziele

Es bestehen folgende realistisch erreichbare und für die antragstellende Person alltagsrelevante Rehabilitationsziele, z. B. Verbesserung oder Erhaltung in Bezug auf Gehfähigkeit, Transfer, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Kommunikation, Krankheitsbewältigung, Erhalt der Mobilität, Erlernen von Ersatzstrategien:

.....

.....

.....

.....

7.3.2 Rehabilitationsziele

Ausfüllhilfe gibt Auswahlmöglichkeiten von Zielen vor

- Verbesserung der Gang- und Standsicherheit
- Verbesserung der Beweglichkeit in Schultern und Armen
- Muskelaufbau nach längerer Immobilität
- Verbesserung der Handkraft und -motorik
- Verbesserung der Schluckfähigkeit
- Verbesserung der Sprechfähigkeit
- Reduktion von Spastiken
- Steigerung der cardiopulmonalen Belastbarkeit
- Verbesserung mentaler Funktionen (z. B. Aufmerksamkeit, Gedächtnis)
- Wiederherstellung/Verbesserung der Aktivitäten des täglichen Lebens (z.B. sich waschen, kleiden, essen...)
- Selbständiger Umgang mit Krankheitsfolgen
-

Weiterleitung an einen Arzt im Gutachterdienst

- Ist die begutachtende PFK auf der Grundlage der erhobenen Informationen zu der Einschätzung gekommen, dass eine Rehabilitationsindikation bestehen könnte, erfolgt die **Weiterleitung** an einen Arzt im Gutachterdienst.
- Ist sich die PFK bezüglich ihrer Einschätzung einer Rehabilitationsindikation nicht sicher, wird auch ein Arzt in die Begutachtung eingeschaltet
- Im ärztlichen Gutachten wird auf Grundlage der von der PFK erfassten Informationen geprüft , ob eine Reha-Indikation vorliegt und bei Bestätigung eine Allokationsempfehlung abgegeben

7.3.3 Empfehlung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation

Anhand der dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI zugrunde liegenden Informationen besteht die Indikation für eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation.

Zuweisungsempfehlung:

- geriatrische Rehabilitation
- indikationsspezifische Rehabilitation, welche

ambulante Durchführung

- in einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung
 - durch mobile Rehabilitation im gewohnten oder ständigen Wohnumfeld, weil
-

7.3.3 Empfehlung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation

- stationäre Durchführung, Begründung:
 - keine ausreichende Mobilität
 - keine ausreichende physische und psychische Belastbarkeit für ambulante Rehabilitation
 - ständige ärztliche und pflegerische Betreuung (auch nachts) erforderlich
 - häusliche Versorgung nicht sichergestellt
 - zeitweilige Distanzierung vom häuslichen Umfeld erforderlich
 - ambulante Rehabilitation zum Erreichen der Rehabilitations-Ziele nicht ausreichend
 - sonstige Gründe: _____

Hinweise auf besondere Anforderungen an die Rehabilitationseinrichtung:

.....

- Beratung zur Umsetzung der empfohlenen Leistung zur medizinischen Rehabilitation erforderlich**

.....

7.3.3 Empfehlung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation

Beratung zur Umsetzung der empfohlenen Leistung zur medizinischen Rehabilitation erforderlich

- Eine Beratung zur Umsetzung einer empfohlenen Rehabilitationsmaßnahme ist erforderlich, wenn die antragstellende Person zum Zeitpunkt der Begutachtung noch unsicher über die Teilnahme ist.

Gliederung

- I. Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) *Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) *Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. 7.1 Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) *Empfehlungen wurden abgegeben*
 - *7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation*
 - **7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen**
 - b) *Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Empfehlungen wurden abgegeben

7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen

Zum Erhalt oder zur Verbesserung der Selbständigkeit und Teilhabe erscheinen die aktuellen Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung oder pflegerischen Maßnahmen und weitere unter 7.1.1.-7.1.3 genannten Maßnahmen ausreichend und erfolgversprechend.



weiter mit 7.2.1

**7.2.1 Anhand der dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI zugrunde liegenden Informationen wird keine Empfehlung zur Einleitung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation gegeben.
Es werden folgende Hinweise und Empfehlungen gegeben:**

7.2.1 Anhand der dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI zugrunde liegenden Informationen wird keine Empfehlung zur Einleitung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation gegeben. Es werden folgende Hinweise und Empfehlungen gegeben:

- B. Es wird empfohlen, mit dem behandelnden Arzt abzuklären, ob die unter 7.1.1 bis 7.1.3 genannten weiteren therapeutischen Maßnahmen eingeleitet werden können.
- C. Es wird empfohlen, die anderen unter 7.1.1. bis 7.1.3 genannten Empfehlungen einzuleiten.
- D. Es wird die Einleitung bzw. Optimierung aktivierender pflegerischer Maßnahmen empfohlen.
- F. Die Wirkung / der Erfolg einer abgeschlossenen oder derzeit stattfindenden Rehabilitationsmaßnahme soll abgewartet werden.
- I. Weitere Abklärung empfohlen, weil
- J. Sonstiges:

I. Weitere Abklärung empfohlen, weil

Die PFK kann eine weitere Abklärung der Rehabilitationsindikation , z.B. durch den behandelnden Vertragsarzt empfehlen

- wenn für die Beurteilung notwendige Arzt-oder Krankenhausberichte nicht vorliegen,
- Diagnostik noch nicht abgeschlossen ist
- Der weitere Verlauf unter ambulanter Therapie zunächst abgewartet werden sollte, bei Verschlechterung Prüfung der Reha-Indikation durch Vertragsarzt

Weiterleitung an einen Arzt im Gutachterdienst

- Die PFK kann auch dann einen Arzt des Gutachterdienstes einschalten wenn sie **Abklärungsbedarf bezüglich der Empfehlung weitere Maßnahmen hat, z.B.**
 - *zu Hilfsmittel-Empfehlungen*
 - *Heilmittel-Empfehlungen*
 - *weitere diagnostischer Abklärung;*

Gliederung

- I. **Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) *Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) *Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. **7.1 Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) *Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. **Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) *Empfehlungen wurden abgegeben*
 - 7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation
 - 7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen
 - b) **Keine Empfehlungen- 7.2.1**

- IV. **Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Keine Empfehlungen

- Hat der Gutachter unter **7.1.1 - 7.1.3 keine** Empfehlungen geben können und alle Punkte mit „*Keine*“ abgeschlossen , muss er dies begründen.
- Der Gutachter bekommt automatisch in der Maske des Formular-Gutachtens die Tabelle 7.2.1 angezeigt

Keine Empfehlungen

7.2.1 Anhand der dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI zugrunde liegenden Informationen wird keine Empfehlung zur Einleitung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation gegeben. Es werden folgende Hinweise und Empfehlungen gegeben:

A. Die aktuellen Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung oder pflegerischen Maßnahmen erscheinen ausreichend, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

G. Es wird keine realistische Möglichkeit gesehen, die Pflegebedürftigkeit zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

Keine Empfehlungen

- A. Die aktuellen Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung oder pflegerischen Maßnahmen erscheinen ausreichend, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

Diese Antwortoption kommt in Betracht, wenn unter **7.1.1.-7.1.3** keine Maßnahmen genannt werden, weil die bereits eingeleitete vertragsärztliche Behandlung und pflegerische Versorgung ausreichend erscheinen und darüber hinaus keine weiteren Empfehlungen erforderlich sind. Aussagen zur Fortführung bereits eingeleiteter Maßnahmen sind entbehrlich.

→ Wird A gewählt ist eine Kombination mit F, I und J zulässig.

7.2.1 Es werden folgende Hinweise und Empfehlungen

- A. Die aktuellen Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung oder pflegerischen Maßnahmen erscheinen ausreichend, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.
- B. Es wird empfohlen, mit dem behandelnden Arzt abzuklären, ob die unter 7.1.1 bis 7.1.3 genannten weiteren therapeutischen Maßnahmen eingeleitet werden können.
- C. Es wird empfohlen, die anderen unter 7.1.1. bis 7.1.3 genannten Empfehlungen einzuleiten.
- D. Es wird die Einleitung bzw. Optimierung aktivierend pflegerischer Maßnahmen empfohlen.
- E. Es ergeben sich zwar Hinweise für die Empfehlung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation, aktuell liegt jedoch keine ausreichende Rehabilitationsfähigkeit vor.
- F. Die Wirkung / der Erfolg einer abgeschlossenen oder derzeit stattfindenden Rehabilitationsmaßnahme soll abgewartet werden.
- G. Es wird keine realistische Möglichkeit gesehen, die Pflegebedürftigkeit zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.
- H. Eine Rehabilitationsleistung wurde bereits bewilligt (Bewilligungsbescheid liegt vor).
- I. Weitere Abklärung empfohlen, weil
.....
.....
- J. Sonstiges:

Keine Empfehlungen

- G. Es wird keine realistische Möglichkeit gesehen, die Pflegebedürftigkeit zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

Diese Antwortoption ist die **Ausnahme** und kommt nur in Betracht, wenn sich eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit nicht verzögern lässt, z.B. bei einer weit fortgeschrittenen, metastasierenden Erkrankung

→ Es ist **keine** Antwortkombination möglich !

Gliederung

- I. Gesetzliche Änderungen und deren Auswirkungen auf die Empfehlungen (ab Punkt 7 im Formular-Gutachten)**
 - a) Gesetz zur Stärkung der Gesundheit und Prävention (Präventionsgesetz-PräV-Gesetz)*
 - b) Pflegestärkungsgesetz-PSG II-Änderungen bei den Empfehlungen zu Hilfsmittel/Pflegehilfsmitteln*

- II. 7.1 Formular-Gutachten- Möglichkeiten zur Förderung oder zum Erhalt der festgestellten Selbständigkeit oder der Fähigkeiten**
 - a) Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.1 + 7.1.2*
 - b) Darstellung der Struktur und Erklärung der Inhalte zu 7.1.3*

- III. Der weitere Begutachtungsablauf**
 - a) Empfehlungen wurden abgegeben*
 - 7.3 Ablauf der Prüfung der Notwendigkeit einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation*
 - 7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen*
 - b) Keine Empfehlungen - 7.2.1*

- IV. Weitere Empfehlungen und Hinweise an die Pflegekasse (Punkt 8 Formular-GA)**

Weitere Empfehlungen und Hinweise für die Pflegekasse (F8)

Die gutachterlichen Empfehlungen unter den Punkten **7.1.1 - 7.1.3** werden hier zusammengeführt und aufgelistet:

- 8.1 Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel**
- 8.2 Heilmittel oder anderer therapeutische Maßnahmen**
- 8.3 Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen**
- 8.4 edukative Maßnahmen/ Beratung und Anleitung**
- 8.5 präventive Maßnahmen**

8.6 Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 SGB V

keine

Hier werden Auswahloptionen vorgegeben:

- Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivität (z.B. Nordic Walking, Aquagymnastik)
- Vorbeugung und Reduzierung gesundheitlicher Risiken durch geeignete Bewegungsprogramme:
 - Training zur Sturzprävention*
 - Rückenschule/ Wirbelsäulengymnastik*
- Kurse zur Vermeidung von Fehl- und Mangelernährung
- Kurse zur Gewichtsreduktion
- Kurse zur Stressbewältigung und Entspannung (z.B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Yoga)
- Kurse zur Suchtprävention:
 - Raucherentwöhnung*
 - Kursangebot zum kontrollierten Trinken*

8.7 Veränderung der Pflegesituation

Keine

Pflegeberatung.....

Entlastung der Pflegeperson

8.8 Beratung zur Umsetzung der empfohlenen Leistung zur medizinischen Rehabilitation erforderlich

→ *Text wird aus gleichnamigem Punkt 7.3.3 übernommen.*

8.9 Die antragstellende Person widerspricht der Übersendung des Gutachtens

8.10 Sonstige Hinweise.....