



Der Medizinische Dienst hat für mich Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes empfohlen. Wie geht es nun weiter?

Die Pflegekassen können bei häuslicher Pflege ab Pflegegrad 1 finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes in einer Höhe von in der Regel bis zu 4.000 € gewähren. Ziel ist unter anderem die selbständige Lebensführung wiederherzustellen oder Unterstützungsbedarf zu verringern. Die Empfehlungen von baulichen Maßnahmen im Gutachten gelten bei Ihrer Pflegekassen direkt als Antrag dafür. Ihre Pflegekasse benötigt nun einen Kostenvorschlag der Firma, die für die Umbaumaßnahme beauftragt werden soll. Sofern Sie zur Miete wohnen, ist zusätzlich eine schriftliche Zustimmung für die Umbaumaßnahme von der Vermieterin oder dem Vermieter einzureichen. Vor dem Baubeginn sollte Ihnen erst die Genehmigung Ihrer Pflegekasse vorliegen. Über das weitere Vorgehen informiert Sie Ihre Pflegekasse.



Welche Leistungen kann ich mit Pflegegrad 1 in Anspruch nehmen?

Sie können mit dem Entlastungsbetrag bei Pflegegrad 1 zum Beispiel Dienstleistungen wie Haushaltshilfe oder ambulante Betreuungsdienste (Alltagshelfer) in Anspruch nehmen. Über weitere Möglichkeiten informiert Sie Ihre Pflegekasse.



Ich habe eine Sehinderung / bin erblindet. Wer berät mich?

Der Blinden- und Sehbehindertenverband Sachsen-Anhalt e.V. vertritt als gemeinnützige Selbsthilfeorganisation die Rechte der Blinden und Sehbehinderten im Land Sachsen-Anhalt.

Der Verband berät und betreut blinde, sehbehinderte und von Blindheit bedrohte sowie chronisch augenerkrankte Menschen und deren Angehörige.

Die Adressen der Beratungsstellen, Telefonnummern und E-Mail-Adressen finden Sie auf der Internetseite des Verbandes: www.bsvsa.org/beratungsstellen.html



Welche Angebote helfen beim Thema Demenz?

Verschiedene Beratungsangebote und Anlaufstellen zu Demenz und Alzheimer finden Sie auf der nachfolgende Landesseite unter der Überschrift „Demenz“:

➤ <https://pflege.sachsen-anhalt.de/service/kontakte>

Auch die Alzheimer-Gesellschaft Sachsen-Anhalt e.V. unterstützt Sie thematisch:

➤ www.alzheimergesellschaft-md.de/seite/467614/beratung.html

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend informiert ebenfalls unter „WegweiserDemenz“:

➤ www.wegweiser-demenz.de

Ich möchte dem Medizinischen Dienst eine Rückmeldung zur Begutachtung oder zur allgemeinen Organisation geben.

Lob und Kritik können Sie per E-Mail an lob-kritik@md-san.de

oder auf dem Postweg übermitteln:

**Medizinischer Dienst Sachsen-Anhalt
Beschwerdemanagement
Breiter Weg 19c
39104 Magdeburg**

Bei Hinweisen zur Tätigkeit des Medizinischen Dienstes haben Sie auch die Möglichkeit, sich vertrauensvoll an die Ombudsperson zu wenden:

**Ombudsstelle
beim Medizinischen Dienst Sachsen-Anhalt
-vertraulich-
Postfach 1520
39005 Magdeburg**

E-Mail: ombudsstelle@md-san.de
Telefon: 0391 5661-3366
(Dienstag 9:00–12:00 Uhr, Donnerstag 13:00–16:00 Uhr)

Selbstständigkeit im Blick Informationen rund um die Pflegebegutachtung





Wie geht es nach der Pflegebegutachtung weiter?

Nach dem gemeinsamen Gespräch wird Ihr Gutachten in der Regel noch am gleichen Tag fertiggestellt und an Ihre Pflegekasse geschickt. Im Allgemeinen wird Ihnen Ihre Pflegekasse nach dem Eingang Ihres Antrags innerhalb von 25 Arbeitstagen schriftlich eine Entscheidung mitteilen. Davon ausgenommen sind Widersprüche.

Der Gesetzgeber sieht vor, dass Sie mit dem sogenannten Leistungsbescheid das Gutachten des Medizinischen Dienstes erhalten und das Ergebnis von Ihrer Pflegekasse transparent dargestellt und verständlich erläutert wird. Bleiben Fragen offen, wenden Sie sich ganz einfach an Ihre Pflegekasse. Diese kann Sie auch beim Bewältigen Ihrer Pflegesituation mit einer Pflegeberatung unterstützen.



Was kann ich tun, wenn ich mit der Entscheidung unzufrieden bin?

Wenn Sie Gründe haben, um das mitgeteilte Ergebnis zu beanstanden, besteht die Möglichkeit eine Pflegeberatung seitens Ihrer Pflegekasse in Anspruch zu nehmen. Sind Sie weiterhin mit dem Ergebnis nicht einverstanden, können Sie innerhalb einer bestimmten Frist Widerspruch bei der Pflegekasse einlegen (siehe Rechtsbehelfsbelehrung im Schreiben der Krankenkasse).



Was kann ich tun, wenn mir meine Pflegekasse das Gutachten nicht zugeschickt hat?

Wenden Sie sich einfach an Ihre Pflegekasse und bitten Sie um die Zusendung des Pflegegutachtens.



Ich pflege einen Angehörigen. Wo kann ich Unterstützung erhalten?

Telefonische Beratung und schnelle Hilfe für Angehörige bietet das Pflegetelefon des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) unter: 030 20179131 [info\(at\)wege-zur-pflege.de](mailto:info(at)wege-zur-pflege.de)
➤ www.wege-zur-pflege.de

In Sachsen-Anhalt unterstützt zudem der Miteinander Für-einander Landesverband für pflegende Angehörige e.V.:
➤ www.miteinander-fuereinander-sachsen-anhalt.de



Wo erhalte ich Informationen zu Unterstützungsangeboten?

Ihre Pflegekasse unterstützt Sie auf Wunsch mit einer gezielten Pflegeberatung. Darüber hinaus stehen Ihnen Beratungsangebote bei Pflegediensten oder freien Pflegeberaterinnen und -beratern offen.

Eine Übersicht über Beratungsstellen der Pflegekassen und Gemeinden finden Sie unter:
➤ www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de



Ich suche einen Platz in einem Pflegeheim, einem Betreuten Wohnen oder einer Tagespflege?

Bei Ihrer Suche unterstützt Sie Ihre Pflegekasse gerne. Eine hilfreiche Übersicht bietet Ihnen auch die Internetseite:

➤ www.seniorenportal.de/pflegeheime-in-sachsen-anhalt



Der Medizinische Dienst hat ein Heilmittel für mich empfohlen. Wie geht es nun weiter?

Die Pflegekasse informiert Sie über die Bedeutung empfohlener Heilmittel und klärt Sie zu Ihrem Anspruch auf eine Versorgung mit Heilmitteln auf. Mit Ihrer Erlaubnis schickt die Pflegekasse außerdem eine schriftliche oder elektronische Mitteilung über die empfohlenen Heilmittel an Ihre behandelnde Ärztin bzw. behandelnden Arzt.



Der Medizinische Dienst hat mir ein Hilfsmittel verordnet. Wie geht es nun weiter?

Die Verordnung des Medizinischen Dienstes ersetzt den Gang zum Arzt. Ihre Pflegekasse übermittelt Ihnen die Entscheidung über empfohlene Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel mit einem Hinweis auf die Anbieter, die Ihnen zur Wahl stehen.



Der Medizinische Dienst hat eine Rehabilitation für mich empfohlen. Wie geht es nun weiter?

Der Medizinische Dienst informiert direkt Ihre Pflegekasse zu der empfohlenen Rehabilitation. Spätestens mit der Entscheidung über die Pflegebedürftigkeit leitet Ihnen die Pflegekasse die Präventions- und Rehabilitationsempfehlung mit einer umfassenden begründenden Stellungnahme zu. Mit Ihrer Einwilligung kann die Pflegekasse einen Antrag zur medizinischen Rehabilitation nach SGB XI beim zuständigen Rehabilitationsträger auslösen.

Mit Ihrer Erlaubnis informiert Ihre Pflegekasse auch Angehörige oder Personen des Vertrauens, die versorgende Pflege- oder Betreuungseinrichtung oder Ihre behandelnde Ärztin bzw. Ihren behandelnden Arzt.



Wussten Sie schon?

Eine Reha, ein Heil- oder Hilfsmittel können Ihnen helfen, den Alltag besser zu bewältigen. Damit Sie so lange wie möglich selbständig zurechtkommen, unterstützt Sie der Medizinische Dienst im Rahmen der Pflegebegutachtung mit geeigneten Empfehlungen.