

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Feststellung von Pflegegraden durch telefonische Begutachtungen: Qualitätssicherung, Kontrolle und Missbrauchsprävention

Anfrage des Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky (fraktionslos), eingegangen am 25.05.2026 - Drs. 19/10780,
an die Staatskanzlei übersandt am 01.06.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 01.07.2026

Vorbemerkung des Abgeordneten

Die Feststellung von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung zu einem Pflegegrad bilden die Grundlage für umfangreiche Leistungen der sozialen Pflegeversicherung. Die Begutachtung erfolgt grundsätzlich durch den Medizinischen Dienst anhand bundesweit einheitlicher Begutachtungsrichtlinien nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Ziel ist eine möglichst objektive und nachvollziehbare Bewertung der Selbstständigkeit und des individuellen Unterstützungsbedarfs pflegebedürftiger Menschen.¹

Während der Corona-Pandemie wurden persönliche Hausbesuche zeitweise eingeschränkt und Begutachtungen in größerem Umfang telefonisch oder auf Grundlage vorliegender Unterlagen durchgeführt, um Kontakte zu reduzieren und die Bearbeitung von Leistungsanträgen weiterhin sicherzustellen.² Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) wurde die Möglichkeit telefonischer Begutachtungen unter bestimmten Voraussetzungen auch über die pandemiebedingten Sonderregelungen hinaus gesetzlich fortgeführt. Nach den Begutachtungsrichtlinien des Medizinischen Dienstes sind telefonische Begutachtungen jedoch nur in bestimmten Fallkonstellationen zulässig; zudem hat der Wunsch der antragstellenden Person nach einer persönlichen Begutachtung grundsätzlich Vorrang.³

Die Begutachtungsrichtlinien sehen hierfür ein strukturiertes und standardisiertes Verfahren anhand festgelegter Kriterien und Bewertungsmodule vor. Gleichwohl stellt sich die Frage, ob telefonische Begutachtungen gegenüber persönlichen Begutachtungen Besonderheiten hinsichtlich Nachvollziehbarkeit, Qualitätssicherung und Kontrollmöglichkeiten aufweisen, insbesondere wenn keine unmittelbare persönliche Inaugenscheinnahme der tatsächlichen Lebens- und Pflegesituation erfolgt.

Zudem stellt sich die Frage, wie in telefonischen Begutachtungsverfahren mit Sprachbarrieren umgegangen wird und welche Vorkehrungen bestehen, um auch bei eingeschränkten Deutschkenntnissen eine sachgerechte, rechtssichere und nachvollziehbare Begutachtung sicherzustellen.

¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/pflegebeduerftig-was-nun>, <https://md-bund.de/themen/pflegebeduerftigkeit-und-pflegebegutachtung/begutachtungs-richtlinien.html>.

² <https://md-bund.de/presse/pressemitteilungen/neueste-pressemitteilungen/keine-regelpruefungen-und-personlichen-hausbesuche-waehrend-der-aktuellen-kontaktbegrenzung-2-1>, https://www.medizinischerdienst.de/fileadmin/MD-zentraler-Ordner/Downloads/19_Corona/_FIN_FAQ_Corona.pdf.

³ <https://www.medizinischerdienst.de/aktuelles-presse/meldungen/artikel/evaluation-telefonbegutachtung-ist-zielgenau-und-entlastet-versicherte-und-angehoerige>.

1. In wie vielen Fällen wurden in Niedersachsen in den vergangenen drei Jahren Begutachtungen zur Feststellung eines Pflegegrades ausschließlich telefonisch durchgeführt (bitte jahresweise aufschlüsseln)?

Der Medizinische Dienst Niedersachsen (MD), der die Begutachtungen für gesetzlich pflegeversicherten Personen (auch als Telefon- und Videobegutachtungen) durchführt, hat hierzu Folgendes mitgeteilt:

Jahr	Fallzahl	Anteil an Gesamt	Weitere Bemerkung
2020	148.143	59,1 %	Coronapandemie
2021	122.157	48,5 %	Coronapandemie
2022	78.793	28,4 %	
2023	40.590	12,6 %	
2024	39.645	12,3 %	
2025	60.008	17,5 %	

Die Privaten Pflegeversicherungen lassen die Begutachtungen von Medicproof durchführen. Medicproof hat auf Nachfrage angegeben, dass eine landesbezogene Auswertung nicht möglich ist. Jedoch werden bundesweit durch Medicproof ca. 30 % der Begutachtungen telefonisch vorgenommen.

Die grundsätzlichen Aufgaben der Gutachterinnen und Gutachter und die methodischen Anforderungen an das Begutachtungsverfahren (z. B. Begutachtungsrichtlinien des Medizinischen Dienstes Bund) werden somit auch von Medicproof wahrgenommen und gelten auch bei der telefonisch gestützten Begutachtung.

2. Wie hoch war der Anteil telefonischer Begutachtungen an allen Begutachtungen zur Feststellung eines Pflegegrades in Niedersachsen in den vergangenen drei Jahren?

Es wird auf die Tabelle zu Frage 1 verwiesen.

3. Auf welcher rechtlichen Grundlage erfolgen telefonische Begutachtungen zur Feststellung eines Pflegegrades derzeit?

Die telefonischen Begutachtungen erfolgen auf der Grundlage der Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI. Die Richtlinie definiert die Voraussetzungen für eine Begutachtung mittels strukturiertem Telefoninterview oder Videotelefonie. Grundlage für die Regelungen zum strukturierten Telefoninterview und zur Videotelefonie sind die Ergebnisse der gesetzlich geforderten pflegewissenschaftlichen Studie zur Untersuchung der Anwendbarkeit des Telefoninterviews für die Feststellung von Pflegebedürftigkeit sowie die Anpassungen durch das Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (DigiG).

4. Unter welchen Voraussetzungen und nach welchen Kriterien werden telefonische Begutachtungen anstelle persönlicher Begutachtungen vor Ort durchgeführt?

In Kapitel 6.1.2 der Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem Sozialgesetzbuch XI sind zu den Gutachten für strukturierte Telefoninterviews und Videotelefonien folgende Kriterien festgelegt:

Die Begutachtung von Pflegebedürftigkeit auf Grundlage eines strukturierten telefonischen Interviews, welches auch per Videotelefonie durchgeführt werden kann, ist ergänzend oder unter im weiteren Verlauf des Kapitels beschriebenen Voraussetzungen und Fallkonstellationen alternativ zur Untersuchung der antragstellenden Person in ihrem Wohnbereich möglich (vergleiche § 142a Abs. 4 SGB XI).

Im Rahmen der Bewertung des Begutachtungsauftrages wird durch den Medizinischen Dienst entschieden, welche Begutachtungsart unter Beachtung der gesetzlichen Anforderungen und Berücksichtigung

sichtigung der Vorgaben der Begutachtungs-Richtlinien Anwendung findet. Der Wunsch der antragstellenden Person, persönlich in ihrem Wohnbereich untersucht zu werden, geht einer Begutachtung aufgrund eines strukturierten telefonischen Interviews oder einer Videotelefonie vor.

5. Erfolgen telefonische Begutachtungen anhand eines standardisierten Fragen- oder Bewertungskatalogs? Falls ja, wie ist dieser ausgestaltet?

Für die strukturierten Telefoninterviews und Videotelefonien wird laut MD ein vollständiges Gutachten entsprechend den Inhalten der Begutachtungsrichtlinien (siehe auch die Antworten zu Frage 3 und 4) erstellt.

6. Welche Dokumentationspflichten bestehen bei telefonischen Begutachtungen hinsichtlich Gesprächsverlauf, beteiligter Personen, herangezogener Unterlagen und festgestellter Einschränkungen?

Alle relevanten Informationen aus der Begutachtungssituation und die Informationen aus dem Antragsverfahren werden im Gutachten dokumentiert. Die Vorgehensweise erfolgt analog zur Begutachtung im häuslichen Wohnumfeld (Hausbesuch).

7. Welche Vorgaben bestehen zur Sicherstellung einer objektiven, nachvollziehbaren und rechtssicheren Begutachtung bei Sprachbarrieren oder eingeschränkten Deutschkenntnissen der Antragsteller?

Sollte eine Verständigung nicht möglich sein bzw. andere Gründe gegen die Durchführung einer telefonischen Begutachtung sprechen oder die Versicherten eine telefonische Begutachtung ablehnen, erfolgt laut MD ein Abbruch der Begutachtung und eine Neuterminierung als Hausbesuchsbegutachtung.

Medicproof gibt an, dass in den Begutachtungsrichtlinien der Beistand Dritter im Hinblick auf Verständnisschwierigkeiten bzw. Kommunikationsschwierigkeiten geregelt wird.

8. Werden bei telefonischen Begutachtungen Dolmetscher, Angehörige oder sonstige Hilfspersonen hinzugezogen, wenn Antragsteller nur eingeschränkt oder nicht ausreichend Deutsch sprechen? Falls ja, nach welchen Kriterien?

Die Hinzuziehung von Dolmetscherinnen, Dolmetschern, An- oder Zugehörigen erfolgt laut MD in der Verantwortung der antragsstellenden Personen.

Laut Medicproof prüfen Gutachterinnen oder Gutachter, ob bei einer Telefonbegutachtung die Anwesenheit einer Unterstützungsperson erforderlich ist, z. B. bei Personen mit kognitiven und kommunikativen Beeinträchtigungen. Dazu gehören Personen, bei denen eine sprachliche Verständigung mit der Gutachterin oder dem Gutachter schwierig oder nicht möglich ist.

9. Wird statistisch erfasst, in wie vielen Fällen bei telefonischen Begutachtungen Dolmetscher oder sonstige sprachmittelnde Personen hinzugezogen werden? Falls ja, wie haben sich diese Zahlen in den vergangenen drei Jahren entwickelt?

Hierzu haben MD und Medicproof mitgeteilt, dass keine statistische Erfassung erfolgt. Die anwesenden bzw. teilnehmenden Personen werden im Gutachten dokumentiert.

10. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung darüber vor, ob Sprachbarrieren oder die Hinzuziehung sprachmittlernder Personen die Nachvollziehbarkeit, Qualitätssicherung oder Kontrollmöglichkeiten telefonischer Begutachtungen beeinflussen können?

Der Landesregierung liegen keine Hinweise darüber vor, dass die Nachvollziehbarkeit, Qualitätssicherung oder Kontrollmöglichkeiten telefonischer Begutachtungen entsprechend beeinflusst werden.

11. Werden telefonische Begutachtungen ausschließlich durch Ärztinnen und Ärzte durchgeführt oder auch durch andere Gutachtergruppen des Medizinischen Dienstes?

Die Begutachtungen erfolgen durch geschulte und qualifizierte Gutachterinnen und Gutachter, also durch spezialisierte Pflegefachkräfte und gegebenenfalls mit Unterstützung von Ärztinnen oder Ärzten. Begutachtungen aufgrund eines strukturierten telefonischen Interviews oder einer Videotelefonie sind laut MD von besonders geschulten Gutachterinnen und Gutachtern mit mehreren, vorzugsweise sechs Monaten Erfahrung in der Begutachtung im Wohnbereich vorzunehmen.

Rund 1 500 Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen sind selbstständig für Medicproof als Gutachterinnen und Gutachter tätig. Sie erstellen die Pflegegutachten unabhängig und auf einem bundesweit sowie versicherungsübergreifend einheitlichen Qualitätsniveau.

12. In wie vielen Fällen führte eine telefonische Begutachtung in den vergangenen drei Jahren zur erstmaligen Zuerkennung eines Pflegegrades (bitte nach Pflegegraden 1 bis 5 aufschlüsseln)?

Laut MD werden telefonische Begutachtungen bei Höherstufungsanträgen durchgeführt.

Der PKV-Verband bzw. Medicproof gibt zu den Fragen 12 bis 14 an, dass ihnen hierzu keine Informationen vorliegen.

13. In wie vielen Fällen führten telefonische Begutachtungen in den vergangenen drei Jahren zur Ablehnung eines beantragten Pflegegrades?

Der MD hat mitgeteilt, dass es sich bei den telefonischen Begutachtungen um Höherstufungsanträge mit einem bestehenden Pflegegrad handelt. Daher erfolgt keine Ablehnung des Pflegegrades. Dem Antrag auf Höherstufung wird vielmehr nicht entsprochen. Somit erfolgten keine Ablehnungen in telefonischen Begutachtungen. Des Weiteren wird auf die Antwort zu Frage 14 verwiesen.

14. In wie vielen Fällen wurden aufgrund telefonischer Begutachtungen bereits bestehende Pflegegrade erhöht, herabgestuft oder aberkannt?

Der MD hat hierzu angegeben, dass für das Jahr 2025 bei ca. 60 000 telefonischen Begutachtungen 41 300 Höherstufungen und ca. 300 Rückstufungen erfolgten. Bei allen anderen Begutachtungen sind die antragstellenden Personen in dem aktuell bestehenden Pflegegrad verblieben.

15. Welche Qualitätssicherungs- und Kontrollmechanismen bestehen derzeit für telefonisch durchgeführte Begutachtungen?

Als Qualitätssicherungs- und Kontrollmechanismen werden Nachbegutachtungen durchgeführt. Diese erfolgen laut Auskunft von MD und Medicproof aufgrund der gutachterlichen Empfehlungen und nach Beauftragung durch die Pflegekassen.

Bei Medicproof erfolgt bei allen Begutachtungsformaten eine Qualitätssicherung. Die Qualitätskontrollen der fertigen Gutachten konzentrieren sich zunächst ausschließlich auf formale Vorgaben und die Vollständigkeit des Gutachtens. In der Beurteilung medizinischer und pflegerischer Sachverhalte sind die beauftragten Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachpersonen unabhängig und nicht wei-

sungsgebunden. Allerdings werden die gutachterlichen Aussagen zusätzlich technischen Plausibilitätsprüfungen unterzogen. Die Gutachterinnen und Gutachter erhalten außerdem regelmäßig ein standardisiertes und strukturiertes fachliches Feedback zu ihren erstellten Gutachten.

16. Werden telefonisch festgestellte Pflegegrade stichprobenartig durch persönliche Nachbegutachtungen überprüft? Falls ja, in welchem Umfang?

Der MD gibt an, dass analog zu den Hausbesuchsbegutachtungen auch bei diesen Begutachtungsformen eine interne und eine bundesweite Qualitätssicherung der Gutachten erfolgt.

Der PKV-Verband und Medicproof teilen mit, dass eine regelhafte Nachbegutachtung nicht stattfindet.

17. In wie vielen Fällen führten Nachprüfungen oder erneute Begutachtungen in den vergangenen drei Jahren zu einer Änderung eines zuvor auf telefonischer Grundlage festgestellten Pflegegrades?

Der MD hat hierzu mitgeteilt, dass im Jahr 2023 4 834, im Jahr 2024 4 128 und im Jahr 2025 2 429 erneute Begutachtungen zu einer Änderung des zuvor festgestellten Pflegegrades geführt haben.

Der PKV-Verband und Medicproof teilen mit, dass eine regelhafte Nachbegutachtung nicht stattfindet.

18. In wie vielen Fällen gingen in den vergangenen drei Jahren Hinweise aus der Bevölkerung, von Behörden, Pflegekassen, Pflegeeinrichtungen oder sonstigen Stellen auf mögliche unzutreffende oder missbräuchlich erlangte Pflegegrade ein?

Dazu gibt es laut MD und Carepool keine statistische Erfassung. Die Einzelfälle, die dem MD zur Kenntnis gebracht wurden, wurden an die zuständigen Pflegekassen weitergeleitet und in der Regel als Wiederholungsbegutachtung beauftragt. Diese Nachuntersuchung wird dann als Hausbesuch geplant. Zudem wird auf Frage 12 der Kleinen Anfrage in der Drs. 19/10767 verwiesen.

Dem PKV-Verband und Medicproof liegen zu den Fragen 18 bis 20 keine Informationen vor.

19. In wie vielen Fällen führten entsprechende Hinweise zu Überprüfungen, Aberkennungen von Pflegegraden, Rückforderungen oder sonstigen Maßnahmen?

Dazu liegen keine Informationen vor. Diese Maßnahmen liegen in der Verantwortung der zuständigen Pflegekassen. Zudem wird auf die Antwort zur Frage 18 der Kleinen Anfrage in der Drs. 19/10767 verwiesen.

20. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über mögliche Missbrauchsrisiken oder Fehlanreize im Zusammenhang mit telefonischen Begutachtungsverfahren vor?

Der Landesregierung liegen keine Informationen vor, dass spezielle Missbrauchsrisiken oder Fehlanreize im Zusammenhang mit telefonischen Begutachtungsverfahren vorliegen.

21. Sieht die Landesregierung zusätzlichen Handlungsbedarf hinsichtlich Transparenz, Qualitätssicherung, persönlicher Begutachtungen oder Missbrauchsprävention bei der Feststellung von Pflegegraden? Wenn ja, welchen?

Der Medizinische Dienst ist nach § 281 SGB V eine eigenständige Körperschaft des öffentlichen Rechts und arbeitet fachlich unabhängig. Der Medizinische Dienst verfügt über etablierte Prüf- und Kontrollstrukturen, die fortlaufend angewendet werden. Die Landesregierung sieht aufgrund dessen keinen zusätzlichen Bedarf an neuen Kontrollmechanismen.