

Informationen – kurz und bündig

1. Pflegeversicherung: Vom Antrag bis zum Pflegegrad

Die Antragsformulare für Leistungen der Pflegeversicherung erhält man bei der zuständigen Kranken- bzw. Pflegekasse. Diese entscheidet innerhalb von 25 Arbeitstagen über die Pflegebedürftigkeit. In dringenden Fällen gibt es Ausnahmen von dieser Frist.

Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind Menschen, die durch eine körperliche, geistige oder seelische Erkrankung in ihren Fähigkeiten und ihrer Selbständigkeit eingeschränkt sind. Der Hilfebedarf muss voraussichtlich länger als sechs Monate andauern.

Nach Antragstellung beauftragt die Pflegekasse den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder andere Gutachter, die sich schriftlich zu einem Hausbesuch anmelden. Freunde, Familienmitglieder und Pflegepersonen sollten bei der Begutachtung möglichst anwesend sein. Hilfreich ist es, Unterlagen wie ärztliche Befunde, Diagnosen und Medikamentenplan bereitzulegen.

Über das Ergebnis der Begutachtung informiert der Gutachter die Pflegekasse. Der Antragsteller bekommt das Gutachten und das Ergebnis zugesandt. Das gesamte Gutachten und der bewilligte Pflegegrad kann so überprüft werden. Ein Widerspruch gegen den Bescheid ist innerhalb eines Monats möglich.

Feststellung des Pflegegrades

Der Grad der Pflegebedürftigkeit wird in sechs Lebensbereichen untersucht und durch ein Punktesystem bewertet. Die sechs Bereiche werden prozentual unterschiedlich gewichtet:

1. Bewegung/Mobilität: Zum Beispiel Selbständigkeit bei der Fortbewegung und bei Lageveränderungen des Körpers, Gewichtung 10%

2. Verstehen und Sprechen: Zum Beispiel örtliche und zeitliche Orientierung, das Erkennen von Personen **oder**

3. Verhalten und psychische Probleme: Zum Beispiel nächtliche Unruhe, selbstschädigendes oder aggressives Verhalten, gewertet wird der höchste Punktwert aus 2 oder 3, Gewichtung 15%

4. Eigene Fähigkeiten, sich zu versorgen: Zum Beispiel Körperpflege, Essen und Trinken, An- und Ausziehen, Gewichtung 40%

5. Bewältigung von Belastungen durch Krankheit oder Therapie: Zum Beispiel Medikation, Wundversorgung, Arztbesuche, Therapieeinhaltung, Gewichtung 20%

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Zum Beispiel Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Kontaktpflege, Gewichtung 15%

Alle sechs Bereiche fließen, entsprechend ihrer Gewichtung, in eine Gesamtsumme ein, die den Pflegegrad bestimmt.

Punktwerte der Pflegegrade:

Pflegegrad 1: 12,5 bis unter 27 Punkte

Pflegegrad 2: 27 bis unter 47,5 Punkte

Pflegegrad 3: 47,5 bis unter 70 Punkte

Pflegegrad 4: 70 bis unter 90 Punkte

Pflegegrad 5: 90 bis 100 Punkte

Stand 5.6.2018

Weitere Informationen:

IAV-Stelle Bad Rappenau/ Bad Wimpfen
Bahnhofstraße 6, 74906 Bad Rappenau
Frau Wacker, Telefon 07264 919523
iav@sozialstation-badrappenau.de