

Infos und Tipps zum Thema: Pflegegrad beantragen

Pflegebedürftigkeit

Rund 5 Millionen Menschen nehmen jeden Monat Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch. Die meisten Leistungsempfängerinnen und -empfänger, rund 4,1 Millionen, erhalten ambulante Leistungen. Stationär gepflegt werden rund 0,9 Millionen Menschen (Stand: 30. Juni 2022, Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen und der privaten Pflege-Pflichtversicherung).

Grundsätzlich kann Pflegebedürftigkeit in allen Lebensabschnitten auftreten. Nach der Definition des Gesetzes gelten Personen als pflegebedürftig, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer – voraussichtlich für mindestens sechs Monate – und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

Antragstellung

Um Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen zu können, muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden; dies kann auch telefonisch erfolgen. Die Pflegekasse befindet sich bei der Krankenkasse. Den Antrag können auch Familienangehörige, Nachbarinnen und Nachbarn oder gute Bekannte stellen, wenn sie dazu bevollmächtigt werden.

So beantragen Sie einen Pflegegrad:

1. Kontakt mit der Pflegekasse aufnehmen:

Finde Sie heraus, bei welcher Pflegekasse die zu pflegende Person versichert ist. Dies ist in der Regel die Pflegekasse der Krankenkasse, bei der die Person versichert ist.

2. Beratungstermin vereinbaren:

Setzen Sie sich mit der Pflegekasse in Verbindung und vereinbaren Sie einen Beratungstermin. Während dieses Termins wird ein Pflegegutachter die Pflegebedürftigkeit der zu pflegenden Person einschätzen.

3. Antrag auf Pflegegrad stellen:

Füllen Sie den Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit (oft auch als "Antrag auf Pflegegrad" bezeichnet) aus. Den Antrag erhalten Sie von der Pflegekasse, oftmals auch als PDF-Download.

4. Ärztliches Gutachten einholen:

In vielen Fällen ist es notwendig, ein ärztliches Gutachten beizufügen. Dies kann durch den behandelnden Arzt oder einen vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) beauftragten Gutachter erfolgen.

5. Einsenden der Unterlagen:

Schicken Sie alle erforderlichen Unterlagen, einschließlich des ausgefüllten Antrags und des ärztlichen Gutachtens, an die Pflegekasse.

6. Begutachtung durch den MDK:

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) wird einen Gutachter zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit schicken. Dieser Gutachter erstellt ein Gutachten und gibt eine Empfehlung für den Pflegegrad ab.

7. Entscheidung der Pflegekasse:

Basierend auf dem Gutachten des MDK trifft die Pflegekasse eine Entscheidung über den Pflegegrad und informiert Sie schriftlich darüber.

Quelle/Stand 20.12.2023: Eigene Erfahrungen sowie www.bundesgesundheitsministerium.de

Nützliche Links:

Bundesgesundheitsministerium

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/pflegebeduerftig-was-nun

Direkter Link zu einigen Pflegekassen:

Barmer: https://www.barmer.de/unsere-leistungen/pflege

Die Techniker: https://www.tk.de/techniker/leistungen-und-mitgliedschaft/informationen-

versicherte/pflege-2000856?tkcm=aaus

DAK: https://www.dak.de/dak/ihr-anliegen/pflege 21758

Michaela Weinberger Marketing und Design. Nach einigen Gesprächen mit Betroffenen und auch aus eigener Erfahrung, habe ich mir überlegt, mein Wissen und Erfahrungen mit allen Interessierten zu teilen. Hier in den News finden Sie regelmäßig hilfreiche Beiträge zu verschiedenen aktuellen Themen: https://www.weinbergermarketing.de/news/

Sollten Sie Unterstützung und Hilfe bei der Beantragung benötigen, helfe ich Ihnen gerne gegen geringe Entlohnung weiter. Rufen Sie mich einfach an unter Telefon: 0176-7156125 oder senden Sie mir eine E-Mail an: weimic.marketing@gmail.com