

Wie bekomme ich Hilfe von der Pflegeversicherung

Leistungen der Pflegekassen können nur gewährt werden, wenn die versicherte Person bei ihrer Pflegeversicherung einen Antrag gestellt hat. Zuständig ist die Pflegekasse der Krankenversicherung, bei der sie Mitglied ist. Wichtig: Leistungen der Pflegekassen können nicht rückwirkend gewährt werden. Der Antrag sollte deshalb frühzeitig eingereicht werden.

Die Pflegekasse beauftragt dann den Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen (MDK) mit der Prüfung, ob die Voraussetzungen für Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welche Stufe der Pflegebedürftigkeit vorliegt. Ein Gutachter des MDK untersucht dazu die Person in ihrer Wohnung bzw. im Heim. Die Feststellungen des Gutachters gelten rückwirkend für den Zeitpunkt der Antragstellung.

Erfahrungsgemäß neigen viele Pflegebedürftige dazu, im Gespräch mit dem Gutachter ihre Fähigkeiten zu überschätzen. Deshalb unser Tipp: Pflegende Angehörige sollten beim Besuch des Gutachters anwesend sein und ihn über den Hilfebedarf informieren.

Vielfach ist es auch so, dass Pflegebedürftige körperlich zwar noch in der Lage sind, einzelne Tätigkeiten (z. B. Kämmen oder Waschen) zu verrichten, es jedoch aufgrund Abbaus der geistigen Fähigkeiten dennoch nicht oder nicht richtig tun. Auch auf solche Umstände müssen Angehörige den Gutachter hinweisen. Falls der Gutachter dies nicht anerkennt, sollte man auf folgende Bestimmung hinweisen:

»Pflegebedürftigkeit ist auch dann gegeben, wenn der Pflegebedürftige die Verrichtung zwar motorisch ausüben, jedoch deren Notwendigkeit nicht erkennen oder nicht in sinnvolles zweckgerichtetes Handeln umsetzen kann (z.B. bei Antriebs- und Gedächtnisstörungen, verminderter Orientierung in der Wohnung oder Umgebung, bei Verwechsellern oder Nichterkennen vertrauter Personen sowie bei Störungen der emotionalen Kontrolle)«.

Diese kluge Aussage findet sich unter Ziffer 3.3 der »Pflegebedürftigkeits-Richtlinien«, abgedruckt z.B. in der sehr empfehlenswerten Broschüre »Pflegen Zuhause« des Bundesgesundheitsministeriums, kostenlos zu bestellen bei: Vertriebsgesellschaft für Publikationen und Filme, Birkenmaarstraße 8, Tel.: 0 22 25 / 92 61 44, Fax: 0 22 25/9261 18 oder per E-Mail dvj@dsb.net

Erfahrungsgemäß nehmen mit fortschreitendem Alter der Pflegebedürftigen die körperlichen und geistigen Kräfte weiter ab. Von daher folgender wichtiger Hinweis: . Beizeiten sollten die Pflegebedürftigen die Angehörigen ihres Vertrauens umfassend schriftlich bevollmächtigen, in ihrem Namen alle Angelegenheiten der Pflege- und Krankenversicherung wahrnehmen zu dürfen. Wenn eine solche Vollmacht nicht vorliegt und die pflegebedürftige Person so stark geistig abbaut, dass sie diese Angelegenheiten nicht mehr nachvollziehen kann, muss unter Umständen vom zuständigen Amtsgericht eine gesetzliche Vertretung (»Betreuung«) angeordnet werden.

Kriterien für den Pflegebedarf

Um den Pflegebedürftigen je nach Grad des Hilfebedarfs unterschiedliche Leistungen zukommen zu lassen, definiert das Pflegeversicherungsgesetz den Pflegebedarf und sieht drei Pflegestufen vor.

Zunächst wurde der Hilfebedarf in vier Kategorien eingeteilt

1. Körperpflege:

Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm- oder Blasenentleerung.

2. Ernährung:

Mundgerechtes Zubereiten und Aufnahme der Nahrung.

3. Mobilität:

Selbständiges Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppesteigen und das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.

4. Hauswirtschaftliche Versorgung:

Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, wechseln und waschen der Wäsche und Kleidung sowie das Beheizen der Wohnung.

Die ersten drei Bereiche werden als »Grundpflege« bezeichnet

Pflegestufe 1

Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muss pro Tag mindestens 1,5 Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.

Pflegestufe 2

Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens 3 x täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muss pro Tag mindestens 3 Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mindestens 2 Stunden entfallen müssen.

Pflegestufe 3

Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muss pro Tag mindestens 5 Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mindestens 4 Stunden entfallen müssen.