



Artikelserie „Vorsorge, Pflege, Leben im Alter“ des Kreissenienerrates Böblingen e.V. (Artikel 7)

Leistungen der Pflegeversicherung – der Antrag auf einen Pflegegrad ist der erste Schritt

Pflegebedürftige Menschen erhalten Leistungen der Pflegeversicherung, um Hilfen und Entlastungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen zu können. Die Pflegebedürftigkeit muss dafür durch die Pflegeversicherung festgestellt werden.

Voraussetzung dafür ist, dass Versicherte in den letzten zehn Jahren vor der Antragstellung zwei Jahre als Mitglied in die Pflegeversicherung eingezahlt haben oder familienversichert waren.

Personen gelten als pflegebedürftig, wenn sie gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer – voraussichtlich für mindestens sechs Monate bestehen.

Um Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen zu können, muss ein Pflegegrad vorliegen. Hierzu muss ein formloser Antrag bei der Pflegeversicherung gestellt werden. Die Pflegeversicherung ist bei der zuständigen Krankenkasse angesiedelt. Es ist wichtig, daß der Antrag bei entsprechenden Beeinträchtigungen umgehend gestellt wird, da ein eventueller Leistungsanspruch ab dem Tag der Antragstellung besteht. Die Pflegeversicherung beauftragt dann den Medizinischen Dienst (bei Privatversicherten Medicproof) mit der Feststellung des Pflegebedarfs. Dazu findet eine Begutachtung statt, für die die Antragsstellenden schriftlich einen Terminvorschlag erhalten. Es ist sehr empfehlenswert, dass bei der Begutachtung eine pflegende Person anwesend ist, die berichten kann, welche Unterstützung in welchem Umfang erbracht wird. Idealerweise wurde dies bereits im Vorfeld der Begutachtung in einem "Pflegetagebuch" festgehalten. So lässt sich die Pflegesituation bei der Begutachtung umfassend darstellen und man vergisst nichts.

Nach dem Begutachtungstermin erhalten die Antragsstellenden die Entscheidung der Pflegeversicherung ob bzw. welcher Pflegegrad vergeben wurde gemeinsam mit dem Gutachten. Der Pflegegrad (PG 1 – PG 5) entscheidet dann, welche Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden können. Entspricht die Einschätzung nicht dem tatsächlichen Unterstützungsbedarf, kann innerhalb von 30 Tagen ein Widerspruch eingelegt werden.

Weitere Informationen zu diesem oder anderen Themen rund um die Pflege geben die Pflegestützpunkt-Standorte in Böblingen, Herrenberg, Leonberg und Sindelfingen oder die iav- oder Beratungsstellen vor Ort. Die Kontaktdaten und Einzugsgebiete sind unter anderem im „Wegweiser für ältere Menschen und deren Angehörige“ des Landratsamtes Böblingen sowie im Internet unter www.lrabb.de/IAV_Stellen zu finden.

Weitere Informationen zur Artikelserie finden sich auf der Homepage des Kreissenioresrates Böblingen (www.kreissenioresrat-boeblingen.de).