

Pflegegrad beantragen – So geht´s!

Wichtig!

Stellen Sie den Pflegegradantrag so früh als möglich, denn Unterstützung erhält man erst ab Beantragung des Pflegegrades, auch wenn die Pflegebedürftigkeit schon länger besteht!

Ab dem Moment, in dem durch körperliche oder geistige Einschränkungen voraussichtlich fortwährend ein Unterstützungsbedarf besteht, kann man einen Pflegegrad beantragen.

Dabei gilt: Datum der Antragsstellung = Beginn der Leistungen (Pflegegeld, Sachleistungen usw.)

Voraussetzung: Um Pflegeleistungen zu erhalten, muss man in den letzten 10 Jahren mindestens 2 Jahre lang in die Pflegeversicherung eingezahlt haben.

Um einen Antrag zu stellen, reicht zunächst eine **formlose Meldung bei der Pflegekasse** (= Krankenkasse), dass man künftig Pflegeleistungen erhalten möchte. Diese kann telefonisch, per Brief, Fax, Email oder persönlich vor Ort bei der Pflegekasse/Krankenkasse erfolgen.

Sollte der Pflegebedürftige den Antrag nicht mehr selbst stellen können, kann auch ein Bevollmächtigter dies für ihn tun, dieser muss dann allerdings eine Bestätigung seiner Vollmacht dem Antrag beifügen.

Tipp:

Beim Erstantrag auf Pflegeleistungen ist es empfehlenswert, noch keine Auskünfte über den Gesundheitszustand des Betroffenen zu geben.

Auch ist es sinnvoll, die Meldung schriftlich zu tätigen, so kann man das Schreiben mit Datum versehen, der später als offizieller Beginn der Pflegeleistungen gilt.

Nach Antragseingang bei der Pflegekasse schickt diese ein Formular zurück, mit dem der Pflegegrad beantragt werden kann.

Auf diesem sind dann die persönlichen Daten des Betroffenen einzutragen, ebenso wie die Entscheidung zu treffen ist, welche Pflegeleistungen man erhalten möchte (z.B. Pflege durch Angehörige und damit den Bezug von Pflegegeld, Pflege durch ambulanten Pflegedienst oder stationäre Pflege). Auch eine Kombination aus verschiedenen Pflegeleistungen ist möglich, z.B. einen Teil der Pflege durch Angehörige verrichten zu lassen und für einen andere Teil einen Pflegedienst zu beauftragen. Das Pflegegeld wird dann anteilig ausgezahlt.

Nachdem das Formular wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen ausgefüllt und an die Pflegekasse zurückgeschickt wurde, wird sich der Medizinische Dienst (MD) für einen Begutachtungstermin beim Betroffenen bzw. dem Bevollmächtigten melden.

Der Gutachter schätzt den Pflegebedarf ein, aus dem sich dann der Pflegegrad und damit die zu erhaltenden Leistungen ergeben.

Den Bescheid darüber erhält der Betroffene kurze Zeit später auf dem Postweg.

Sollte die Pflegekasse die beantragten Leistungen nicht bewilligen, besteht die Möglichkeit, gegen diese Entscheidung einen Widerspruch einzulegen.