

Einige Informationen rund um das Thema Pflege und Pflegegrad

Stand: 01.08.2021 Informationen auszugsweise von: Pflegeberatung.de

1) Pflegegrad bei Krankheiten und körperlichen Einschränkungen

Pflegegrade stehen nicht nur Menschen im hohen Alter zu. Hier sind beispielhaft Krankheiten und körperliche Einschränkungen sowie Patientengruppen bei denen je nach Schwere der Einschränkung eine Genehmigung für einen Pflegegrad möglich sein kann:

- Krebserkrankungen
- Diabetes
- Demenz
- Dialysepatienten
- Parkinson
- ALS
- Epilepsie
- Multiple Sklerose (MS)
- Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- nach einer Amputation
- nach einem Oberschenkelhalsbruch
- nach einem Schlaganfall
- geistige Behinderung
- psychische Erkrankungen, z. B. Depression

2) Kriterien für die Pflegebegutachtung

a. Mobilität:

Wie selbstständig bewegt sich der Begutachtete fort und kann seine Körperhaltung ändern?

b. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:

Kann sich der Antragsteller in einem Alltag noch örtlich und zeitlich orientieren? Kann er für sich selbst Entscheidungen treffen, noch Gespräche führen und seine Bedürfnisse mitteilen?

c. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

Wie oft benötigt der Betroffene Hilfe wegen psychischer Probleme wie aggressivem oder ängstlichen Verhalten?

d. Selbstversorgung:

Wie selbstständig kann sich der Begutachtete noch täglich selbst waschen und pflegen?

e. Bewältigung und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:

Welche Hilfen benötigt der Antragsteller beim Umgang mit Krankheit und Behandlungen wie z. B. bei Dialyse oder Verbandswechsel?

f. **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:**Wie selbstständig kann der Begutachtete noch seinen Ta-

gesablauf planen oder Kontakte pflegen?



Gewichtung der einzelnen



3) Wann wird welcher Pflegegrad vergeben?

Ob der Anspruch auf einen Pflegegrad besteht, wird bei der Pflegebegutachtung durch den **MDK** = "medizinischer Dienst der Krankenversicherungen" (bei gesetzlich Versicherten) oder **MEDICPROOF** (bei privat Versicherten) entschieden. Die Begutachtung bemisst den Grad der noch vorhandenen Selbstständigkeit des Betroffenen und wertet das Ergebnis nach einem Punktesystem aus. Je mehr Punkte angerechnet werden, umso höher ist der Pflegegrad:

- **PG 1:** Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit (12,5 bis unter 27 Punkte)
- PG 2: Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit (27 bis unter 47,5 Punkte)
- **PG 3:** Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit (47,5 bis unter 70 Punkte)
- **PG 4:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit (70 bis unter 90 Punkte)
- **PG 5:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (90 bis 100 Punkte)

4) Pflegehilfsmittel

<u>Pflegehilfsmittel</u> sind Geräte und Sachmittel, die dazu beitragen, Ihnen die häusliche Pflege zu erleichtern und Ihre Selbstständigkeit zu verbessern. Die Versorgung soll zudem zur physischen und psychischen Entlastung von Angehörigen oder anderen Pflegepersonen beitragen und eine würdevolle Pflege ermöglichen. Die Pflegekasse unterscheidet zwischen

- technischen Pflegehilfsmitteln (z.B. Pflegebett, Lagerungshilfen, Notrufsystem)
- zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln (z.B. Einmalhandschuhe oder Inkontinenzartikel).

Unabhängig von Ihrem <u>Pflegegrad</u> haben Sie nur bei häuslicher Pflege einen Anspruch auf Pflegehilfsmittel. Ihr Bedarf wird bei einer <u>Begutachtung</u> geprüft. Da diese Hilfsmittel nur auf Antrag gewährt werden, empfiehlt es sich, vor dem Kauf die Bewilligung durch die Pflegeversicherung abzuwarten bzw. beim zuständigen Kostenträger nachzufragen.

Aufwendungen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel übernimmt der Kostenträger bis zu einem monatlichen Höchstbetrag. Technische Pflegehilfsmittel werden in der Regel leihweise überlassen.

Wenn Sie die meiste Zeit des Tages allein leben und aufgrund Ihres Gesundheitszustands jederzeit in eine Notsituation geraten können, haben Sie Anspruch auf anteilige Kostenübernahme eines Hausnotrufs.

5) Wie kann man einen Pflegegrad beantragen?

Dazu reicht ein Anruf bei Ihrer Krankenkasse. Die verständigt den MDK, der wiederum mit Ihnen einen Termin zur Begutachtung vereinbart. Kurze Zeit später erhalten Sie dann von Ihrer Kasse das Ergebnis dieser Begutachtung mitgeteilt.

Ziehen Sie auch Ihren Hausarzt / Hausärztin zu Rate. Er/Sie kennt Sie am besten und kann schon vorab etwas einschätzen, wie die Chancen auf eine Pflegegrad-Einstufung stehen.



Ihr

BRK-Hausnotruf-Team