

Der Weg zum Pflegegrad



Sie benötigen nun Hilfe im Alltag. Sie wissen, dass Sie diese Hilfe z.B. in Form ambulanter Pflege bekommen können. Sie wissen, dass Ihnen hierbei ein Pflegegrad finanzielle Unterstützung garantiert.

Aber Sie wissen nicht, wie man das am besten anstellt?

Kein Problem, wir erklären Ihnen hier, worauf Sie achten sollten.

Um in einen Pflegegrad eingestuft zu werden, sollten Sie die folgenden 3 Schritte beachten:

Schritt 1

Stellen Sie schriftlich einen formlosen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung bei Ihrer Kranken- bzw. Pflegekasse, am besten als Einschreiben mit Rückschein. Ein Beispielschreiben, wie ein formloser Antrag ausschauen kann, finden Sie [in unserem Downloadbereich](#).

Rufen Sie nicht (nur) bei Ihrer Kasse an. Das hat folgenden Hintergrund:

Wenn Ihnen ein Pflegegrad zuerkannt wird, erhalten Sie die Leistungen rückwirkend bis zu dem Tag der ersten diesbezüglichen Kontaktaufnahme mit der Kasse. Dies kann theoretisch zwar auch telefonisch erfolgen, woraufhin die Kasse Ihnen einen Vordruck zusendet (der übrigens für Laien häufig unverständlich ist, was zu Fehlern bei der korrekten Antragstellung führen kann, allein deshalb lohnt schon der formlose Antrag als erste Kontaktaufnahme). Aber in diesem Falle fehlt Ihnen ein schriftlicher Nachweis für das Datum der ersten – hier telefonischen – Kontaktaufnahme und kann z.B. bei Bearbeitungsfehlern dazu führen, dass das Pflegegeld letztlich nur rückwirkend bis zum Eingang des schriftlichen Antrags gezahlt wird. Das mögen nur ein paar Tage sein, doch auch hier gibt es ein weiteres „Aber“:

Manche Kranken- bzw. Pflegekassen haben mittlerweile im Zusammenhang mit der Antragstellung der tatsächlichen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) einen Besuch durch einen „Berater“ vorgeschaltet, der

Der Weg zum Pflegegrad



beurteilen soll, ob Aussicht auf einen erfolgreichen Antrag besteht. Bei positivem Befund wird der „Berater“ den Antrag für Sie bei der Kasse einreichen.

Doch dieses Prozedere kann mehrere Wochen in Anspruch nehmen. Und sollte hier ein Bearbeitungsfehler passieren, dann bedeutet das für Sie Verzicht auf das Pflegegeld für eben diese Wochen und nicht mehr nur für Tage. Da ist es praktisch, eine schriftliche Bestätigung der ersten Kontaktaufnahme durch den Rückschein des Einschreibens zu haben.

Kommt der vorgeschaltete „Berater“ zu einem negativen Ergebnis, kann es übrigens vorkommen, dass er von einer Weiterverfolgung des Antrags abrät. Davon sollten Sie sich nicht abschrecken lassen, wenn Sie belegbar Hilfe im Alltag benötigen und anderer Meinung sind. Bestehen Sie weiterhin auf eine Begutachtung durch den MDK. Eine Ablehnung der Begutachtung durch den MDK bzgl. eines Pflegegrades durch Ihre Kasse ist nicht möglich, egal, zu welchen Ergebnissen der „Berater“ kommt.

Schritt 2

Sind diese ersten „Hürden“ genommen, wird Ihnen Ihre Kasse schriftlich einen Termin für die Begutachtung durch einen Mitarbeiter des MDK nennen. Diese findet in Ihrem Zuhause statt.

Achten Sie darauf, dass Sie bei diesem Termin möglichst nicht alleine sind, sondern Unterstützung haben. Dies kann ein Angehöriger sein, ein Bekannter oder auch ein Pflegedienst Ihres Vertrauens, wenn Sie durch einen solchen schon versorgt werden, z.B. mit täglichem Anziehen von Kompressionsstrümpfen.

Sie können sich im Vorfeld im Internet ausführlich über die Kriterien der Begutachtung informieren. Mittlerweile gibt es sogar Pflegegradrechner, die Sie „durchspielen“ können und die identisch sind mit Kriterien, die auch der MDK während der Begutachtung beurteilt. Einen solchen Pflegegradrechner finden Sie z.B. [hier](#).

Aber Vorsicht: Lesen Sie sich die Erklärungen zu den einzelnen Kriterien genau durch, um falsche Eingaben zu vermeiden. So sind Sie z.B. hinsichtlich eines

Der Weg zum Pflegegrad



Positionswechsels im Bett auch dann als selbständig einzustufen, wenn Sie „Ihre Position unter Nutzung von Hilfsmitteln (Aufrichthilfe, Bettseitenteil, Strickleiter, elektrisch verstellbares Bett) allein verändern“ können.

Zudem dürfen Sie auch nicht erwarten, dass die Begutachtung durch den MDK das exakt gleiche Ergebnis erbringt wie das, welches Sie im internet errechnet haben. Ein Pflegegradrechner kann nur eine grobe Hilfestellung sein, v.a. um zu sehen, worauf es bei der Begutachtung ankommt.

Schritt 3

Wenn Sie die Begutachtung hinter sich gebracht haben, heißt es leider erst einmal warten. Der Gutachter wird sein Ergebnis an die Pflegekasse übermitteln. Diese wird Ihnen schließlich nach Bearbeitung Ihres „Falles“ das Ergebnis mitteilen.

Sollten Sie eine Ablehnung erfahren bzw. Sie sich nicht korrekt eingestuft fühlen, so haben Sie die Möglichkeit zum Widerspruch. Diesen müssen Sie innerhalb von vier Wochen einlegen. Ein Beispielschreiben für einen solchen Widerspruch im Falle einer kompletten Ablehnung finden Sie hier, für den Fall einer zu niedrigen Einstufung finden Sie ein Muster hier.

Durch Ihren Widerspruch beginnt das Prozedere quasi von vorne und sie werden erneut von einem Gutachter des MDK besucht. Dabei ist aber darauf zu achten, dass vorschriftsgemäß ein anderer Gutachter eingesetzt wird.