

Voraussetzungen für Leistungen der Pflegeversicherung

Stand: 03/2024 He

Um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten, muss die Person mindestens zwei Jahre innerhalb der letzten zehn Jahre vor Antragstellung versichert sein, und ist eine **Antragstellung** bei der Pflegekasse erforderlich. Gesetzlich versicherte Personen sind dort pflegeversichert, wo sie auch krankenversichert sind. Der Antrag wird von der Pflegekasse an den Medizinischen Dienst Baden-Württemberg weitergeleitet, der die **Begutachtung** durchführt. In der Regel wird bei einem Hausbesuch der Grad der Pflegebedürftigkeit festgestellt.

Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) sind Menschen,

- die gesundheitlich in ihrer Selbständigkeit und ihren Fähigkeiten beeinträchtigt sind und
- auf Dauer – voraussichtlich für mindestens sechs Monate –
- Hilfe durch andere Personen benötigen.

Es gibt fünf Pflegegrade. Entscheidend für die Einordnung in einen Pflegegrad ist der Grad der Selbständigkeit in diesen **sechs Lebensbereichen**:

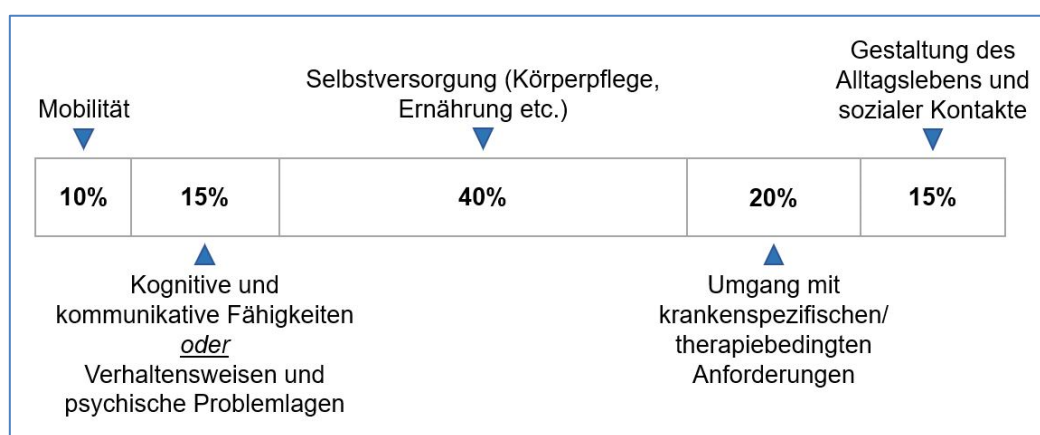
1. **Mobilität** (z.B. Positionswechsel im Bett, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen)
2. **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten** (z.B. örtliche / zeitliche Orientierung, Treffen von Entscheidungen, Erkennen von Risiken, Beteiligen an einem Gespräch)
3. **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen** (z.B. nächtliche Unruhe, verbale Aggression, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage)
4. **Selbstversorgung** (z.B. Körperpflege, An- und Auskleiden, mundgerechtes Zubereiten von Nahrung, Eingießen von Getränken)
5. **Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen** (z.B. Medikamenteneinnahme, Verbandswechsel, Arztbesuche)
6. **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte** (z.B. Gestaltung des Tagesablaufs, Anpassung an Veränderungen, Kontaktpflege zu Personen)

Diese sechs Lebensbereiche sind zur Feststellung des Grades der Pflegebedürftigkeit relevant. Zwar wird im Rahmen der Begutachtung auch die Selbständigkeit bei außerhäuslichen Aktivitäten und bei der Haushaltsführung erfasst. Diese beiden Bereiche geben jedoch keine „Punkte“ für den Pflegegrad.

Jeder Lebensbereich wird mit einzelnen Kriterien konkretisiert (beispielhaft auf Seite 1 in Klammern hinter den Lebensbereichen aufgeführt). Die begutachtende Person erfragt, wie selbständig die Person bei diesen Kriterien ist und hat dafür vier Abstufungen:

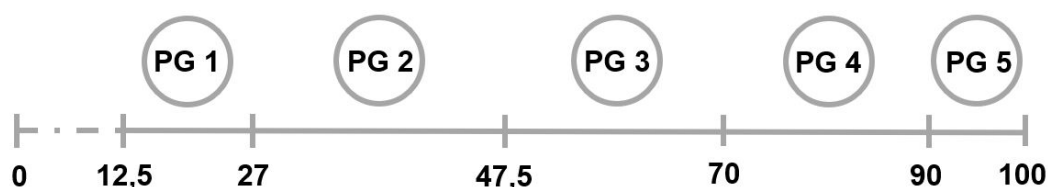
- **Selbständig:** Es wird keine personelle Hilfe benötigt.
- **Überwiegend selbständig:** Etwas personelle Unterstützung wird benötigt.
- **Überwiegend unselbständig:** Es wird umfangreiche personelle Unterstützung benötigt.
- **Unselbständig:** Eine (nahezu) vollständige Übernahme der Handlungen ist notwendig.

Abhängig von dieser Einschätzung werden für jedes Kriterium Punkte vergeben. Aus diesen Punkten ergibt sich ein Summenwert pro Lebensbereich. Für die Feststellung eines Pflegegrades werden die sechs Lebensbereiche unterschiedlich gewichtet:



Deshalb werden aus den jeweiligen Summenwerten gewichtete Punkte ermittelt. Es sind dabei maximal 100 Punkte zu erreichen.

Aus der Summe der gewichteten Punkte ergibt sich zuletzt der **Pflegegrad (PG)** anhand folgender Skala (Abweichungen bei besonderen Bedarfskonstellationen und Kindern bis 18 Monaten):



In der Regel wird der **Bescheid** mit dem Ergebnis der Begutachtung innerhalb von 25 Arbeitstagen nach Antragstellung zugestellt.

Weitere Informationen finden Sie bei der [Verbraucherzentrale](#) („Der ‚Weg zum Pflegegrad““) und dem [Medizinischen Dienst](#) („Die Selbständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit“).

Ein [Informationsblatt zur Vorbereitung auf die Begutachtung](#) ist im Seniorenbüro mit Pflegestützpunkt erhältlich.