

Voraussetzungen für Leistungen der Pflegeversicherung

Stand: 01/2021 He

Um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten, ist zunächst ein **Antrag** bei der Pflegekasse zu stellen. Gesetzlich versicherte Personen sind dort pflegeversichert, wo sie auch krankenversichert sind. Der Antrag wird von der Pflegekasse an den Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) weitergeleitet, der die **Begutachtung** durchführt. In der Regel wird bei einem Hausbesuch der Grad der Pflegebedürftigkeit festgestellt.

Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind Menschen, die gesundheitlich in ihrer Selbständigkeit und ihren Fähigkeiten beeinträchtigt sind und auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, der Hilfe durch andere Personen bedürfen.

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

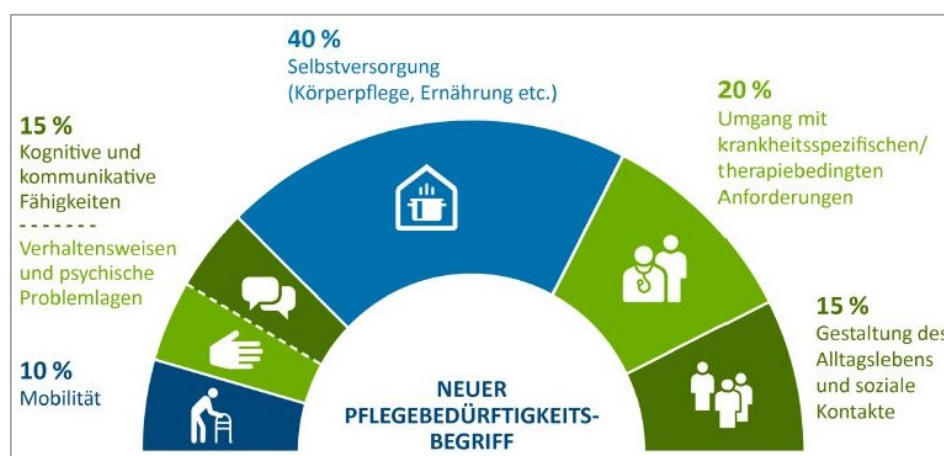
1. **Mobilität** (z.B. Positionswechsel im Bett, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen)
2. **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten** (z.B. örtliche / zeitliche Orientierung, Erkennen von Risiken, Beteiligen an einem Gespräch)
3. **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen** (z.B. nächtliche Unruhe, verbale Aggression, Wahnvorstellungen, Ängste)
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 außerhalb des direkten Umfelds)

Die Module 1 bis 6 sowie 7 (außerhäusliche Aktivitäten) und 8 (Haushaltsführung) werden mittels des **Neuen Begutachtungsinstruments (NBI)** eingeschätzt. Zur Feststellung des Grades der Pflegebedürftigkeit sind jedoch nur die Module 1 bis 6 relevant.

In jedem der Module stellt das NBI Kriterien bereit, deren Ausprägungen mit Punkten bewertet werden. Die Bewertung der Selbständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten erfolgt dabei zumeist in den vier Abstufungen:

- selbständig
- überwiegend selbständig
- überwiegend unselbständig
- unselbständig

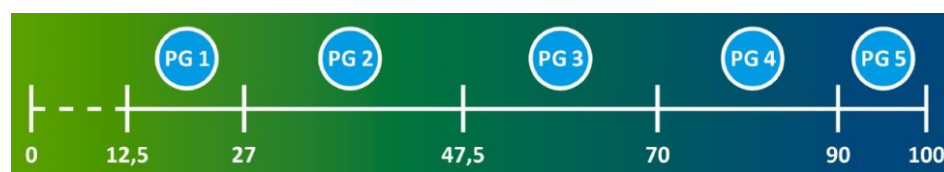
Aus den Punkten der Kriterien wird ein **Summenwert** pro Modul gebildet. Für die Feststellung des Pflegegrades sind die sechs Module in unterschiedlicher Gewichtung relevant:



Quelle: MDK Baden-Württemberg, 2016

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** anhand folgender Skala (Abweichungen bei besonderen Bedarfskonstellationen und Kindern bis 18 Monate):



Quelle: MDK Baden-Württemberg, 2016

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

Weitere Informationen unter www.mds-ev.de > Richtlinien / Publikationen > Richtlinien / Grundlagen der Begutachtung > Pflegebedürftigkeit > „Das neue Begutachtungsinstrument: Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit“