



**PFLEGEZENTRUM
WIESENGRUND**

„DER WEG ZUM PFLEGEGRAD“

PRÄSENTATION VON

MARKUS WILHELM (PFLEGEDIREKTION / LEISTUNGSENTWICKLUNG)

WAS BEDEUTET ES, PFLEGEBEDÜRFTIG ZU SEIN UND WELCHE HILFEN STEHEN ZUR VERFÜGUNG?

Wie besprechen:

- Definition Pflegebedürftigkeit
- Antragsstellung
- Ablauf Gutachten
- Pflegegrade und die damit verbundenen Leistungsmöglichkeiten



WAS HEIßT ES EIGENTLICH, „PFLEGEBEDÜRFTIG“ ZU SEIN?

AUSZUG AUS DEM PFLEGEVERSICHERUNGSGESETZ (§ 14 SGB XI)

(1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die **gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen**. Es muss sich um Personen handeln, die **körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können**. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

WAS HEIßT EIGENTLICH „PFLEGEBEDÜRFTIG“ ZU SEIN?

(2) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden **sechs (acht) Bereichen** genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:

- (1) Mobilität (5/6 Kriterien)**
- (2) Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (11 Kriterien)**
- (3) Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (13 Kriterien)**
- (4) Selbstversorgung (13 Kriterien)**
- (5) Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (16 Kriterien)**
- (6) Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (6 Kriterien)**
- (7) Außerhäusliche Aktivitäten (7 Kriterien – nicht einstufigsrelevant)**
- (8) Haushaltsführung (7 Kriterien – nicht einstufigsrelevant)**

“

Eine Person ist selbstständig, wenn sie eine Handlung bzw. Aktivität alleine, d.h. **ohne Unterstützung durch andere Personen oder unter Nutzung von Hilfsmitteln**, durchführen kann.

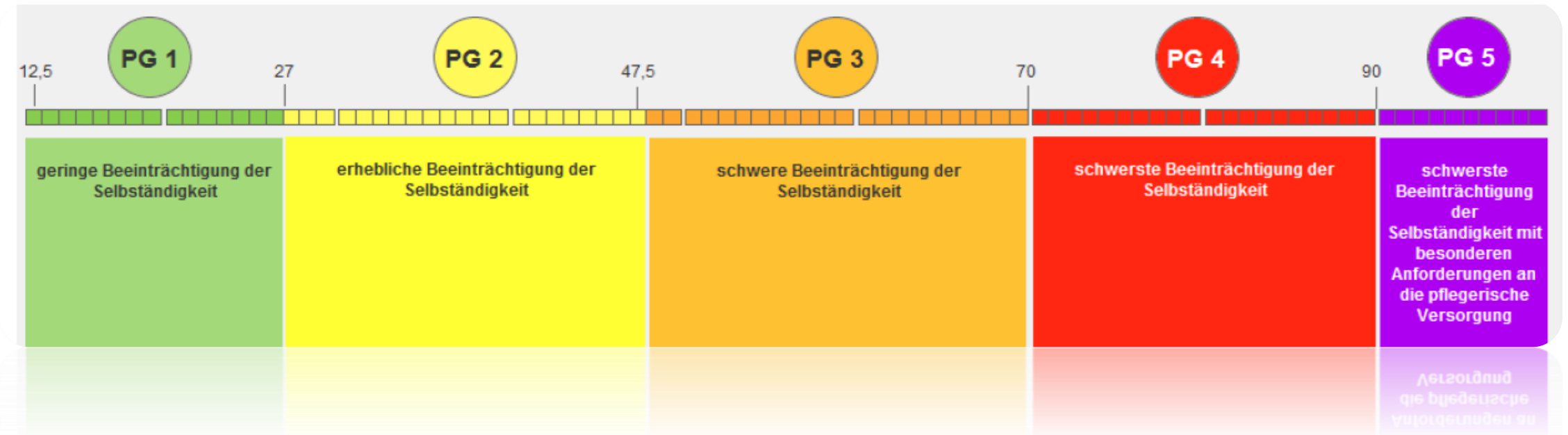


Dementsprechend liegt eine Beeinträchtigung der Selbständigkeit nur vor, wenn personelle Hilfe erforderlich ist.

”



Das Ergebnis einer Begutachtung ist ein „Punktwert“, d.h. die eventuell aufzuwendende Zeit einer dritten Person ist für die Einstufung nicht mehr von Belang. Wir unterscheiden 5 Pflegegrade:



WIE ERFOLGT DIE EINSTUFUNG?

ANTRAG STELLEN

1. **Formlose Antragsstellung** bei der für Sie zuständigen Pflegekasse.
2. **Selbstauskunftsbogen** ausfüllen und an die Kasse zurücksenden.
3. Die Pflegekasse beauftragt den **Medizinischen Dienst (MD)** mit einer Begutachtung.
4. Bekanntgabe des **Besuchstermins**:
 - In der Regel erfolgen Begutachtungen stets in der Häuslichkeit der Antragsteller.
 - Befinden sich Antragsteller zum Zeitpunkt der Beantragung in einem Krankenhaus, erfolgt die Einstufung per Aktenlage. Eine exakte Einstufung ist dann unverzüglich nachzuholen, weil in der Regel der festgestellte Pflegegrad nicht stimmt.

WIE ERFOLGT DIE EINSTUFUNG? WAS SOLLTE VORBEREITET SEIN?

5. Wenn möglich medizinische **Diagnosen und Therapien vorhalten** (Hausarzt, Krankenhaus-berichte etc.) – möglicherweise holt diese der MD Informationen bereits im Vorfeld ein.
Dies schließt pflegerelevante Vorgeschichten, das Vorhandensein von Hilfsmitteln sowie Aspekte der aktuellen Wohn- und Versorgungssituation mit ein.
6. Sofern nicht bereits ein „Profidienst“ eingesetzt ist, empfiehlt es sich, ein „**Pflegetagebuch**“ anzulegen. Hierin wäre festzuhalten, in welchen Bereichen eine aktive Unterstützung nötig ist.
7. In der Regel innerfamiliäre Abstimmung, wer als An- oder Zugehöriger „**Pflegeperson**“ sein soll.

WIE ERFOLGT DIE EINSTUFUNG? DER BESUCH

8. Die Begutachtungstermine werden rechtzeitig bekanntgegeben; in der Regel **2 – 4 Wochen** vorher.
Meist wird ein Besuchszeitraum angegeben, keine exakte Uhrzeit.
9. Die **Pflegeperson(en) sollten anwesend sein**. Ist schon ein Profidienst im Einsatz, darf auch eine Vertretung von dort anwesend sein.
10. Im Weiteren erfolgt die **Begutachtung** hauptsächlich im Rahmen eines **Gesprächs** zwischen Antragsteller und Medizinischem Dienst.

WIE ERFOLGT DIE EINSTUFUNG? BEARBEITUNGSFRISTEN

1. Antragsstellern ist nach spätestens 25 Arbeitstagen (von Montag bis Freitag) das Ergebnis mitzuteilen.
2. Die Frist verkürzt sich auf innerhalb einer Woche nach Eingang des Antrags, wenn sich der Antragssteller im Krankenhaus, einer stationären Rehabilitationseinrichtung oder einem Hospiz befindet bzw. ambulant palliativ versorgt wird.
3. Eine Frist von zwei Wochen wird in der ambulanten Pflege (ohne palliative Versorgung) nötig, wenn die pflegende Person dem Arbeitgeber die Inanspruchnahme von Pflegezeit angekündigt hat.

LEISTUNGEN

Leistungsart	Beträge 2024	
<p>Pflegegeld (§ 37 SGB XI) Pflege wird privat geleistet (nur über Angehörige, kein Profidienst)</p>	<p>Grad 2 332 € Grad 3 573 € Grad 4 765 € Grad 5 947 €</p>	
<p>Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI) Pflege wird in der Regel gemeinsam mit einem ambulanten Dienst geleistet</p>		<p>Grad 2 761 € Grad 3 1.432 € Grad 4 1.778 € Grad 5 2.200 €</p>
<p>Tagespflege (§ 41 SGB XI) Wird in fast gleicher Höhe wie die Pflegesachleistung gewährt (=> fast doppelter Betrag; jeweils für die „ambulante“ und die „Tagespflege“)</p>	<p>Grad 2 689 € Grad 3 1.298 € Grad 4 1.612 € Grad 5 1.995 €</p>	
<p>Stationäre Pflege (§ 43 SGB XI) Pflegeheim Die Sachleistungen der Pflegekasse bleiben gleich, der Zuschuss durch die Pflegekasse erhöht sich</p>		<p>Grad 1 125 € Grad 2 770 € Grad 3 1.262 € Grad 4 1.775 € Grad 5 2.005 €</p>

LEISTUNGEN

Leistungsart	Beträge
<p>Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) – stationäre Pflege Auf Antrag bei der Pflegekasse für 4 Wochen pro Kalenderjahr möglich; kann im Anschluss an die Kurzzeitpflege mit Verhinderungspflege erweitert werden.</p>	<p>Grad 2 - 5 1.774 €</p>
<p>Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) – ambulant und stationär Bei Verhinderung der Pflegeperson – kann um 806 € von noch nicht in Anspruch genommener Kurzzeitpflege erweitert werden.</p>	<p>Grad 2 - 5 1.612 €</p>
<p>Pflegeberatung durch einen zugelassenen Pflegedienst (§ 37.3 SGB XI) - ambulant Sicherstellen der Geldleistungen</p>	<p>Grad 1 => optional ½ jährlich Grad 2 und 3 => ½ jährlich Grad 4 und 5 => ¼ jährlich</p>
<p>zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel – ambulant (§ 40 SGB XI) Einmalhandschuhe, Händedesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel, Bettschutzeinlagen, Mundschutz, Einwegschrürzen</p>	<p>Bis zu 40 € pro Monat</p>
<p>Hausnotrufdienst</p>	<p>25,50 € pro Monat bei vorliegendem Pflegegrad</p>

LEISTUNGEN

Leistungsart	Beträge
<p>Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI) „Umbaumaßnahmen“ in der Häuslichkeit, wenn dadurch die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert wird bzw. eine selbstständige Lebensführung ermöglicht wird. (Maßnahmenkatalog)</p> <p>Unbedingt <u>vorher Antragsstellung!</u></p>	je Maßnahme bis zu 4.000 €
<p>Entlastungsbetrag (§ 28a i.V.m. § 45b SGB XI)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,2. Leistungen der Kurzzeitpflege,3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung,4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a (niederschwellige Betreuungsangebote)	125 € pro Monat



FÜR IHREN EINZELFALL BERATEN WIR SIE
GERNE...

....HERZLICHEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!



**PFLEGEZENTRUM
WIESENGRUND**

***Weiterhin einen angenehmen Aufenthalt
im Pflegezentrum Wiesengrund.***