

Die perfekte Vorbereitung für Pflegeantrag und Pflegegutachten

Der Anspruch auf Pflegegeld kann erst dann geltend gemacht werden, wenn eine versicherte, pflegebedürftige Person nach den Bedingungen der Pflegeversicherung definitiv als Pflegebedürftiger gilt.

Ihre Checkliste für die sichere Pflegefürsorge

1. Pflegeantrag stellen:

Den Antrag auf Leistungen aus der Pflegeversicherung stellen Sie sofort mit Beginn der Pflegebedürftigkeit. Es genügt ein Anruf bei der Pflegekasse, die bei der zuständigen Krankenkasse erreichbar ist.

2. Terminvereinbarungen für das Pflegegutachten:

Zwecks Absprache eines Termins für das Pflegegutachten im privaten Umfeld des Pflegebedürftigen, meldet sich ein Mitarbeiter der Pflegekasse bei Ihnen. Bei Privatversicherten ist das die Medicproof GmbH und bei gesetzlich Versicherten ruft Sie die MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen) an.

3. Ihre Vorbereitungen für das Pflegegutachten:

- Um im Vorfeld die Einordnung in eine Pflegestufe zu erleichtern, sollten Sie über wenigstens zwei Wochen ein Pflegetagebuch führen. Notwendige Vordrucke erhalten Sie häufig bei den Krankenkassen.
- Sorgen Sie unbedingt dafür, dass zum Beispiel Pflegepersonen des Pflegeheims beziehungsweise des Pflegedienstes oder auch engste Angehörige Ihnen am Tage der Erstellung des Gutachtens zur Seite stehen.
- Legen Sie alles an Unterlagen über den Krankheitsverlauf zurecht. Das sind zum Beispiel ärztliche Atteste, Krankenunterlagen und so weiter.

4. Besuchstag der Medicproof GmbH oder des MDK:

Heute wird der Gutachter bei Ihnen einen vorgeschriebenen Fragenkatalog ausfüllen. Er bestimmt somit eine vorliegende Pflegebedürftigkeit und den alltäglichen Pflegebedarf.

5. Erstellung des Gutachtens:

Die Medicproof GmbH oder der MDK leitet das angefertigte Gutachten an die zuständige Pflegekasse. Dieser dient das Gutachten als Empfehlung.

6. Der Bescheid trifft bei Ihnen ein:

In diesem endgültigen Bescheid der Pflegekasse werden Sie über Pflegestufe und den zeitlichen sowie finanziellen Bedarf nach SGB XI benachrichtigt.

PS: Nach § 18 Abs. 3 SGB XI muss der Bescheid über die Pflegestufe spätestens fünf Wochen nach Antragstellung bei Ihnen sein. Ist dem nicht so, stehen Ihnen rechtlich 10 Euro für jeden überschrittenen Tag zu.