

Pflegeversicherung: Pflegebedürftigkeit

Die TK-Pflegeversicherung unterstützt Pflegebedürftige. Doch was heißt "pflegebedürftig"? Und wann bekommen Pflegebedürftige unsere Leistungen?

Wer gilt als pflegebedürftig?

Pflegebedürftig sind Menschen dann, wenn sie gesundheitlich bedingt in ihrer Selbstständigkeit oder in ihren Fähigkeiten beeinträchtigt sind und deshalb Hilfe von Anderen brauchen.

Pflegebedürftige können körperlich, kognitiv oder psychisch eingeschränkt sein. Sie können gesundheitlich bedingte Belastungen nicht ausgleichen oder Anforderungen nicht selbstständig bewältigen.

Darüber hinaus muss die Pflegebedürftigkeit einen gewissen Schweregrad haben und dauerhaft sein – also mindestens für voraussichtlich 6 Monate bestehen. Brauchen Sie nur für kurze Zeit Hilfe, gelten Sie nicht als pflegebedürftig.

Wie wird die Selbstständigkeit beurteilt?

Hier wird überprüft, ob man Handlungen allein, überwiegend allein, überwiegend mit Hilfe anderer oder nur mit Hilfe anderer ausführen kann.

Wie werden Fähigkeiten beurteilt?

Es wird geprüft, ob eine Fähigkeit vorhanden ist, größtenteils vorhanden ist, in geringem Maß vorhanden oder nicht vorhanden ist.

Beeinträchtigte Bereiche (Module)

Wo sind Pflegebedürftige in ihrer Selbstständigkeit oder ihren Fähigkeiten eingeschränkt? Entscheidend sind folgende Bereiche:

- **Mobilität** – z. B. Treppensteigen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Halten einer stabilen Sitzposition
- **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten** – z. B. Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche oder zeitliche Orientierung, Erkennen von Risiken und Gefahren, Beteiligung an einem Gespräch
- **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen** – z. B. Beschädigen von Gegenständen, nächtliche Unruhe, Wahnvorstellungen

- **Selbstversorgung** – z. B. Duschen und Baden einschließlich Haare waschen, An- und Auskleiden, Essen, Trinken
- **Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen** – z. B. Medikation, Verbandwechsel und Wundversorgung, Arztbesuche
- **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte** – z. B. Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassungen an Veränderungen, sich Beschäftigen, Ruhen und Schlafen

Ausschlaggebend für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit ist das Ausmaß der Unselbstständigkeit und Beeinträchtigung der Fähigkeiten in Bezug auf die gesetzlich vorgegebenen Kriterien. Es kommt nicht auf die Schwere einer Erkrankung oder Behinderung an.

Pflegegrade

Pflegebedürftige bekommen je nach Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten einen Pflegegrad. Dieser ist entscheidend für den Leistungsanspruch und die Leistungshöhe.

Es gibt folgende Pflegegrade:

Pflegegrad 1	geringe Beeinträchtigungen
Pflegegrad 2	erhebliche Beeinträchtigungen
Pflegegrad 3	schwere Beeinträchtigungen
Pflegegrad 4	schwerste Beeinträchtigungen
Pflegegrad 5	schwerste Beeinträchtigungen mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Pflegebedürftigkeit bei Kindern

Bei der Bewertung von Pflegebedürftigkeit bei Kindern wird die Abweichung von der Selbstständigkeit oder den Fähigkeiten gesunder und altersentsprechend entwickelter Kinder zugrunde gelegt.



Wie erhalten Sie Pflegeleistungen?

Stellen Sie bitte einen Antrag. Grundsätzlich bekommen Sie die Leistungen ab dem Tag, an dem Sie den Antrag stellen. Die entsprechenden Formulare erhalten Sie bei uns.

Sie können die Leistungen auch telefonisch oder persönlich beantragen. Sind Sie selbst nicht dazu in der Lage, kann auch eine Bevollmächtigte bzw. ein Bevollmächtigter oder eine Betreuerin bzw. ein Betreuer den Antrag stellen.

Wichtig: 2 Jahre Vorversicherungszeit

Eine weitere Bedingung für den Anspruch auf Pflegeleistungen ist die sogenannte Vorversicherungszeit von 2 Jahren.

Das bedeutet: Innerhalb der letzten 10 Jahre, bevor Sie den Antrag stellen, waren Sie 2 Jahre in der Pflegeversicherung versichert – als Mitglied oder als Familienangehörige bzw. -angehöriger.

Wie wird Pflegebedürftigkeit festgestellt?

Nachdem wir Ihren Antrag erhalten haben, bitten wir den Medizinischen Dienst (MD) um eine Begutachtung.

Dabei prüft der MD grundsätzlich bei Ihnen zu Hause, ob Sie die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllen. Er stellt fest, ob und wie Sie in den oben beschriebenen Bereichen beeinträchtigt sind. Je nach Schwere der Beeinträchtigung vergibt der MD entsprechende Punkte. Die Summe aus allen Punkten bestimmt, wie hoch Ihre Pflegebedürftigkeit ist.

Auf Basis des MD-Gutachtens legen wir dann Ihren Pflegegrad fest.

Damit Sie immer optimal versorgt werden, lassen wir regelmäßig prüfen, ob Ihr Pflegegrad noch Ihrer gesundheitlichen Situation entspricht.

Zusätzlich Prävention oder Reha?

Ergänzend prüft der MD, ob und in welchem Umfang bestimmte Maßnahmen zur medizinischen Reha und Prävention für Sie geeignet bzw. notwendig und zumutbar sind. Die Maßnahmen sollen dazu beitragen, dass Ihre Pflegebedürftigkeit nicht zunimmt, dass sie gemindert werden kann oder im günstigsten Fall nicht weiter besteht.

Die Präventions- und Reha-Empfehlungen senden wir Ihnen zu. Auf Wunsch schicken wir Ihnen auch gern das Gutachten.

Beihilfe oder freie Heilfürsorge

Haben Sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen Anspruch auf Beihilfe oder freie Heilfürsorge, wenn Sie krank oder pflegebedürftig sind, und zahlen Sie deshalb den halben Beitragssatz? Dann erhalten Sie unsere Leistungen jeweils zur Hälfte.

Pflegeberatung – individuell und kostenfrei

Wenn Sie pflegebedürftig sind, können Sie sich jederzeit zur Pflege beraten lassen – per Telefon, im persönlichen Gespräch oder bei Ihnen zu Hause – wie es Ihnen am besten passt.

Qualifizierte Pflegeberaterinnen und Pflegeberater erfassen und analysieren hierfür Ihren konkreten Hilfesowie Unterstützungsbedarf. Sie erarbeiten mit Ihnen gemeinsam Lösungen, leiten Maßnahmen ein und koordinieren Ihre Versorgung.

Rufen Sie uns dazu einfach an oder wenden Sie sich an einen Pflegestützpunkt oder ein Pflegenetzwerk in Ihrer Nähe.

Hier erfahren Sie mehr

Ausführliche Informationen zu unseren Leistungen erhalten Sie unter **tk.de**, Suchnummer **2000856**.

Zu vielen Themen rund um die Pflegeversicherung haben wir weitere Beratungsblätter. Diese senden wir Ihnen gern zu.