

## Der Fall der Fälle - Pflegefall Ratgeber für Pflegenotdürftige und Angehörige

Antworten zur Pflege von Senioren sowie von  
Kindern und Erwachsenen mit Behinderungen

# VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

sprechen Sie noch von Pflegestufen? Oder haben Sie sich inzwischen an das Wort „Pflegrade“ gewöhnt? Bereits seit dem Jahr 2017 gibt es keine Pflegestufen mehr. Zur Einordnung der Pflegebedürftigkeit dienen seither die Pflegrade 1 bis 5.

Basierend auf den gültigen Pflegegesetzen und Richtlinien seit 2017, hilft der vorliegende Pflegeratgeber auch in seiner neuesten Auflage Betroffenen dabei, sich im ungerechten Dschungel „Pflegesystem“ zurechtzufinden.

Die Zahlen, die Daten, die Informationen aus der Praxis unserer unabhängigen Experten dienen wie bewährte Hilfen zur Hilfe.

Leider ist das Pflegesystem für die Betroffenen offensichtlich eine von den Kassenverbänden abhängige Angelegenheit. Zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit beauftragen die Pflegekassen Gutachterinnen und Gutachter. Diese Gutachter (w/m) arbeiten i. d. R. beim Medizinischen Dienst (MD/MEDICENet, siehe Seite 8). Bei beiden Organisationen,

sowie bei vielen „freien“ Gutachtern scheint es im Zusammenhang mit den Pflegekassen gewisse (wirtschaftliche?) Abhängigkeiten zu geben, die unabhängige Beurteilungen und Unterstützung nur bedingt erwarten lassen.

Gilt hier etwa im großen Interessekonflikt zwischen Leistungsgeber (Pflegekassen) und Leistungsempfänger (Pflegebedürftige) der alte Grundsatz „Wer zahlt, hat Recht!“?

Das Bundesweite Pflegenetzwerk (BWPN) ist mit seiner Kernkompetenz genau an dieser Stelle gefragt. Läuft ein Einstufungsverfahren gerechtfertigt, ist alles prima; läuft es nicht, kontaktieren Sie uns! Wir sind für Sie da! Bundesweit und absolut unabhängig!

Ihr



Jörg Kröning



Reinhold Greitschus

Pflegeversicherung, Pflegegrad, Pflegegeld, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege, vollstationäre Pflege, etc. – all dies sind Begriffe, die viele von Ihnen schon einmal gehört haben.

Was aber steckt dahinter? Was bedeuten diese Bezeichnungen im Einzelnen und wie erreichen Betroffene die genannten Leistungen? **Bundesweites Pflegenetzwerk** schließt seit Jahren die Wissenslücke(n) mit dem Pflegeberater. Ihr persönliches Exemplar halten Sie gerade in Händen. Benötigen Sie weitere, fragen Sie einfach in Ihrer Apotheke danach. Gut sortierte Apotheken stellen den Ratgeber für pflegende Angehörige bundesweit und kostenlos ihren Kunden zur Verfügung.

In verständlicher Sprache, unterstützt von Abbildungen und Grafiken, erklären Pflegeexperten die wichtigsten Begriffe. Erfahren Sie, welche finanziellen Mittel Ihnen zustehen, was der Unterschied zwischen ambulanten, teilstationärer und stationärer Pflege ist, wie der Pflegegrad festlegt, welche Möglichkeiten Sie haben, wenn der Pflegegrad abgelehnt wird, sowie Wissenswertes über den Medizinischen Dienst der Krankenkassen, über die Begutachtung und vieles mehr...

Haben Sie keine Zeit oder Lust alles zu lesen? Schlagen Sie einfach im Stichwortverzeichnis auf den Seiten 51 und 52 gezielt Ihre Themen nach.



# INHALTS- VERZEICHNIS

- 02** Vorwort
- 06** Der Fall der Fälle – Pflegefall
  - 15 Widerspruchsverfahren
  - 17 Klageverfahren
- 18** Hilfe zur Hilfe
- 20** Leistungen der Pflegekasse
  - 20 ab Pflegegrad 1
  - 20 Entlastungsbeitrag
  - 23 ab Pflegegrad 2
- 24** Leistungsarten
  - 24 Geldleistungen
  - 24 Sachleistungen
  - 25 Kombinationsleistungen
  - 26 Tages- oder Nachtpflege
  - 28 Monatliche Pflege
  - 30 Verhinderungspflege
  - 32 Kurzzeitpflege
  - 34 Soziale Sicherung der Pflegeperson
- 36** Pflegestufen & Co.
- 38** Neues Begutachtungsassessment (NBA)
- 42** Gewichtung der Module
- 44** Begutachtungsregeln für Kinder
- 48** Ambulanter Pflegedienst (Kosten)
- 50** Stichwortverzeichnis
- 54** Bundesweites Pflegenetzwerk
- 55** Impressum

## Antragsverfahren - Ablauf

1. Anruf bei der Pflegekasse (im Haus der Krankenkasse); Anforderung der Antragsformulare
2. Ausfüllen und Absenden der Formulare
3. Warten auf Begutachtungstermin durch den medizinischen Dienst
4. Bei der Begutachtung den Hilfebedarf durch andere Personen schildern, dabei zählt die Hauswirtschaft nicht!
5. Warten auf Bescheid der Pflegekasse
6. Bei negativem Bescheid: Widerspruchsverfahren mit pflegefachlicher Unterstützung; Monatsfrist beachten!

Wir unterstützen Sie dabei! Unsere Sachverständigen sind gern für Sie da! Nutzen Sie unsere Kompetenz und Erfahrung!

### Der Antrag

Zur Feststellung der jeweiligen Beeinträchtigung müssen Sie einen **Antrag auf Leistung in der Pflegekasse** stellen. Im Rahmen des Antragsverfahrens kommt es zu einer Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit.

*„Wo bekomme ich einen solchen (Pflege-) Antrag?“*

Die pflegebedürftige Person oder eine nahestehende Person in Vertretung (Vollmacht) ruft bei der Pflegekasse der zuständigen Krankenkasse an und lässt sich den Antrag zuschicken. Alternativ kann der Antrag auch bei fast jeder Krankenkasse aus dem Internet ausgedruckt werden.

*„Wie fülle ich den Antrag richtig aus?“*

Abgesehen von Ihren persönlichen Daten, wie z. B. die Anschrift, ggf. einer Bankverbindung und der Angabe der Haupt-Pflegeperson, gibt es nicht viel auszufüllen. Es ist lediglich notwendig, dass Sie sich ein wenig mit den einzelnen Leistungsarten und Begriffen auskennen, um zu wissen, was genau Sie beantragen möchten.

In diesem Pflegeratgeber informieren wir Sie darüber; insbesondere ab Seite 20.

„Welche Pflegegrade gibt es?“

### **Pflegegrad 1**

Sie erfüllen die Voraussetzungen des Pflegegrades 1, wenn bei Ihnen eine geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten festgestellt wurde.

### **Pflegegrad 2**

Sie erfüllen die Voraussetzungen des Pflegegrades 2, wenn bei Ihnen eine **erhebliche** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten festgestellt wurde.

### **Pflegegrad 3**

Sie erfüllen die Voraussetzungen des Pflegegrades 3, wenn bei Ihnen eine **schwere** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten festgestellt wurde.

### **Pflegegrad 4**

Sie erfüllen die Voraussetzungen des Pflegegrades 4, wenn bei Ihnen eine **schwerste** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten festgestellt wurde.

### **Pflegegrad 5**

Sie erfüllen die Voraussetzungen des Pflegegrades 5, wenn bei Ihnen eine **schwerste** Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten mit **besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung** festgestellt wurde.

### **Die Begutachtung**

Nachdem Sie alles ausgefüllt und an die Pflegekasse geschickt haben, vereinbart der beauftragte Gutachter (w/m) einen Termin zur notwendigen Begutachtung. Im Normalfall beauftragen die gesetzlichen Pflegekassen den Medizinischen Dienst (MD) und die privaten Pflegeversicherungen beauftragen den Medizinischen Dienst der Privaten (MEDICPROOF GmbH).

Ein solcher Termin sollte, in dringenden Fällen, innerhalb von 20 Arbeitstagen stattfinden. Andernfalls müssen dem Antragsteller mindestens drei unabhängige Gutachter (w/m) zur Auswahl gestellt werden.

Unsere Experten sehen die größte Problematik darin, wer denn die Dringlichkeit – oder Nicht-Dringlichkeit – feststellt und entsprechend darüber zu entscheiden hat. Der Gesetzgeber hatte hier sicher die besten Absichten. Als praxisgerecht ist eine solche, eher schwammige Definition, grundsätzlich nicht anzusehen.

# HILFE ZUR HILFE

## Warum Hilfe zur Hilfe?

Damit Pflege überhaupt möglich ist, werden dringend die Leistungen der Pflegekassen benötigt. Hilfe zur Hilfe bezeichnet dabei die Unterstützung der pflegebedürftigen Person durch private Pflegepersonen oder professionelle Pflegekräfte. Ohne die Erreichung der dringend notwendigen Leistungen der Pflegekassen ist das aber in den meisten Fällen unmöglich. Daher leisten wir durch unsere pflegefachliche Arbeit „Hilfe zur Hilfe“.

## Was können unsere unabhängigen Pflegeexperten für Sie tun?

Zunächst einmal sollten Sie wissen, dass das BWPN<sup>2</sup> ausschließlich die Interessen der Pflegebedürftigen vertritt und keine Fördermittel oder Kassenbeiträge erhält. Unsere Pflegesachverständigen (w/m) verfügen seit vielen Jahren über die Erfahrung aus mehreren tausend erfolgreichen Widerspruchs- und Klageverfahren.

Wir bearbeiten solche Verfahren mit einer Erfolgsquote von rund 90 Prozent!

## Professionelle Unterstützung

Nachfolgend zeigen wir Ihnen einen klassischen Ablauf und stellen Ihnen somit unsere erfolgreiche Arbeitsweise vor.

1. Sie erteilen uns Ihren Auftrag, zu prüfen, ob ein Widerspruch Aussicht auf Erfolg hat.
2. Gleichzeitig legen Sie mit unserer rechtsicheren Vorlage schriftlich den fristwährenden Widerspruch bei der Pflegekasse ein, um keine Fristen zu versäumen.
3. Sie stellen uns das Gutachten des Medizinischen Dienstes (MD bzw. Medicpro) zur Verfügung.
4. Der für Sie zuständige Pflegesachverständige (w/m) führt nach Prüfung und Bewertung des Gutachtens ein ausführliches Beratungsgespräch mit Ihnen, in dem begründet wird, ob ein Widerspruchs-/Klageverfahren Aussicht auf Erfolg hat oder nicht.
5. In den letzten Jahren führte diese vorgelagerte Arbeit in ca. 70 Prozent<sup>3</sup> zu einer Fallübernahme.

<sup>2</sup> Bundesweites Pflegenetzwerk

<sup>3</sup> Anm. der Redaktion: Einzig die Abhängigkeit zwischen den Gutachterdiensten und den Pflegekassen erklären diese hohe Zahl.

# LEISTUNGSARTEN

## Geldleistungen

Wenn die pflegebedürftige Person ausschließlich durch eine private Pflegeperson (Ehepartner, Kinder, Verwandte, Nachbarn, etc.) gepflegt werden soll, ist die Leistungsart „Geldleistung“ genau richtig. In diesem Fall stehen Ihnen seit 2017 monatlich folgende Beträge zur Verfügung:

Pflegegrad	Geldleistung seit 01.01.2017
Pflegegrad 1	--
Pflegegrad 2	316 Euro
Pflegegrad 3	545 Euro
Pflegegrad 4	728 Euro
Pflegegrad 5	1.001 Euro

## Sachleistungen

Wenn die pflegebedürftige Person ausschließlich durch einen ambulanten Pflegedienst gepflegt werden soll, ist die Leistungsart „Sachleistung“ genau richtig. In diesem Fall stehen Ihnen seit 2017 monatlich folgende (bis zu) Beträge zur Verfügung:

Pflegegrad	Sachleistung seit 01.01.2022
Pflegegrad 1	--
Pflegegrad 2	724 Euro
Pflegegrad 3	1.363 Euro
Pflegegrad 4	1.693 Euro
Pflegegrad 5	2.095 Euro

*Bitte beachten Sie auf der Seite 33 des Pflegeratgebers unsere Hinweise zu den Beratungseinsätzen.*

Genannt wurden jeweils die Maximalbeträge.

## Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen

### Beiträge zur Rentenversicherung der Pflegeperson

Beiträge zur Rentenversicherung von Pflegepersonen werden von der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person in die Rentenkasse eingezahlt, wenn die nachfolgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Es handelt sich um eine private Pflegeperson.
- Die Pflegeperson ist weniger als 30 Stunden pro Woche erwerbsmäßig tätig.
- Die Pflegeperson pflegt eine oder mehrere Pflegebedürftige mindestens 10 Stunden pro Woche (vgl. Angaben im Pflegegutachten).
- Die pflegebedürftigen Personen haben mindestens den Pflegegrad 2.

### Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson

Für Pflegepersonen, für die unmittelbar vor der Pflege Tätigkeit eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestanden hat, werden Beiträge in die Arbeitslosenversicherung gezahlt.

Diese Regelung gilt allerdings nur, wenn nicht sowieso z. B. durch eine Teilzeiterbeschäftigung, eine Absicherung in der Arbeitslosenversicherung besteht.

Damit erhalten Pflegepersonen nach dem Ende der Pflege Tätigkeit erstmalig die Möglichkeit, Arbeitslosengeld zu beantragen und Leistungen der Arbeitsförderung zu beanspruchen.

### Unfallversicherung der Pflegeperson

Wer als Pflegeperson bei der Pflegekasse in dieser Funktion eingetragen ist, ist im Rahmen seiner unmittelbaren Pflege Tätigkeit automatisch unfallversichert.

### Sonderurlaub

Pflegende Angehörige erhalten einmal pro Pflegefall bis zu zehn Tage Sonderurlaub mit Bezug von Pflegeunterstützungsgeld. Mehr dazu unter:

@ [sonderurlaub.bwppn.de](mailto:sonderurlaub.bwppn.de)

**Wichtig:** Es geht nie um die Frage, inwieweit eine Person unter ihren Einschränkungen leidet, sondern ob diese Person in den betreffenden Situationen Hilfe durch eine weitere Person benötigt (und wenn ja, darin wieviel). Wer ganz alleine zurechtkommt, gilt als selbstständig!

- Versorgung intravenöser Zugänge (Port)
- Absaugen oder Sauerstoffgabe
- Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen
- Messung und Deutung von Körperzuständen
- Körpernahe Hilfsmittel
- Verbandwechsel und Wundversorgung
- Versorgung mit Stoma
- Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmitteln
- Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
- Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung
- Arztbesuche
- Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)
- Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)
- Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern
- Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

### Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

- Gestaltung eines Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen
- Ruhen und schlafen
- Sich beschäftigen
- Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen
- Interaktion mit Personen im direkten Kontakt
- Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

### Erforderliche Punktezahl je Pflegegrad

**Pflegegrad 1** 12,5 bis unter 27 gewichtete Punkte

**Pflegegrad 2** 27 bis unter 47,5 gewichtete Punkte

**Pflegegrad 3** 47,5 bis unter 70 gewichtete Punkte

**Pflegegrad 4** 70 bis unter 90 gewichtete Punkte

**Pflegegrad 5** 90 bis 100 gewichtete Punkte

## Besonderheiten bei der Begutachtung von Kindern bis zu einem Alter von 18 Monaten:

Bei Kindern im Alter bis zu 18 Monaten entfallen die Bewertungen der Module 1 (Mobilität), 2 (Kognitive und kommunikative Fähigkeiten) und 6 (Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte).

Die Fragen im Modul 4 (Selbstversorgung – Bewertung) entfallen bei Kindern im Alter bis zu 18 Monaten und werden durch die Frage 4.4.0 ersetzt.

*Bestehen gravierende Probleme bei der Nahrungsaufnahme, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf im Bereich der Ernährung auslösen?*

ja ● 20 nein ●

Pflegebedürftige Kinder bis zu einem Alter von 18 Monaten werden - zur Entlastung ihrer Eltern sowie zur Vermeidung häufiger Begutachtungen in dieser Zeit - einen Pflegegrad höher eingestuft als ältere Kinder bzw. Erwachsene.

Gewichtete Punkte Gewichtung in %	Pflegegrad bei Kindern unter 18 Monaten	Pflegegrad bei Kindern ab 18 Monaten (und Erwachsenen)
2,5 bis unter 27	2	1
27 bis unter 47,5	3	2
47,5 bis unter 70	4	3
70 bis unter 90	5	4
90 bis 100	5	5

Gut beraten!



Bundesweites  
Pflegenetzwerk



Beste Empfehlung!

Nutzen Sie monatlich  
45.000\* Kontakte

\*durchschnittlich

Weitere Informationen  
@ [partner.bwpn.de](https://partner.bwpn.de)

# BUNDESWEITES PFLEGENETZWERK

Pflegebedürftigkeit kündigt sich selten an. In den meisten Fällen trifft es Betroffene eher plötzlich. Obwohl sich die grundsätzliche Denkweise der Gesellschaft und Politik in den letzten Jahren verändert und an der einen oder anderen Stelle durchaus verbessert hat, bleibt noch viel zu tun. Auch heute haben pflegende Angehörige keine Lobby!

Eine zweckentsprechende Leistung, die wir nicht erreichen war und ist nicht gerechtfertigt!

Die Bürokratie der Pflegekassen auf der einen Seite und die Willkür einzelner Mitarbeiter der Pflegekassen auf der anderen Seite, machen den Menschen das Leben unnötig schwer. Spätestens dann kommen die unabhängigen Experten des Bundesweiten Pflegenetzwerk auf den Plan und stellen die Ordnung wieder her.

Dieser Regel folgend erledigen beim Bundesweiten Pflegenetzwerk alle Beteiligten hochmotiviert ihre Arbeit und tragen gemeinsam dazu bei, die Situation pflegender Angehöriger und pflegebedürftiger Personen zu verbessern.

Die Kernkompetenz der beteiligten Unternehmen besteht in der pflegefachlichen Unterstützung zur Erreichung gerechtfertigter Pflegegrade sowie aller angrenzenden Leistungen, die eine Pflege überhaupt erst ermöglichen.

Widerspruchs- und Klageverfahren zur Erreichung dieser wichtigen Leistungen führen die neutralen Experten mit einer Erfolgsquote von rund 90 Prozent.

# IMPRESSUM

## Der Fall der Fälle – Pflegefall

Ratgeber für Pflegebedürftige und Angehörige  
Antworten zur Pflege von Senioren sowie von Kindern  
und Erwachsenen mit Behinderungen

## Herausgeber:

Jörg Kröning, Bundesweites Pflegenetzwerk

Fahrenkrön 35b  
22179 Hamburg

Tel.: 040/609 468 4-90  
Fax: 040/609 468 4-99

E-Mail: [beratung@bwpn.de](mailto:beratung@bwpn.de)  
Internet: [www.bwpn.de](http://www.bwpn.de)

## Gestaltung:

Sandra Nowak, [www.nowak-grafikdesign.de](http://www.nowak-grafikdesign.de)

## Druck:

WIRmachenDRUCK GmbH  
Mühlbachstraße 7, 71522 Buchanan

## Erscheinungsdatum, Auflage und Vertrieb:

02/2023, 1. Auflage, Eigenvertrieb

## Bildnachweis:

Shutterstock [www.shutterstock.de](http://www.shutterstock.de) | Fotolia [www.fotolia.com](http://www.fotolia.com) |  
FreePik [www.freePik.com](http://www.freePik.com) | Getty Images [www.gettyimages.de](http://www.gettyimages.de)

## Hinweis:

Trotz einer kompetenten und sorgfältigen Recherche  
und Bearbeitung besonderer Themen, kann keine Gewähr  
übernommen werden. Wir bitten um Ihr Verständnis.



*„Gesundheit ist weniger  
ein Zustand als eine  
Haltung, und sie gedeiht  
mit der Freude am Leben.“*

*Thomas von Aquin (1225-74), ital. Theologe*

## NEHMEN SIE MIT UNS KONTAKT AUF

Haben Sie Fragen oder Anregungen?  
Kontaktieren Sie uns. Wir beantworten gerne Ihre Fragen.

Bundesweites Pflegenetzwerk  
Fahrenkrön 35b  
22179 Hamburg

Tel.: 040/609 468 4-90  
Fax: 040/609 468 4-99

E-Mail: [beratung@bwpn.de](mailto:beratung@bwpn.de)  
Internet: [www.bwpn.de](http://www.bwpn.de)

**KOSTENLOSE BERATUNG**

**0300 611 611 1** (gebührenfrei)

(c) BWPN | Leseprobe  
pflegeratgeber.bwpn.de