

# Beantragung einer Pflegeeinstufung

## Zeitpunkt der Antragstellung

Pflegebedürftigkeit kann die Folge eines Unfalls oder eines anderen plötzlichen Ereignisses wie eines Schlaganfalls sein. Sehr häufig lassen die eigenen Fähigkeiten aufgrund von Alter und Krankheit aber schrittweise nach. Das ist schwer zu akzeptieren. Bis zum Eingeständnis „Ich schaffe es nicht mehr allein“ ist es oft ein schmerzhafter Prozess. Bei zunehmender Belastung stellen Betroffene und/oder Angehörige schließlich häufig den Antrag zur Einstufung in einen [Pflegegrad](#) bei der Pflegekasse.

## Vorgehensweise bei der Antragstellung

Der Antrag kann zunächst formlos gestellt werden, zum Beispiel per E-Mail oder mit einem Telefonanruf bei der Pflegekasse. Nach der ersten Kontaktaufnahme schickt die Kasse die nötigen Formulare zu.



### Tipp

Lassen Sie den Tag des Anrufs bei der Pflegekasse als Tag der Antragstellung vermerken bzw. speichern Sie die gesendete E-Mail als Nachweis. Zwischen Antragstellung und Genehmigung kann einige Zeit vergehen. Leistungen können rückwirkend geltend gemacht werden. Heben Sie daher alle Quittungen gut auf!

Leistungen, die **vor** der Genehmigung des Antrags etwa durch einen Pflegedienst erbracht werden, muss der Betroffene selbst bezahlen. Zunächst müssen der [Medizinische Dienst der Krankenkassen](#) (MDK) oder unabhängige Gutachter feststellen, ab wann Pflegebedürftigkeit vorlag. **Nach** Genehmigung des Antrags durch die Pflegekasse, können Leistungen rückwirkend geltend gemacht werden. Daher ist es wichtig, alle bisher angefallenen Quittungen und Belege aufzubewahren. Die bereits erbrachten Leistungen können dann in Höhe der genehmigten Pflegesachleistungen erstattet werden.

**Hinweis:** Soll ein unabhängiger Pflegebegutachter mit der Pflegeeinstufung beauftragt werden, muss die Pflegekasse dem Antragsteller mindestens 3 Gutachter zur Auswahl nennen. Seine Entscheidung über die Wahl des Gutachters muss der Antragsteller

innerhalb 1 Woche mitteilen.

## Antragsteller

Den Antrag können der Versicherte, ein vom ihm Bevollmächtigter oder ein gesetzlicher Betreuer stellen. Dritte können mit Einwilligung des Versicherten die Pflegekasse über eine eingetretene Pflegebedürftigkeit informieren. Gehen Informationen über Dritte bei der Pflegekasse ein und ist eine Antragstellung beabsichtigt, sollte man sich vergewissern, dass die Benachrichtigung auch als Antrag von der Pflegekasse interpretiert wird.

## Unentgeltliche Pflegeberatung

Nach Eingang des Antrags ist die Pflegekasse dazu verpflichtet, einen konkreten Termin zu einer unentgeltlichen [Pflegeberatung](#) unter Angabe einer Kontaktperson anzubieten oder einen Gutschein für entsprechende Beratungsstellen auszustellen, wo innerhalb von zwei Wochen die Beratung stattfinden kann.

## Einbeziehung Dritter

Auf Wunsch des Versicherten kann die Beratung in der häuslichen Umgebung stattfinden und auch nach Ablauf der genannten Frist durchgeführt werden. Bei der Beratung können im Bedarfsfall Angehörige, Lebenspartner oder beteiligte Dritte mit einbezogen werden. Dies ist insbesondere sinnvoll, wenn die Pflege später von einem Angehörigen übernommen wird oder aufgrund der Schwere der Erkrankung eine Kontaktaufnahme mit dem Pflegebedürftigen erschwert ist.



### Tipp

Wird die Pflege nicht erwerbsmäßig, sondern zum Beispiel durch einen Angehörigen erbracht, sollten Sie dies im Antrag mit angeben. Für die Pflegekasse ist dies ein Hinweis, dass die Pflege sichergestellt wird. Die Pflegeperson hat zudem Möglichkeiten, sich sozial abzusichern (Siehe auch: [Soziale Sicherung der Pflegeperson](#)).

## Voraussetzungen für die Genehmigung

Nach Eingang des Antrags prüft die Pflegekasse, ob die [Vorversicherungszeit](#) erfüllt ist. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um Leistungen aus der Pflegeversicherung zu erhalten.

Eine weitere Voraussetzung ist, dass der Versicherte [pflegebedürftig](#) ist.

## Wiederholungsgutachten

Verschlechtert sich der Gesundheitszustand und die Pflegebedürftigkeit der Pflegeperson, kann ein Wiederholungsgutachten durchgeführt werden, um in einen höheren Pflegegrad eingestuft zu werden und entsprechende Pflegeleistungen zu erhalten. Auch wenn der Pflegezustand sich nach Einschätzung des Pflegegutachters in absehbarer Zeit ändert (verbessert oder verschlechtert), wird ein Wiederholungsgutachten durchgeführt. Den Zeitraum für das Wiederholungsgutachten legt der Erstprüfer nach seiner Prognose fest. Bei Kindern wird in der Regel nach 2 Jahren ein neues Gutachten veranlasst.

## Anlaufstellen und weitere Informationsquellen

Auskünfte über die Antragstellung erhält man bei den Pflegekassen. Diese sind bei der jeweiligen Krankenkasse angesiedelt.

Zudem stehen im neuraxWiki weitere Artikel zu Leistungen der Pflegeversicherung bei Pflegebedürftigkeit zur Verfügung; zum Beispiel:

[Pflegebegutachtung](#)

[Fristen für die Pflegebegutachtung](#)

[Pflegegrade](#)

[Pflegegrade und Leistungsansprüche im Überblick](#)

und viele andere

---

Die neueste Version des Artikels finden Sie unter:

<https://www.neuraxwiki.de/>

**neuraxFoundation gemeinnützige GmbH**

Elisabeth-Selbert-Str. 23

D-40764 Langenfeld

Telefon: 02173 - 999 85 00

E-Mail: [info@neuraxWiki.de](mailto:info@neuraxWiki.de)

Internet: [www.neuraxWiki.de](http://www.neuraxWiki.de)