

Vorbereitung auf die Begutachtung

Der Arzt bzw. die Pflegefachkraft des MDK / SMD erleben bei ihrem Besuch nur eine "Momentaufnahme" aus dem Alltag des / der Betroffenen. Das kann bei Personen, deren Gesundheitszustand stark schwankt bzw. bei alters verwirrten Menschen zu unerwarteten Ergebnissen führen. Umso mehr ist der Gutachter auf die Mithilfe der pflegenden Personen angewiesen. Damit er sich ein objektives Bild über den tatsächlichen Pflegeaufwand machen kann, empfiehlt BIP den Gebrauch eines Pfl egetagebuchs. In diesem werden über einen Zeitraum von mindestens einer Woche die "Echtzeiten" bei den ausschlaggebenden Hilfestellungen und Pflegeleistungen dokumentiert. Da das Pfl egetagebuch in späteren evtl. Auseinandersetzungen einen gewissen Beweiswert besitzt, sollte das Aufschreiben der Tatsachen möglichst zeitnah zu den Verrichtungen und so ausführlich wie möglich erfolgen. So ist auch sichergestellt, dass nichts vergessen wird. Das Pfl egetagebuch ist erhältlich bei BIP oder bei der Pflegekasse. Darüber hinaus ist es ratsam bei der Begutachtung alle relevanten Unterlagen – soweit vorhanden – griffbereit zu haben: Krankenhausberichte, Befunde, Pflegedokumentationen, Berichte von Pflegediensten oder auch Bescheide anderer Sozialleistungsträger sind geeignet, die Krankengeschichte zu dokumentieren und die Pflegesituation zu veranschaulichen.

ACHTUNG!

Die Kosten für die extra eingeholten Unterlagen werden von der Pflegekasse allerdings nicht erstattet!

Weitere Infoblätter der Beratungs- und Infocenter Pflege:

- Demenz
- Vollstationäre Pflege
- Tagespflege
- Heimaufsicht
- Kurzzeitpflege
- Elternunterhalt
- Häusliche Pflege
- Hilfs- und Pflegehilfsmittel
- Pflegegeld
- Zus. Betreuungsleistungen

Und so sind wir zu erreichen:

Weitere Tipps erhalten Sie in Ihrem örtlichen Beratungs- und Infocenter Pflege.

Castrop-Rauxel:

☎ 02305 106-2582
oder 106-2462
☎ 02305 106-2813
E-Mail:
bip@castrop-rauxel.de

Dorsten:

☎ 02362 66-4299
☎ 02362 66-5752
E-Mail: bip@dorsten.de

Haltern am See:

☎ 02364 933-218
oder 933-231
☎ 02364 933-6-218
E-Mail: bip@haltern.de

Marl:

☎ 02365 99-2296
oder 99-2285
☎ 02365 99-2466
E-Mail: bip@marl.de

Recklinghausen:

☎ 02361 50-2134
oder 50-2124
☎ 02361 50-2052
E-Mail:
bip@recklinghausen.de

Datteln:

☎ 02363 107-392
☎ 02363 107-441
E-Mail: bip@datteln.de

Gladbeck:

☎ 02043 99-2773
oder 99-2774
☎ 02043 99-1505
E-Mail:
bip@stadt-gladbeck.de

Herten:

☎ 02366 303-585
oder 303-586
☎ 02366 303-226
E-Mail: bip@herten.de

Oer-Erkenschwick:

☎ 02368 691-326
☎ 02368 691-328
E-Mail:
bip@oer-erkenschwick.de

Waltrop:

☎ 02309 930-310
oder 930-309
☎ 02309 930-307
E-Mail: bip@waltrop.de

Stand:9/2014

Herausgeber:

Kreis Recklinghausen
Beratungs- und
Infocenter Pflege
Kurt-Schumacher-Allee 1
45657 Recklinghausen
☎ 02361 50-2639
oder 50-2026
☎ 02361 50-2226
E-Mail:
bip@kreis-re.de

BIP INFO

DIE BEGUTACHTUNG



Die Begutachtung

Wer sich selbst nicht mehr versorgen kann, braucht Hilfe. Diese besondere Situation, die jeden unabhängig vom Alter treffen kann, hatte der Gesetzgeber im Blick, als er die Pflegeversicherung einführte. Die Pflegeversicherung gewährt allerdings keine Rundum-Versorgung, sondern ist lediglich als Grundsicherung gedacht. Da sie sich über Beiträge finanziert und diese möglichst stabil gehalten werden sollen, hat der Gesetzgeber den Bezug von Leistungen an ganz bestimmte Anspruchsvoraussetzungen geknüpft und für die unterschiedlichen Hilfen Höchstbeträge festgelegt.

Die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit zu prüfen, das ist die nicht immer leichte Aufgabe des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), der im Auftrag der Pflegekassen die Begutachtung in der häuslichen Umgebung vornimmt. Bei der Bundesknappschaft ist hierfür der Sozialmedizinische Dienst (SMD) zuständig. Die Begutachtung ist Grundlage für die Einstufung in eine Pflegestufe und entscheidet somit auch über die Höhe der Leistungen.

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind nämlich nach Pflegestufen gestaffelt. Betroffene und Angehörige sollten sich der Bedeutung des "Ortstermins" bewusst sein und sich gründlich darauf vorbereiten.

Die entscheidenden Verrichtungen

Die Tätigkeiten, bei denen ein Hilfebedarf vorliegen muss, damit Pflegebedürftigkeit anerkannt wird, sind im Gesetz (SGB XI) abschließend aufgelistet.

Sie werden dort als "gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens" bezeichnet. Hinter diesem komplizierten Begriff verbergen sich folgende Tätigkeiten aus folgenden Bereichen

Körperpflege

- Waschen-Duschen/ Baden
- Zahnpflege
- Kämmen
- Rasieren
- Darm- und Blasenentleerung

Mobilität

- Aufstehen/ Zu-Bett-Gehen
- An- und Auskleiden
- Gehen/ Stehen und Treppensteigen
- Verlassen und Wieder-aufsuchen der Wohnung

Ernährung

- Mundgerechte Nahrungszubereitung
- Nahrungsaufnahme

Hauswirtschaftliche Versorgung

- Einkaufen
- Kochen
- Reinigen der Wohnung
- Spülen
- Wechseln/ Waschen/ der Wäsche/ Kleidung
- Beheizen

WICHTIG!

Ein anzuerkennender Hilfebedarf besteht nicht nur dann, wenn einige oder alle dieser Verrichtungen von einer Pflegeperson übernommen werden müssen, sondern auch, wenn der Pflegebedürftige dabei Unterstützung, Anleitung oder Beaufsichtigung benötigt.

Für jede Verrichtung wird bei der Begutachtung vom Arzt bzw. der Pflegefachkraft des MDK / SMD u.a. geprüft, wie groß der Hilfebedarf ist, der sich aus vorhandenen Funktionseinschränkungen ergibt. Dieser wird durch den Gutachter zeitlich erfasst. Seit dem 1.6.1997 bedienen sich die Gutachter sog. "Zeitkorridore", das sind Anhaltswerte für den Zeitbedarf für die unterschiedlichen pflegerischen Verrichtungen. Die Zeitvorgaben wurden auf der Grundlage der bisherigen Gutachten erarbeitet und entsprechen durchschnittlichen Pflegezeiten.

WICHTIG!

Nicht jeder Fall lässt sich in dieses Schema pressen. Liegt der tatsächliche individuelle Hilfebedarf höher und ist er plausibel, so ist er auch zu berücksichtigen. Ob der Gutachter zu dem Ergebnis kommt, dass die Zeitkorridore ausreichen oder er der Meinung ist, dass Abweichungen gerechtfertigt sind – beide Feststellungen sind zu berücksichtigen!

Die Einstufung

Anhand des ermittelten Gesamt-Zeitaufwandes nimmt der Gutachter dann die evtl. Zuordnung zu einer Pflegestufe vor und spricht an die Pflegekasse eine entsprechende Empfehlung aus. Die Pflegeversicherung unterscheidet 3 Pflegestufen: Erhebliche Pflegebedürftigkeit, Schwerpflegebedürftigkeit und Schwerstpflegebedürftigkeit. Sie setzen jeweils eine bestimmte Häufigkeit des Hilfebedarfs sowie einen unterschiedlichen zeitlichen Mindestaufwand pro Tag voraus. So müssen Pflegebedürftige für die Pflegestufe I bei mind. zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität (s.o.) mindestens einmal täglich Hilfebedarf haben und zusätzlich muss mehrfach in der Woche Bedarf an hauswirtschaftlicher Versorgung betehen. Desweiteren muss der tägliche Mindest-Hilfe-Bedarf durchschnittlich insgesamt mindestens 90 Minuten betragen, wobei auf die Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) mehr als 45 Minuten entfallen müssen. Das bedeutet gleichzeitig, dass ein überwiegender Hilfebedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung noch keine Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung begründet.

Es kann jedoch sein, dass in diesem Fall der örtliche Sozialhilfeträger Leistungen gewährt, da die Voraussetzungen für die Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XII niedriger angesiedelt sind. Die Voraussetzungen für die Pflegestufen II und III erfragen Sie bitte in Ihrem örtlichen Beratungs- und Infocenter Pflege (BIP).

WICHTIG!

Ab 01.01.2013 erhalten Versicherte der Pflegestufe 0, die bisher die zusätzlichen Betreuungsleistungen erhalten haben, zusätzlich Pflegegeld in Höhe von monatlich 120,- Euro oder Pflegesachleistung in Höhe von 225,- Euro. Daneben besteht der Anspruch auf Verhinderungspflege, Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen. Diese Leistungen sind bei der Pflegekasse zu beantragen.