

Erreichen Sie einen fairen Pflegegrad

Wir unterstützen Sie beim Antrag und Widerspruch.

Einfach, schnell und pflegekassenunabhängig!

Liebe Ratsuchende,

Pflegebedürftigkeit kommt oft unvorhergesehen und verändert dann den Alltag von jetzt auf gleich. Um den Betroffenen bestmöglich zu versorgen, gibt es für Angehörige zahlreiche Unterstützungsangebote. Um diese aber in Anspruch nehmen zu können, müssen Sie über Ihre pflegerelevanten und finanziellen Ansprüche im Detail Bescheid wissen und der Pflegegrad anerkannt sein.

Im ersten Schritt gilt es deshalb erfolgreich den Pflegegrad zu beantragen. Deshalb unterstützen wir von *Pflegegrad-beantragen.de* Sie beim Erstantrag, der Höherstufung & Widerspruch: **einfach, schnell und pflegerkassenunabhängig**. Nach der Anerkennung des Pflegegrads sollten Sie so viele Ansprüche wie möglich wahrnehmen.

Warum wir das machen? Die Idee zu diesem Ratgeberportal entstand aus persönlichem Anlass, nachdem Familienmitglieder pflegebedürftig wurden. Als ehemals Betroffene wissen wir was es heißt, in die Pflegesituation zu kommen. Um Sie bestmöglich bei den vor Ihnen liegenden Aufgaben zu unterstützen, haben wir zusätzlich zu unserem Online-Angebot gemeinsam mit Experten alle wichtigen Informationen auch in einem Ratgeber (eBook oder per Post) kompakt und übersichtlich zusammengestellt. So erfahren Sie Schritt für Schritt, wie Sie erfolgreich durch die zahlreichen Anträge kommen, ohne dabei den Überblick zu verlieren. Wir zeigen auf, über was Sie Bescheid wissen sollten.

Damit Sie den Antrag nun so unkompliziert und schnell wie möglich stellen können, erhalten Sie in diesem Ratgeber nicht nur einen formlosen Antrag, sondern auch eine Leseprobe unseres Ratgebers, damit Sie den Pflegegrad anerkannt bekommen, der Ihnen fair zusteht.

Bitte kontaktieren Sie uns, wenn Sie weitere Fragen haben. Bedenken Sie immer, dass es um viel Geld geht, das Sie zukünftig für die Versorgung des Pflegebedürftigen verwenden können und auch sollten. Dieser Anspruch steht Ihnen zu – nutzen Sie ihn. Wir unterstützen Sie dabei.

Ihr Clemens Meyer-Holz

Gründer [Pflegegrad-beantragen.de](https://www.pflegegrad-beantragen.de)

Pflegegrade – so werden Sie ermittelt

Zur Ermittlung des Pflegegrads findet das „neue Begutachtungsverfahren“ (NBA) statt. Den Pflegegraden liegt eine Bemessung der Selbstständigkeit in sechs Kriterien zugrunde, die im Begutachtungsassessment, dem sog. NBA, bestimmt werden.

Während der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen werden Punkte je nach Schwere der Beeinträchtigung in diesen sechs Modulen ermittelt. Insgesamt können maximal 100 Punkte erreicht werden. Ob eine eingeschränkte Alltagskompetenz (Demenz) vorliegt, wird weiterhin beachtet.

Am Ende des Begutachtungsverfahrens werden die Punkte aller sechs Module – im Detail auf der nachfolgenden Seite - addiert und der Pflegegrad, anhand der dargestellten Skala (0 bis 100) bestimmt. Auch zukünftig wird die Höhe der Leistungen, d.h. Pflegegeld und Pflegesachleistung, mit der Höhe der Grade korrelieren. Je höher der Grad der Unselbständigkeit ist, desto höher ist der Pflegegrad. Es gibt fünf Pflegegrade: 1, 2, 3, 4 und 5.

| Pflegegrad | Beeinträchtigung | benötigte Punktzahl |
|------------|------------------|---------------------|
| 1 | geringe | ab 12.5 |
| 2 | erhebliche | ab 27 |
| 3 | schwere | ab 47.50 |
| 4 | schwerste | ab 70 |
| 5 | schwerste | ab 90 |

Ermitteln Sie mit unserem Pflegegradrechner den Pflegegrad, der Ihnen zusteht.

[Zum Pflegegradrechner](#)

Pflegegrade – so werden Sie ermittelt

1. Mobilität

In diesem Modul "Mobilität" werden fünf Positionen, sog. Items, überprüft: Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen.

2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Dieser Bereich ist neu, da bis dato bei der Einstufung in eine Pflegestufe nicht die psychosoziale Unterstützung berücksichtigt wird. Zukünftig berücksichtigt der Pflegegrad folgenden Hilfebedarf: Verwirrtheit, Depressionen und Strukturierung des Tages.

3. Verhaltensweise und psychische Problemlagen

Dieses Kriterium wird bereits bei der Einstufung in eine Pflegestufe berücksichtigt und soll auch im neuen Begutachtungsassessment zum Pflegegrad zu Grunde gelegt werden.

4. Selbstversorgung

Kann die Person, die begutachtet wird, für eine bestimmte Zeit alleine (z.B. ohne Angehörige) gelassen werden? Erkennt die Person noch Gefahren, z.B. in der Küche, beim Überqueren der Straße? Es geht hier also um Fragen der Selbstständigkeit.

5. Unterstützung beim Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen

Da der Großteil pflegebedürftiger Personen nicht mehr ohne medizinische Unterstützung auskommt, soll zukünftig die Selbstständigkeit bei der Blutzucker-Messung, Wundversorgung und Medikamenteneinnahme überprüft werden.

6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

4,5 Mio. Pflegebedürftige ohne Pflegestufe wurden im Jahr 2014 in informellen Pflegearrangements, d.h. von ca. 6,75 Mio. Angehörigen versorgt. Zukünftig soll ebenfalls überprüft werden, wer Hilfe leisten kann. Können die Angehörigen die Pflege übernehmen oder bedarf es professioneller Unterstützung?

Fehleinschätzung und die Konsequenz

Stellen Sie sicher, dass Sie den Pflegegrad erhalten, der Ihnen zusteht! Wird ein zu geringer Pflegegrad anerkannt, erhalten Sie weniger finanzielle Mittel für die Versorgung des Bedürftigen.

Beispiel: Einstufung in Pflegegrad 1 anstatt in Pflegegrad 2

- A. Wird der Pflegebedürftige ausschließlich von Angehörigen versorgt, entgehen ihm 316 Euro Monat bzw. 3.792 Euro/Jahr.
- B. Wird der Pflegebedürftige ausschließlich durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt, entgehen Ihnen bei falscher Einstufung 689 Euro/Monat bzw. 8.268/Jahr.

| Fehleinschätzung | | Pflegegeld | | ambulante Pflegesachleistung | |
|-------------------|----------------------|-------------------|------------------|------------------------------|------------------|
| eingestuft in ... | aber Anspruch auf... | Verlust pro Monat | Verlust pro Jahr | Verlust pro Monat | Verlust pro Jahr |
| Pflegegrad 1 | Pflegegrad 2 | 316€ | 3.792€ | 689 € | 8.268 € |
| Pflegegrad 1 | Pflegegrad 3 | 545€ | 6.540€ | 1.298 € | 15.576 € |
| Pflegegrad 2 | Pflegegrad 3 | 229€ | 2.748€ | 609 € | 7.308 € |
| Pflegegrad 3 | Pflegegrad 4 | 183€ | 2.196€ | 314 € | 3.768 € |
| Pflegegrad 4 | Pflegegrad 5 | 173€ | 2.076€ | 383 € | 4.596 € |

Da jeder 3. Antrag abgelehnt bzw. falsch eingestuft wird, ist die Wahrscheinlichkeit immer gegeben. Aus diesem Grund empfehlen wir Ihnen, sich unabhängig beraten zu lassen. Pflegeberater unterstützen Sie bei allen Anträgen - sowohl bei Erstantrag, bei der Höherstufung als auch im Widerspruch. Sie bereiten mit Ihnen den wichtigen Termin der Begutachtung vor und holen dafür alle im Vorfeld notwendigen Unterlagen ein. Am Tag der Begutachtung können sie beruhigend auf den Pflegebedürftigen einwirken und optimieren nach Anerkennung Ihre pflegerelevanten und finanziellen Ansprüche.

Betrachten Sie die Beratung als Investition, denn für die meisten Antragsteller holen unabhängige Berater einen höheren Pflegegrad und somit auch deutlich höhere finanzielle Ansprüche raus. Das entspricht dem Vielfachen der Kosten für die Beratung und schont Ihre Nerven. Weitere Informationen finden Sie in diesem Ratgeber.

Zum Antragservice

Oft gestellte Fragen

Wie stellt man den Antrag auf Pflegegrad?

Zum Erhalt von Leistungen der Pflegeversicherung, z.B. das monatliche Pflegegeld oder die monatlichen Sachleistungen, muss zunächst ein Antrag auf Pflegegrad gestellt werden. Dieser kann formlos gestellt werden. Wenn die Pflegekasse weitere Informationen benötigt, wird sie diese im Anschluss gesondert erfragen.

Wer muss den Antrag auf Pflegegrad stellen?

Der Antragsteller ist immer der Pflegebedürftige, nicht der Pflegenden. Die Leistungen werden für und von dem Pflegebedürftigen beantragt, da auch seine Pflegekasse die Leistungen genehmigen muss. Wenn der Pflegebedürftige den Antrag nicht mehr selbst stellen kann, so kann er in seinem Namen gestellt werden. In diesem Fall benötigen Sie eine Vollmacht. Einen entsprechenden Vordruck finden Sie ebenfalls in diesem PDF- Ratgeber.

Wann stellt man den Antrag auf Pflegegrad?

Generell gilt, dass Leistungen immer erst ab dem Monat, in dem der Antrag auf Pflegegrad gestellt wurde erstattet werden. Dabei zählt der jeweilige Kalendermonat und somit kann bis zum 28./30./31. des Monats der Antrag gestellt werden. Wir empfehlen deshalb zeitnah den Antrag zu stellen.

Wo muss der Antrag auf Pflegegrad gestellt werden?

Der Antrag auf Pflegegrad muss bei der Pflegekasse gestellt werden, die bei der Krankenkasse organisiert ist, bei der der betroffene Pflegebedürftige krankenversichert ist. Beispiel: Ist der Pflegebedürftige bei der AOK krankenversichert, so muss der Antrag auf Pflegegrad bei der Pflegekasse der AOK gestellt werden. Ebenso gilt dieses für privat versicherte Pflegebedürftige. Den Antrag können Sie bei der nächstgelegenen Filiale abgeben und per Post hinschicken.

Was passiert nach dem Antrag auf Pflegegrad?

Nachdem die Pflegekasse Ihren Antrag erhalten hat, kommt ein Gutachter vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. von MedicProof angekündigt zur Begutachtung vorbei. In der Regel muss die Pflegekasse innerhalb von fünf Wochen nach Antrag auf Grundlage des Gutachtens eine Entscheidung fällen, ob der Pflegegrad anerkannt wird oder nicht. Diese 5-Wochen-Regelung ist aber seit Januar 2017 vorübergehend außer Kraft gesetzt!

Inhaltsverzeichnis vom Ratgeber

1. Voraussetzungen

Die Feststellung einer Pflegebedürftigkeit ist die Voraussetzung für die Einstufung in einen Pflegegrad. Wir zeigen Ihnen auf, wie Sie überprüfen, ob die Voraussetzungen erfüllt sind.

2. Antrag & Widerspruch

Der Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung ist die erste organisatorische Aufgabe. Die erfolgreiche Anerkennung ist der Dreh- und Angelpunkt bei der Finanzierung und Organisation. Überlassen Sie aber nichts dem Zufall, denn mehr als jeder 4. Antrag wird von den Pflegekassen übergreifend abgelehnt.

3. Unterstützung

Ein Pflegefall kann alle Betroffenen schnell an ihre Grenzen bringen. So müssen plötzlich neben dem Alltag noch viele und sehr wichtige Entscheidungen getroffen werden. Dabei gibt es schnelle Hilfe im Pflegefall.

4. Leistungen

Im Antrag können Sie bereits eine erste Wahl hinsichtlich der verschiedenen Leistungen treffen: z.B. für Pflegegeld, Pflegesachleistung, Kombinationsleistungen, Tages- oder Nachtpflege, vollstationäre Pflege, etc. Wir stellen Ihnen die verschiedenen Formen.

5. Begutachtung & Pflegetagebuch

Die Zeit der Begutachtung - meist dauert sie zwischen 20 und 40 Minuten - ist knapp bemessen. Da der Gutachter sich in dieser kurzen Zeit einen vollständigen Eindruck machen muss, kann es zu Fehleinschätzungen kommen - ggf. kommen einzelne Dingen gar nicht zur Sprache. Ebenfalls ist die unter Umständen schwankende Tagesform des Pflegebedürftigen in einem einzelnen Termin nur schwer zu berücksichtigen. Daher gilt es diesen wichtigen Termin so gut es geht vorzubereiten.

6. Ansprüche

Anerkannte Pflegebedürftige und ihre Angehörigen haben zahlreiche Ansprüche. Diese werden in der Regel zu 100% von der Pflegekasse übernommen und haben den Gegenwert von bis zu mehreren tausend Euro pro Jahr. Deshalb sollten Sie diese auch unbedingt in Anspruch nehmen.

[Zum Ratgeber](#)

Formloser Pflegeantrag

1. Drucken Sie den formlosen Antrag aus und ergänzen Sie fehlende Angaben.

Da der Antrag im Original handschriftlich unterschrieben werden muss, kommen Sie leider um den Ausdruck nicht herum.

2. Lassen Sie den Antrag vom Antragsteller unterschreiben.

Wenn der Pflegebedürftige den Antrag nicht mehr selbst unterschreiben kann, übernimmt das ein Bevollmächtigter. In diesem Fall muss dem Antrag die im Formular inkludierte Vollmacht ausgefüllt beigelegt werden.

3. Senden Sie den Antrag so schnell wie möglich an die Pflegekasse.

Dieses ist der Krankenkasse des Pflegebedürftigen zugeordnet. Sie können den Antrag auch bei der nächsten Geschäftsstelle abgeben.

Anschrift der Pflegekasse des Antragstellers

Betr.: Formloser Antrag zur Einstufung in einen Pflegegrad

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich für einen formlosen Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad.

Sofern der Antragsteller den formlosen Antrag nicht selbst unterschrieben hat, liegt diesem Schreiben eine Vollmacht bei.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Ort

1. Antragsteller

Vor- und Nachname:

Straße und Hausnummer:

Telefonnummer:

Geburtsdatum:

PLZ und Stadt:

Versichertennummer:

2. Antrag und Leistung

- Erstantrag
- Höherstufung
- Pflegegeld
- Pflegesachleistung / ambulanter Pflegedienst
- Pflegesachleistung / stationäre Pflegeeinrichtung

3. Die Pflege wird durchgeführt von

- Pflegedienst
- Pflegeheim
- Angehöriger
- Betreuer
- Anschrift:

4. Pflegebedürftigkeit

Hilfebedarf besteht bei:

Ursachen der Pflegebedürftigkeit:

Besteht für den Fall der Pflegebedürftigkeit von anderer Stelle Anspruch auf Pflegeleistungen bzw. werden bereits Pflegeleistungen bezogen?

5. Behandelnder Arzt

Name und Anschrift:

6. Kontodaten

Das beantragte Pflegegeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Vor- & Name des Kontoinhabers: _____

IBAN: _____

BIC: _____

7. Einwilligungserklärung gemäß § 18 Abs. 4 SGB XI

Ich bin damit einverstanden, dass der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) meinen Hausarzt/behandelnden Arzt in die Begutachtung einbezieht ärztliche Auskünfte und Unterlagen über die für die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit wichtigen Vorerkrankungen sowie Art, Umfang und Dauer der Hilfebedürftigkeit einholt und die mich pflegenden Angehörigen sowie sonstige Personen und Dienste, die an meiner Pflege beteiligt sind, befragt und die oben genannte Pflegekasse meine Telefonnummer für Rückfragen und Einholung von Auskünften von den beteiligten Leistungserbringern nutzen können. Diese Angabe ist freiwillig. Ich kann der Nutzung jederzeit bei der o.g. Pflegekasse und beim MDK widersprechen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten/Betreuers/Bevollmächtigten

8. Erklärung

Ich verpflichte mich, jede Änderung der Verhältnisse, die einen Einfluss auf die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung haben, unverzüglich der Pflegekasse mitzuteilen. Diese sind z.B. Änderung der Pflegeperson, Umzug in ein Pflegeheim, Hinzunahme eines Pflegedienstes, Änderung der Bankverbindung, Änderung des Gesundheitszustandes (Besserung/ Verschlechterung) und Beantragung oder Bezug von Beihilfe- oder Versorgungsleistungen.

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten/Betreuers/Bevollmächtigten

Vollmacht

Von Vollmachtgeber/in

Name:

Geburtsdatum:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Stadt:

Telefonnummer:

Versichertennummer:

an Vollmachtnehmer/in

Name:

Geb.:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Stadt:

Telefonnummer:

Hiermit wird der eingetragene Vollmachtnehmer (m/w) und Vertrauensperson bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten die im Folgenden von mir als Vollmachtgeber/in angegeben sind. Die Vollmacht wird ausgestellt um eine gerichtlich angeordnete Betreuung zu vermeiden und bleibt damit auch gültig, wenn ich als Vollmachtgeber/in nach der Erstellung geschäftsunfähig geworden sein sollt. Die Vorsorgevollmacht ist gültig so lange die bevollmächtigte Person, die Urkunde besitzt und diese bei stellvertretenden Aufgaben auch im Original vorlegt.

Bevollmächtigungen im Einzelnen:

- Gesundheitspflege und Pflegebedürftigkeit
- Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten
- Behörden- und Gerichtsangelegenheiten
- Vermögensangelegenheiten (Vordrucke der Banken mit einbinden!)
- Post und Fernmeldeverkehr
- Untervollmachten
- Betreuungsverfügung

Sollte trotz der vorliegenden Vollmacht eine rechtliche Betreuung notwendig sein, bitte ich darum den eingetragenen Vollmachtnehmer als Betreuungsperson zu bestellen.

Datum, Ort

Unterschrift (Vollmachtgeber)

Unterschrift (Vollmachtnehmer)

Noch Fragen?

Oder auf der Suche nach Unterstützung?

So können wir Sie unterstützen.



Das Leistungsrecht der Pflegeversicherung ist leider so kompliziert, dass Sie als Laie gegenüber den Experten der Pflegekassen immer im Nachteil sind.

Im Durchschnitt lehnen die Pflegekassen jeden dritten Pflegeantrag ab. Für Sie als Ratsuchenden ist es daher alles andere als einfach zu durchschauen, welche Rechte und Pflichten Sie haben.

Aber damit ist jetzt Schluss. Wir bieten Ihnen unsere Unterstützung an und sorgen dafür, dass die Pflegebedürftigkeit anerkannt wird. Unsere erfahrenen Pflegeberater sind mit den Herausforderungen der Pflege vertraut. Mit unserer jahrelangen Erfahrung und dem Fachwissen begleiten wir Sie durch den Pflegebürokratie, den Dschungel von Anträgen und unterstützen Sie bei der Vorbereitung der MDK-Begutachtung.

Wir geben Ihnen Antworten auf all Ihre Fragen vor, während und nach der Beantragung des Pflegegrads. Die anfallenden Kosten sind transparent und erfolgsabhängig.

Telefonische Erstberatung

In der Erstberatung, die 60 Minuten dauert, finden Sie mit dem Pflegeberater heraus, ob die Voraussetzungen für einen Pflegegrad erfüllt sind.

Wenn ja, begleitet er Sie beim Antrag auf Pflegegrad. Hinterlassen Sie uns Ihre Kontaktdaten. Innerhalb von 24 Stunden meldet sich unser Pflegeberater bei Ihnen zur Terminfindung.

Kosten: 49 Euro inkl. MwSt

Begleitung bei Beantragung

Der Pflegeberater stellt mit Ihnen den Antrag, sorgt dafür, dass alle Unterlagen vorliegen und bereitet die Begutachtung optimal vor.

Wenn der Pflegegrad anerkannt wird, erhalten Sie ab dem Tag der Beantragung rückwirkend Geld von der Pflegekasse.

Hiervon können Sie das Erfolgshonorar des Beraters in Höhe von 499 Euro inkl. MwSt. zahlen. Wird der Pflegeantrag abgelehnt, ist unsere Unterstützung ist kostenlos.

Anerkennung

Betrachten Sie die Beratung als Investition, denn für die meisten Antragsteller erwirken wir überhaupt erst einen Pflegegrad und Sie erzielen dadurch höhere finanzielle Ansprüche.

Die finanzielle Höhe der Leistung mit Pflegegrad entspricht dem Vielfachen der Kosten unserer Beratung. Fazit: transparent, fair und erfolgsabhängig.

[Zum Antragservice](#)