







☰ Checkliste für eine effektive Pflegefürsorge

# Pflegeantrag und Pflegegutachten meistern

-  **1. Pflegeantrag stellen:** Sofort mit Beginn der Pflegebedürftigkeit sollten Sie einen Antrag auf Leistungen aus der Pflegeversicherung stellen. Dies kann formlos, auch telefonisch, bei der Pflegekasse (bei der Krankenversicherung angesiedelt) erfolgen.
-  **2. Terminabsprache für das Pflegegutachten:** Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen (MDK) oder bei Privatversicherten die Medicproof GmbH, setzt sich mit Ihnen in Verbindung, um einen Termin für das Pflegegutachten in der häuslichen Umgebung auszumachen.
-  **3. Vorbereitung auf das Pflegegutachten:**
  - Benachrichtigen Sie gegebenenfalls Personen, die bei der Erstellung des Gutachtens anwesend sein sollen (wie engste Angehörige, Pflegepersonen, auch des Pflegedienstes oder des Pflegeheims)
  - Führen Sie im Vorfeld ein Pfl egetagebuch über mindestens zwei Wochen zur Erleichterung der Einordnung in eine Pflegestufe (Vordrucke sind oft bei den Krankenkassen erhältlich)
  - Halten Sie Krankenunterlagen, ärztliche Atteste und Ähnliches bereit.
-  **4. Besuch des MDK bzw. der Medicproof GmbH:** Bei diesem Besuch bestimmt der Gutachter durch einen vorgegebenen Fragenkatalog den täglichen Pflegebedarf und so über eine vorliegende Pflegebedürftigkeit.
-  **5. Erstellung des Gutachtens:** Der MDK bzw. die Medicproof GmbH fertigt das Gutachten an und schickt dieses als Empfehlung an Ihre Pflegekasse.
-  **6. Entsendung des Bescheides:** Ihre Pflegekasse stellt einen endgültigen Bescheid aus, in dem Sie über die Pflegestufe und den zeitlichen und finanziellen Bedarf laut SGB XI informiert werden.

Ihnen muss spätestens fünf Wochen nach der Antragstellung (§ 18 Abs. 3 SGB XI) der Bescheid über die Pflegestufe zugesandt werden. Erfolgt dies nicht ohne Ihr Verschulden, so haben sie ein Anrecht auf 10 Euro pro überschrittenen Tag. Ein beschleunigtes Verfahren ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich (beantragte Pflegezeit, stationärer Aufenthalt u.a.).

---

**Quelle:** Krankenkassen-Zentrale → [www.krankenkassenzentrale.de/wiki/pflegeversicherung](http://www.krankenkassenzentrale.de/wiki/pflegeversicherung)

Weitere Checklisten zu Versicherung und Vorsorge

→ [www.krankenkassenzentrale.de/wiki/riester-rente](http://www.krankenkassenzentrale.de/wiki/riester-rente)

→ [www.krankenkassenzentrale.de/wiki/krankenzusatzversicherung](http://www.krankenkassenzentrale.de/wiki/krankenzusatzversicherung)

→ [www.krankenkassenzentrale.de/wiki/gesetzliche-krankenversicherung#checkliste](http://www.krankenkassenzentrale.de/wiki/gesetzliche-krankenversicherung#checkliste)

→ [www.krankenkassenzentrale.de/wiki/private-krankenversicherung#checkliste](http://www.krankenkassenzentrale.de/wiki/private-krankenversicherung#checkliste)