

Für Pflegebedürftigkeit bei neurologischen Krankheiten muss eine Einschränkung der Selbstständigkeit vorliegen

Sozialberater: "Neben Mobilität und Körperpflege sind in der Regel auch psychisch-kognitive Fertigkeiten reduziert!"

Hierauf macht der Sozialberater der Selbsthilfeinitiative zu Muskel- und Nervenerkrankungen, Dennis Riehle (Konstanz), in einer aktuellen Aussendung aufmerksam: "Die Pflegeversicherung in Deutschland ist neben gesetzlicher Kranken-, Unfall-, Renten- und Arbeitslosenversicherung die fünfte Säule der Sozialversicherung. Sie ist Pflichtversicherung von gesetzlich und privat Krankenversicherten und sichert für das Risiko ab, pflegebedürftig zu werden. Seit 1995 ist die Pflegeversicherung eigenständiger Zweig der Sozialversicherung, gilt aber nicht als eine Vollversicherung. Sie wird in der Regel nur auf Antrag gewährt. Die Auszahlung von Leistungen aus der Pflegeversicherung ist der gesetzlichen Unfallversicherung und dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) nachrangig", erklärt der Sozialberater. "Nach § 14 SGB XI ist pflegebedürftig, wer sich aufgrund körperlicher, kognitiver oder psychischer Beeinträchtigungen nicht ausreichend selbst helfen kann und die Einschränkungen nicht eigens zu kompensieren in der Lage erscheint. Zudem muss die Person dauerhaft auf Unterstützung angewiesen sein, mindestens aber sechs Monate. Es gilt überdies, dass sich der Umfang der Bedürftigkeit eines zu Pflegenden und damit die ihm zustehende Unterstützung aus der Pflegeversicherung maßgeblich an der Einordnung in Pflegegrade, die besonders die Bereiche Mobilität, geistige und kommunikative Fertigkeiten, Verhalten und seelischer Interaktion, Alltagskompetenz, soziale Kontakte, Hygiene und Selbstversorgung sowie Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen berücksichtigen, orientiert. Die Pflegeversicherung kennt eine fünfgradige Einklassifizierung, die von Gutachtern - zumeist vom "Medizinischen Dienst" der Krankenkassen - vorgenommen wird".

Riehle führt darüber hinaus weiter aus: "In den erwähnten Modulen finden entsprechende Bewertungen darüber statt, wie viel Selbstständigkeit beim Antragsteller noch vorhanden ist. Je größer der Hilfebedarf, umso mehr Punkte werden vergeben, die in ihrer Gesamtheit dann zu einem Pflegegrad führen. Pro Einheit können von 0 (keine Beeinträchtigung) bis 4 (schwerste Beeinträchtigung) Punkte durch ein standardisiertes Begutachtungssystem verteilt werden. Jede Kategorie wird anteilig an die Gesamtsumme der Punkte angerechnet. So tragen die Mobilität 10 Prozent, die kognitiven oder psychischen Fertigkeiten (höherer Punktwert) 15 Prozent, Bewältigung der krankheitsbedingten Herausforderungen 20 Prozent, die Selbstversorgung 40 Prozent und die Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte 15 Prozent bei. Bei gesamt 12,5 bis unter 27 Punkten wird Pflegegrad 1 mit einer geringen Einschränkung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aus oben genannten Aufzählungen festgestellt. Von 27 bis unter 47,5 Punkte wird Pflegegrad 2 (erhebliche Einschränkung) attestiert, bei 47,5 bis unter 70 Punkte Pflegegrad 3 (schwere Einschränkung), bei 70 bis unter 90 Punkte Pflegegrad 4 (schwerste Einschränkung) und bei 90 bis 100 Punkten Pflegegrad 5 (schwerste Einschränkung mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung)", sagt der in Sozial- und Pflegerecht zertifizierte Psychologische Berater vom Bodensee - und führt weiter aus: "Bei der Berechnung sind die krankheitsspezifisch bedingten Maßnahmen und Verrichtungen der Pflege zu berücksichtigen, auch wenn diese im medizinischen und therapeutischen Sinne nach SGB V von Bedeutung sind. Handelt es sich beim Pflegebedürftigen um ein Kind, so ist ein Vergleich mit altersentsprechend gleichen Personen anzustellen", betont Riehle entsprechend.

Konkret bedeuten die einzelnen Abstufungen laut des Beraters: "Bei Pflegegrad 1 liegt eine geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit vor, sie bewältigen den Alltag überwiegend allein und benötigen lediglich bei einzelnen Aufgaben Hilfestellung. Bei Pflegegrad 2 ist eine erhebliche Einschränkung der selbstständigen Lebensführung gegeben, sie benötigen drei bis vier Mal täglich außenstehende Unterstützung bei Pflege oder Haushaltsaufgaben und müssen zu Terminen begleitet werden. Die Hilfe bei der Grundpflege umfasst 30 bis 120 Minuten pro Tag. Pflegegrad 3 bedeutet schwere Einschränkung, die sich unter anderem in weitgehender Betreuung durch Pflegedienst oder Pflegeperson bemerkbar macht und bei erheblich fortgeschrittenen körperlichen, geistigen und psychischen Symptomen vorliegt. Oftmals besteht eine stundenweise Bettlägerigkeit, Mobilität ist nur mit Hilfestellung möglich, die Grundpflege beträgt mindestens zwei bis fünf Stunden täglich. Pflegegrad 4 ist mit schwerster Beeinträchtigung verbunden, Erkrankte sind die meiste Zeit des Tages an das Bett gebunden und ohne Unterstützung nicht bewegungsfähig. Für alle Handlungen bedarf es Hilfe durch Pflegedienst oder Pflegeperson, meist ist der Aufenthalt im Pflegeheim notwendig. In der Regel liegt eine weit fortgeschrittene körperliche oder dementielle Erkrankung vor. Die Grundpflege kann bis zu zehn Stunden täglich betragen. Ständige Betreuung oder Rufbereitschaft ist nötig, es liegt vollständig eingeschränkte Mobilität vor. Pflegegrad 5 ist für Härtefälle und besondere Konstellationen vorgesehen, meist für komatöse Zustände im stationären Bereich mit einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung und ohne jegliche Selbstständigkeit, bei der eine ambulante Versorgung damit nur noch im Ausnahmefall vorkommt", erläutert Riehle.

Für die Vorbereitung des Besuchs des MD oder eines gleichwertigen Dienstes der privaten Krankenkasse rät Berater Dennis Riehle: "Reichen Sie vorab alle vorhandenen Arztbriefe, Befunde oder Abschlussberichte aus Krankenhaus- und Rehabilitationsaufenthalten bei der Pflegekasse ein. Bitten Sie andernfalls oder auch ergänzend, dass ihr Hausarzt etwaige Unterlagen bereitstellen möge, damit Sie diese gegebenenfalls beim Besuch des begutachtenden Dienstes vorlegen können. Informieren Sie den Antragssteller nach Möglichkeit ausführlich über den Besuch. Verdeutlichen Sie, dass dieser zum Wohle des Angehörigen erfolgt. Unterstreichen Sie den helfenden Charakter der Begutachtung und versuchen Sie, auf diesen Termin wiederholt, aber ruhig und stets in positivem Licht hinzuweisen. Machen Sie klar, dass nichts gegen den Willen des Antragstellers geschieht, sondern es für eine optimale Betreuung wichtig ist, den Bedarf an Unterstützung neutral einzuschätzen. Notieren Sie sich am besten im Vorfeld bereits, bei welchen konkreten Aufgaben im Haushalt der Angehörige Hilfe benötigt - und in welchem Umfang. Dafür sind möglichst genaue Angaben wichtig (beispielsweise: statt ?Hilfe beim Anziehen? viel eher ?Er/Sie kann die Schuhe nicht mehr eigenständig binden?). Bleiben Sie bei den Angaben gegenüber dem Dienst ehrlich. Das bedeutet einerseits, verlangen Sie Ihrem Angehörigen nicht die Aussage über zusätzliche Gebrechen oder schwerere Leiden als tatsächlich ab, bleiben Sie bei den Auswirkungen der Einschränkungen objektiv, auch wenn das unter der Belastung der täglichen Anforderungen schwer ist. Machen Sie dem Antragsteller andererseits deutlich, dass nicht nur für ihn, sondern besonders auch für Sie eine pflegerische Hilfestellung wichtig ist - und es deshalb darauf ankommt, Beschwerden und Funktionsstörungen nicht zu verharmlosen. Erklären Sie behutsam, dass die Begutachtungssituation dem Alltag ähneln soll, also keinerlei Anstrengung unternommen werden muss, sich ?besser? darzustellen als sonst. Versuchen Sie gleichermaßen auch nicht, den Zustand Ihres Angehörigen zu dramatisieren. Dies könnte sich als erkennbar unrealistisch herausstellen und die Begutachtung beeinflussen".

Riehle empfiehlt darüber hinaus: "Achten Sie darauf, dass Haushalt und Umgebung beim Besuch des Dienstes dem gewohnten Zustand entsprechen. Verbessern oder verschlechtern Sie also die Außendarstellung nicht. Fertigen Sie im Vorfeld auch Aufzeichnungen über die seelischen, sozialen und kognitiven Fertigkeiten des Antragstellers an. Nach der Pflegereform sind diese Fähigkeiten ebenso bedeutsam in der Berechnung des Pflegegrades wie die körperlichen und die alltagsstrukturierten, zu denen auch das Einhalten eines geregelten Tagesablaufs gehört. Notieren Sie etwaige Schlafstörungen, depressives, ängstliches oder wahnhaftes Verhalten, Vergesslichkeit und Desorientiertheit. Vermerken Sie, ob Interaktionen zu bekannten und unbekanntem Menschen fortbestehen, ob wiederkehrende Aufgaben (Bedienen des Kaffeemaschine, Auffinden von Waschutensilien...) bewältigt werden können. Auch nach dem neuen Begutachtungsverfahren bleiben die Beobachtungen und Aufzeichnungen der Angehörigen elementar für die Einschätzung des Dienstes. Helfen Sie Ihrem Angehörigen bei der Beantwortung gestellter Fragen durch den Dienst nur bei Notwendigkeit, geben Sie ihm die Möglichkeit, möglichst viele Angaben selbstständig zu tätigen. Lediglich bei Details über die Anamnese (Krankheitsgeschichte) oder persönlichen Informationen sollten Sie im Zweifel unterstützend eingreifen. Vermeiden Sie, bei Problemen oder Reaktionsverzögerung emotional zu reagieren und den Angehörigen unter Druck zu setzen (?Das musst du doch wissen...?). Das verzerrt die Begutachtung. Gehen Sie davon aus, dass die Dienste geschulte Mitarbeiter in die Begutachtung schicken. Diese sind also routiniert im Umgang mit den Herausforderungen verschiedener Krankheitsbilder, bedürfen entsprechend auch keiner Belehrungen und sind in der Lage, die Situation differenziert einzuschätzen. Halten Sie ebenso ergänzende Dokumente bereit, beispielsweise über vorherige Begutachtungen, den Bescheid des Versorgungsamtes

über Schwerbehinderung oder andere Bescheinigungen von Ämtern, Krankenkassen oder Versicherern", führt Coach Dennis Riehle zum Thema abschließend aus.

Die kostenlose Psychologische, Sozial- und Ernährungsberatung der Selbsthilfeinitiative ist auf www.selbsthilfe-riehle.de erreichbar.

Hinweis: Diese Pressemitteilung darf - auch auszugsweise - unter Wahrung des Sinngehalts und Erwähnung des Urhebers verwendet werden.

Pressekontakt

Ehrenamtliche Öffentlichkeitsarbeit | Büro Dennis Riehle

Herr Dennis Riehle
Martin-Schleyer-Str. 27
78465 Konstanz

<https://presse-riehle.de>
info@presse-riehle.de

Firmenkontakt

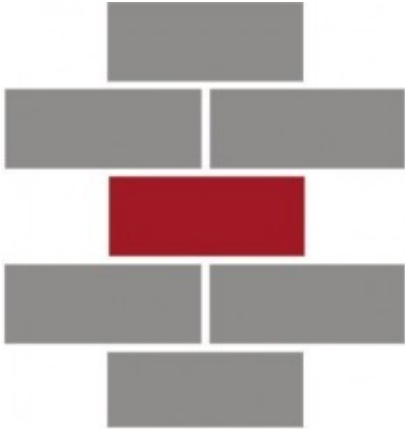
Ehrenamtliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Dennis Riehle

Herr Dennis Riehle
Martin-Schleyer-Str. 27
78465 Konstanz

<https://presse-riehle.de>
info@presse-riehle.de

Das Büro für ehrenamtliche Presse- und Öffentlichkeitsarbeit bietet Vereinen und Initiativen kostenlose Unterstützung in der PR. Leiter des Angebots ist Journalist Dennis Riehle, der als PR-Fachkraft und Kommunikationsberater ausgebildet ist. Er unterstützt gemeinnützige Organisationen seit 2015 in der Medienarbeit.

Anlage: Bild



Selbsthilfeinitiative

Weichteilkrankheiten

Muskel-, Nervenerkrankungen

Schwerpunkte:

Polyneuropathie

Metabolische Myopathien / Mitochondriopathien