



Einschätzungsbogen

zur Vorbereitung auf die Pflegebegutachtung

Stand 20.11.2024

Bahnhofstraße 11

97070 Würzburg

0931-20781414

kontakt@pflegestuetzpunkt-wuerzburg.de

www.pflegestuetzpunkt-wuerzburg.info

Sehr geehrte Ratsuchende, sehr geehrter Ratsuchender,

bevor Ihnen unterstützende oder entlastende Leistungen durch die Pflegekasse genehmigt werden können, ist die Feststellung Ihres Pflegegrades notwendig. Dies erfolgt durch Fachkräfte des Medizinischen Dienstes (MD Bayern).

Die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit orientiert sich daran, wie stark die Selbständigkeit bzw. die Fähigkeiten eines Menschen bei der Bewältigung des Alltags beeinträchtigt sind und er deshalb der **Hilfe durch andere Personen** bedarf. Dabei ist es unerheblich, ob Einschränkungen auf körperlichen, psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen beruhen. Die Pflegebedürftigkeit muss dabei auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, bestehen.

Mit diesem Selbsteinschätzungsbogen können Sie sich auf die bevorstehende Begutachtung vorbereiten. Darüber hinaus bietet er Ihnen eine Hilfestellung um festzustellen, ob eine Antragstellung auf einen Pflegegrad zum aktuellen Zeitpunkt sinnvoll ist. Sie sehen welche Bereiche betrachtet werden, können sich Notizen dazu machen und Ihre Ausführungen bei der Begutachtung als Vorlage nutzen. Zu beachten: Unterstützungsbedarf bei der Haushaltsführung (z. B. Einkaufen, Kochen, Aufräumen und Reinigungsarbeiten) und bei außerhäuslichen Aktivitäten werden bei der Punkteberechnung nicht gewertet.

Die Begutachtung findet immer in der Häuslichkeit des Antragstellenden statt (eigener Wohnbereich/stationäre Pflegeeinrichtung oder ambulant betreute Wohngemeinschaft), also nicht während eines Aufenthaltes in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung, Rehabilitation oder Klinik. In einigen Fällen ist auch die Möglichkeit einer telefonischen Begutachtung oder eine Begutachtung nach Aktenlage erlaubt. Der Wunsch der antragstellenden Person, persönlich in ihrem Wohnbereich begutachtet zu werden, geht einer Begutachtung aufgrund eines strukturierten telefonischen Interviews vor.

- Legen Sie sich ärztliche Diagnosen oder andere Unterlagen (z.B. aktueller Medikationsplan, Pflegedokumentation des Pflegedienstes), aus denen eine Hilfsbedürftigkeit hervorgeht, für die Begutachtung bereit.
- Überlegen Sie, welche Diagnosen/Erkrankungen Sie im Alltag am meisten einschränken.
- Geben Sie an, wenn die zu pflegende Person unter unterschiedlichen Tagesformen leidet.
- Teilen Sie vor dem Gespräch mit, wenn die zu pflegende Person sich sehr anstrengt als fitter darzustellen, als es in Wirklichkeit ist (Fassadenverhalten).
- Überlegen Sie, was Ihnen in Ihrem Alltag besondere Schwierigkeiten macht. Wobei benötigen und wünschen Sie Unterstützung in Ihrem Alltag?
- Bei Antrag auf Höherstufung: Notieren Sie sich, was sich seit der letzten Begutachtung verschlechtert hat.

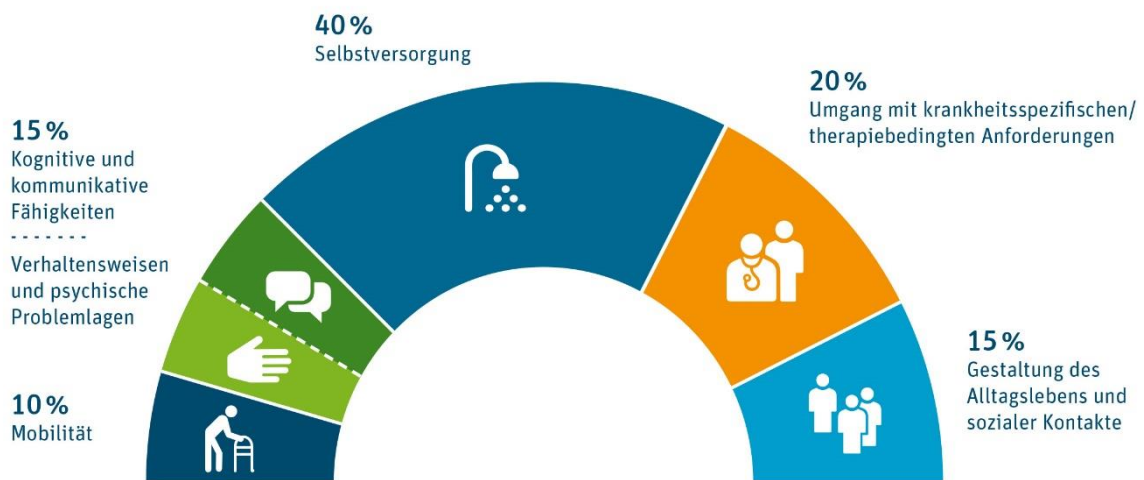
Wir empfehlen, dass die zu begutachtende Person zum Zeitpunkt der Begutachtung durch eine nahestehende Person unterstützt wird.

Bei Fragen sind wir gerne für Sie da!

Wie führe ich die Selbsteinschätzung durch?

Sechs Lebensbereiche werden betrachtet und gewichtet. In jedem Modul wird die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten anhand festgelegter Kriterien beurteilt. Grundsätzlich gilt: Je schwerwiegender die Beeinträchtigung desto höher die Punktzahl.

Begutachtung von Pflegebedürftigkeit – Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet



© Medizinischer Dienst Bund

© Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)

Beurteilung der Selbstständigkeit in den Modulen 1, 4 und 6:

Selbstständig:

Die Person kann die Handlung bzw. Aktivität in der Regel selbstständig durchführen. Möglicherweise ist die Durchführung erschwert, verlangsamt oder nur unter Nutzung von Hilfs-/Pflegehilfsmitteln möglich. Entscheidend ist jedoch, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt. Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen werden nicht berücksichtigt.

Überwiegend selbstständig:

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbstständig durchführen. Dementsprechend entsteht nur ein geringer, mäßiger Aufwand für die Pflegeperson. Überwiegend selbstständig ist eine Person also dann, wenn lediglich folgende Hilfestellungen notwendig sind:

- Zurechtlegen und Richten von Gegenständen (Vorbereitung einer Tätigkeit)
- Aufforderung zu einer Tätigkeit (ggf. auch mehrfach)
- Unterstützung bei der Entscheidungsfindung

- teilweise Beaufsichtigung und Kontrolle im Sinne einer Überprüfung der korrekten Abfolge von Handlungen
- stellenweise Übernahme von Teilhandlungen
- Anwesenheit aus Sicherheitsgründen (z.B. bei Sturzgefahr)

Überwiegend unselbstständig:

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbstständig durchführen. Es sind aber Fähigkeiten vorhanden, sodass sie sich beteiligen kann. Dies setzt ggf. ständige Anleitung oder aufwändige Ermunterung auch während der Aktivität voraus oder Teilschritte der Handlung müssen übernommen werden.

Alle unter dem vorherigen Punkt genannten Hilfen können auch hier von Bedeutung sein, reichen allerdings alleine nicht aus.

Weitergehende Unterstützung umfasst vor allem:

- ständige Motivation im Sinne der ermunternden Begleitung einer Aktivität
- Ständige Anleitung bedeutet, Handlungsabläufe nicht nur anzustoßen, sondern die Handlung zu demonstrieren oder lenkend zu begleiten.
- Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle unterscheidet sich von der zuvor genannten „teilweisen Beaufsichtigung und Kontrolle“ nur durch das Ausmaß der erforderlichen Hilfe. Es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft in die Handlung erforderlich.
- Übernahme von Teilhandlungen der Aktivität bedeutet, dass ein erheblicher Teil der Handlungsschritte durch die Pflegeperson übernommen wird.

Unselbstständig:

Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbstständig durchführen bzw. steuern, auch nicht teilweise. Es sind kaum oder keine Fähigkeiten vorhanden. Ständige Motivation, Anleitung und Beaufsichtigung reichen nicht aus. Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen.

Einschätzung der Fähigkeiten in Modul 2

Aspekte des Erkennens, Entscheidens oder Steuerns von Denkprozessen bzw. bezüglich Kommunikation die Auswirkungen von Hör-, Sprech- oder Sprachstörungen.

Fähigkeit vorhanden, unbeeinträchtigt:

Die Fähigkeit ist (nahezu) vollständig vorhanden.

Fähigkeit größtenteils vorhanden:

Die Fähigkeit ist überwiegend (die meiste Zeit über, in den meisten Situationen), aber nicht durchgängig vorhanden. Die Person hat Schwierigkeiten, höhere oder komplexere Anforderungen zu bewältigen.

Fähigkeit in geringem Maße vorhanden:

Die Fähigkeit ist stark beeinträchtigt, aber erkennbar vorhanden. Die Person hat häufig oder in vielen Situationen Schwierigkeiten. Sie kann nur geringe Anforderungen bewältigen. Es sind Ressourcen vorhanden.

Fähigkeit nicht vorhanden:

Die Fähigkeit ist nicht oder nur in sehr geringem Maße (sehr selten) vorhanden.

Einschätzung des Unterstützungsbedarfs in Modul 3

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen als Folge von psychischen Erkrankungen, die immer wieder auftreten und auf Dauer personelle Unterstützung erforderlich machen.

Nie oder sehr selten:

Der Unterstützungsbedarf tritt nicht oder sehr sporadisch auf.

Selten:

Der Unterstützungsbedarf tritt selten, d.h. ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.

Häufig:

Der Unterstützungsbedarf tritt häufig, d.h. zwei- bis mehrmals wöchentlich auf, aber nicht täglich.

Täglich:

Der Unterstützungsbedarf tritt jeden Tag auf.

Erfassung des Unterstützungsbedarfs in Modul 5

In Modul 5 werden von der Gutachterin bzw. dem Gutachter zunächst die Bedarfsaspekte in Bezug auf die ärztlich angeordneten Maßnahmen erfasst. Es wird anschließend bewertet, ob die Person ärztlich angeordnete Maßnahmen durchführen kann. Ist dies nicht der Fall, wird die Häufigkeit der erforderlichen Hilfe durch eine andere Person wie folgt dokumentiert:

- Entfällt oder selbstständig
- Anzahl pro Tag
- Anzahl pro Woche
- Anzahl pro Monat

In die Bewertung fließen nur ärztlich angeordnete Maßnahmen ein, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und voraussichtlich für mindestens sechs Monate erforderlich sind. Erfasst wird eine volle Zahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat. Pro Kriterium ist nur ein Eintrag möglich, z.B. 15 x pro Monat.

Bei Kindern bis 11 Jahren gelten andere Bewertungsgrundlagen als bei Erwachsenen.

Bitte wenden Sie sich bei Fragen gerne an den Pflegestützpunkt Würzburg.

Modul 1: Mobilität

Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
1. Positionswechsel im Bett				
2. Halten einer stabilen Sitzposition				
3. Umsetzen				
4. Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches				
5. Treppensteigen				

Besondere Bedarfskonstellation	Ja	Nein
Gebrauchsfähigkeit beider Arme und beider Beine		

Erläuterungen auf der nächsten Seite

Erläuterungen

1. Hier geht es um das Einnehmen verschiedener Positionen im Bett, Drehungen und auch das Aufrichten aus dem Liegen. Nutzung von Hilfsmitteln wie Aufrichthilfen, Bettseile, Strickleitern oder ein elektrisch verstellbares Bett erwähnen.
2. Dies bedeutet aufrechtes Sitzen auf einem Bett, (Roll-)Stuhl oder Sessel. Personelle Unterstützung zur Positionskorrektur, Anbringen von Rücken- und Seitenstützen, damit die Sitzposition gehalten werden kann.
3. Dies bedeutet, von einer Sitzfläche wie der Bettkante, einem Stuhl, einem Sessel, einer Bank, der Toilette etc. aufzustehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o.ä. umzusetzen. Personelle Unterstützung durch Arm reichen, hochziehen, halten, stützen oder heben notwendig.
4. Hier geht es um die körperliche Fähigkeit, sich innerhalb einer Wohnung oder des Wohnbereichs einer Einrichtung zwischen den Zimmern sicher zu bewegen. Hilfsmittel bereitstellen, Stützen, Unterhaken oder Beobachten aus Sicherheitsgründen.
5. Hier geht es um das Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen. Begleitung wegen Sturzrisiko, Stützen, Festhalten notwendig. Das Treppensteigen ist unabhängig davon zu beurteilen, ob in der Wohnung eine Treppe vorhanden ist oder nicht.

Besondere Bedarfskonstellation

Die Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine liegt bei einem vollständigen Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktion vor.

Dies kann z.B. auch bei Menschen im Wachkoma, bei hochgradigen Kontrakturen und Versteifungen oder besonders starkem Tremor vorkommen. Sofern dieses Kriterium erfüllt ist, werden Personen dem Pflegegrad 5 zugeordnet.

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Kriterien	Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden
1. Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld				
2. Örtliche Orientierung				
3. Zeitliche Orientierung				
4. Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen				
5. Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen				
6. Treffen von Entscheidungen im Alltag				
7. Verstehen von Sachverhalten und Informationen				
8. Erkennen von Risiken und Gefahren				
9. Mitteilen von elementaren Bedürfnissen				
10. Verstehen von Aufforderungen				
11. Beteiligen an einem Gespräch				

Erläuterungen auf der nächsten Seite

Erläuterungen

1. Fähigkeit, Personen aus dem näheren Umfeld immer oder zeitweise wiederzuerkennen. Dazu gehören z.B. Familienmitglieder und Nachbarn, aber auch Pflegekräfte einer ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung.
2. Fähigkeit, sich in der inner- und außerhäuslichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, in welcher Stadt, in welchem Zimmer man sich befindet.
3. Fähigkeit, zeitliche Strukturen zu erkennen, wie Uhrzeit, Tagesabschnitte (Vormittag, Nachmittag, Abend etc.), Jahreszeiten und die zeitliche Abfolge des eigenen Lebens.
4. Fähigkeit, sich an kurz und auch länger zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen zu erinnern. So kann die Person ggf. Auskunft darüber geben oder durch Gesten signalisieren, dass sie weiß, was sie z.B. zum Frühstück gegessen hat oder welche wichtigen Ereignisse im Lebensverlauf geschahen.
5. Fähigkeit, zielgerichtete alltägliche Handlungen, die eine Abfolge von Teilschritten beinhalten, zu steuern. Das sind Handlungen, die die Person (nahezu) täglich im Lebensalltag durchführt, wie z.B. das komplette Ankleiden, Kaffeekochen oder Tischdecken.
6. Fähigkeit, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltagsleben zu treffen. Dazu gehört z.B. die dem Wetter angepasste Auswahl von Kleidung, die Entscheidung über die Durchführung von Aktivitäten wie Einkaufen, Familienangehörige oder Freunde anrufen, einer Freizeitbeschäftigung nachgehen.
7. Fähigkeit, zu erkennen, dass man sich in einer bestimmten Situation befindet, z.B. in gemeinschaftlichen Aktivitäten mit anderen Menschen oder in der Versorgung durch eine Pflegekraft, sowie die Fähigkeit, Informationen zum Tagesgeschehen aus den Medien aufzunehmen und inhaltlich zu verstehen. Gleiches gilt für mündlich von anderen Personen übermittelte Informationen.
8. Fähigkeit, Risiken und Gefahren zu erkennen. Dazu gehören Gefahren wie Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf dem Fußboden bzw. auf Fußwegen, eine problematische Beschaffenheit des Bodens (z. B. Glätte) oder Gefahrenzonen in der außerhäuslichen Umgebung (z.B. verkehrsreiche Straßen, Baustellen).
9. Fähigkeit, sich verbal oder nonverbal bei Hunger oder Durst, Schmerzen oder Frieren bemerkbar zu machen. Bei Sprachstörungen kann dies ggf. durch Laute, Gestik oder Mimik bzw. den Einsatz von Hilfsmitteln erfolgen.
10. Fähigkeit, Aufforderungen zu verstehen, die sich auf alltägliche Grundbedürfnisse z.B. Essen, Trinken, Ankleiden oder Beschäftigen beziehen (z. B. „Zieh dir bitte eine Jacke an.“). Sind mehrmalige Wiederholungen oder deutliche Ansprache notwendig?
11. Fähigkeit, in einem Gespräch Inhalte aufzunehmen, sinngerecht zu antworten, und zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einzubringen. Eigeninitiative in Gesprächen, Interesse an Gesprächen, Reaktion auf Ansprache

Modul 3: Verhaltensweisen u. psychische Problemlagen

Kriterien	nie oder sehr selten	selten (ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen)	häufig (zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich)	täglich
1. Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten				
2. Nächtliche Unruhe				
3. Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten				
4. Beschädigen von Gegenständen				
5. Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen				
6. Verbale Aggression				
7. Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten				
8. Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen				
9. Wahnvorstellungen				
10. Ängste				
11. Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage				
12. Sozial inadäquate Verhaltensweisen				
13. Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen				

Erläuterungen auf der nächsten Seite

Erläuterungen

1. (scheinbar) zielloses Umhergehen in der Häuslichkeit, der Versuch desorientierter Personen, ohne Begleitung die Wohnung/Pflegeeinrichtung zu verlassen, allgemeine Rastlosigkeit in Form von ständigem Aufstehen und Hinsetzen oder hin- und herrutschen auf dem Stuhl.
2. Nächtliches Umherirren, nächtliche Unruhephasen oder Umkehr des Tag-/Nachtrhythmus. Wie häufig muss die Person beruhigt oder wieder ins Bett gebracht werden? Schlafstörungen oder Probleme beim Einschlafen sowie andere nächtliche Hilfen werden nicht berücksichtigt.
3. Selbstverletzung durch Gegenstände, das Essen oder Trinken ungenießbarer oder schädlicher Substanzen, sich selbst schlagen oder mit Fingernägeln, Zähnen selbst verletzen.
4. Dies können aggressive Handlungen wie Schlagen, Treten, Wegstoßen und Zerstören von Gegenständen sein.
5. Andere Personen schlagen, stoßen oder wegdrängen und/oder diese Personen mit Fingernägeln, Zähnen oder mit Gegenständen verletzen
6. Aussprechen von Beschimpfungen oder Bedrohungen gegenüber anderen Personen
7. Lautes Rufen, Schreien, Klagen, Schimpfen, Fluchen ohne nachvollziehbaren Grund, ständiges Wiederholen von Sätzen oder das Äußern seltsamer Laute
8. Abwehr von Unterstützung, z.B. bei der Körperpflege, die Verweigerung der Nahrungsaufnahme oder Medikamenteneinnahme, die Manipulation an Vorrichtungen wie Katheter, Infusion, etc. Zu der Kategorie zählt nicht die willentliche oder selbstbestimmte Ablehnung der Pflegemaßnahmen.
9. Wahnvorstellungen können visuelle oder andere Halluzinationen sein, z.B. Vorstellungen, mit Verstorbenen oder fiktiven Personen in Kontakt zu stehen oder Vorstellungen, verfolgt oder bedroht zu werden.
10. Ausgeprägte Ängste, die wiederkehrend sind und als bedrohlich erlebt werden. Diese führen zu psychischen und körperlichen Beschwerden sowie Beeinträchtigungen des Alltags und einem hohen Leidensdruck. Die Person benötigt personelle Unterstützung zur Bewältigung und Überwindung der Angst.
11. Die Person hat kaum Interesse an der Umgebung bzw. kaum Eigeninitiative für Handlungen. Die depressive Stimmungslage äußert sich durch Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit, Verzweiflung, Gefühllosigkeit. Motivation durch andere ist notwendig, damit die Person etwas tut.
12. Distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit, sich vor Anderen in unpassenden Situationen auskleiden, unangemessenes Greifen nach Personen, unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche.
13. Nesteln an Kleidung, das ständige Wiederholen der gleichen Handlung, planlose Aktivität, das Verstecken oder Horten von Gegenständen, Kotschmierern, Urinieren in der Wohnung.

Modul 4: Selbstversorgung

Kriterien	Selbstständig	Überwiegend selbstständig	Überwiegend unselbstständig	unselbstständig
1. Waschen des vorderen Oberkörpers				
2. Körperpflege im Bereich des Kopfes				
3. Waschen des Intimbereichs				
4. Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare				
5. An- und Auskleiden des Oberkörpers				
6. An- und Auskleiden des Unterkörpers				
7. Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken				
8. Essen				
9. Trinken				
10. Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls				
11. Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma				
12. Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma				

Kriterien	Versorgung selbstständig	Versorgung mit Hilfe		
		nicht täglich, nicht auf Dauer	Täglich zusätzlich zur Ernährung	ausschließlich oder nahezu ausschließlich
Ernährung parenteral oder über Sonde				

Erläuterungen auf der nächsten Seite

Erläuterungen

1. Waschen und Abtrocknen der Hände, des Gesichts, des Halses, der Achselhöhlen und des vorderen Brustbereichs: Unterstützung, Bereitlegen oder Aufforderung notwendig?
2. Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren: Unterstützung, Bereitlegen oder Aufforderung notwendig (z.B. Öffnen der Zahnpastatube)?
3. Waschen und Abtrocknen des Intimbereichs
4. Duschen oder Wannenbad, einschließlich Waschen der Haare, Abtrocknen sowie Föhnen. Ebenso anzurechnen: Unterstützung durch Hilfe beim Ein- und Aussteigen, notwendige Überwachung während des Badens oder Duschens
5. Bereitliegende Kleidungsstücke, z.B. Hemd, Bluse oder Pullover an- und ausziehen. Können Knöpfe geöffnet oder geschlossen werden? Ein BH zugemacht werden?
6. Bereitliegende Kleidungsstücke, z.B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe und Schuhe an- und ausziehen (Können Schnürsenkel gebunden werden?)
7. Nahrung in mundgerechte Stücke zerteilen, z.B. Fleisch kleinschneiden, Kartoffeln zerdrücken, Nahrung pürieren, Verschlüsse von Getränkeflaschen öffnen und Getränke eingießen, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln wie Anti-Rutschbrett oder sonstigen Gegenständen wie Spezialbesteck
8. Bereitgestellte, mundgerecht zubereitete Speisen essen. Wird die Notwendigkeit der ausreichenden Nahrungsaufnahme (auch ohne Hungergefühl/Appetit) erkannt und die empfohlene, gewohnte Menge tatsächlich gegessen? Eine Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn die Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme über eine Magensonde bzw. über eine Vene erfolgt.
9. Bereitstehende Getränke aufnehmen, ggf. mit Hilfe von Gegenständen wie Strohhalmen oder Spezialbechern. Wird die Notwendigkeit der ausreichenden Flüssigkeitsaufnahme (auch ohne Durstgefühl) erkannt und die empfohlene, gewohnte Menge tatsächlich getrunken?
10. Unterstützung beim Gang zur Toilette, Orientierungshinweise, Hinsetzen und Aufstehen, Intimhygiene und Richten der Kleidung. Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn anstelle der Toilettenbenutzung eine Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt, z.B. Inkontinenzmaterial, Katheter oder Colostoma.
11. Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen (Urinbeutel, Inkontinenzhose, Inkontinenzvorlage...)
12. Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen (Inkontinenzhose, Inkontinenzvorlage, Stomabeutel)

Erläuterungen

Betrachtet wird die Ernährung über einen parenteralen Zugang (z.B. Port) oder über einen Zugang in den Magen oder Dünndarm (PEG/PEJ).

Modul 5: Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Kriterien	entfällt	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl)*			
		selbstständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat
1. Medikation					
2. Injektionen (unter die Haut oder in einen Muskel)					
3. Versorgung intravenöser Zugänge (z.B. Port)					
4. Absaugen und Sauerstoffgabe					
5. Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen					
6. Messung und Deutung von Körperzuständen wie Blutdruck, Blutzucker, Puls etc.					
7. Köpernahe Hilfsmittel					
8. Verbandswechsel und Wundversorgung					
9. Versorgung mit Stoma					
10. Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden					
11. Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung					
12. Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung					

* In die Bewertung fließen nur ärztlich angeordnete Maßnahmen ein, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und für voraussichtlich mindestens sechs Monate erforderlich sind. Pro Kriterium ist nur ein Eintrag möglich: Erfasst wird eine volle Zahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat, z.B. 15 x pro Monat (wenn Medikation alle 2 Tage erfolgt). Leistungen, die durch Ärzte, Praxispersonal oder Therapeuten erbracht werden, sind hier ausgenommen.

Erläuterungen auf der nächsten Seite

Erläuterungen

1. Medikamenteneinnahme über den Magen-Darm-Trakt, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster, die auf die Haut geklebt werden. Das Ausmaß der Hilfestellung kann sich vom wöchentlichen Stellen der Medikamente im Wochendispenser bis zu mehrfach täglicher Einzelgabe unterscheiden. Es dürfen die verschiedenen Verabreichungsorte (z.B. über den Mund, in die Augen) einzeln aufgezählt werden.
2. Injektionen unter die Haut oder in einen Muskel wie z.B. Insulinspritzen oder Versorgung mit Medikamentenpumpen über einen unter der Haut liegenden Zugang
3. Versorgung/Verbände eines venösen Zugangs (z.B. Port) oder Medikamentengabe darüber
4. Durchschnittlicher Bedarf beim Absaugen oder Sauerstoffgabe: An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen oder Atemmasken zur nächtlichen Druckbeatmung, Bereitstellen eines Inhalationsgerätes (inkl. der Reinigung)
5. Anwendungen ärztlich verordneter Salben, Cremes, Emulsionen etc. sowie z.B. bei rheumatischen Erkrankungen Kälte- und Wärmeanwendungen
6. Nach ärztlicher Anordnung: Messung von Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt. Durchführung der Messung, notwendige Schlüsse daraus ziehen, wie z.B. die Festlegung der notwendigen Insulindosis oder die Entscheidung eine Ärztin oder einen Arzt aufzusuchen.
7. An- und Ablegen von Prothesen, kieferorthopädischen Apparaturen, Orthesen, Brillen, Hörgeräten, Kompressionsstrümpfen (inkl. der Reinigung). Wie häufig müssen diese im Tagesverlauf an- und abgelegt werden? Zahnprothesen werden im Modul 4 berücksichtigt.
8. Versorgen von chronischen Wunden wie Dekubitus oder Ulcus cruris
9. Versorgung und Pflege von Enterostoma, PEG, suprapubischer Katheter. Das Entleeren von Beutelsystemen oder das Anhängen der Sondennahrung finden in Modul 4 Berücksichtigung.
10. Regelmäßige Nutzung von Einmalkathetern, Klistieren und Einläufen sowie manuelle Unterstützung. Abführmittel werden im Punkt 1 berücksichtigt.
11. Therapeutische Übungen, die dauerhaft und regelmäßig zu Hause selbstständig oder unter Anleitung weitergeführt werden sollen. Z.B. krankengymnastische/logopädische sowie Atemübungen.
12. Spezielle Therapiemaßnahmen wie Hämodialyse oder künstliche Beatmung, die im häuslichen Umfeld durchgeführt werden können, wenn eine ständige Überwachung der Maßnahme durch geschulte Pflegepersonen gewährleistet werden kann.

Modul 5: Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Kriterien	entfällt	selbstständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl)*		
			pro Tag	pro Woche	pro Monat
13. Arztbesuche			E N T F Ä L L T		
14. Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)					
15. Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)					
Kinder: Besuche von Einrichtungen zur Frühförderung					

Kriterien	entfällt	selbstständig	Überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
16. Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften					

* In die Bewertung fließen nur ärztlich angeordnete Maßnahmen ein, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und für voraussichtlich mindestens sechs Monate erforderlich sind. Pro Kriterium ist nur ein Eintrag möglich: Erfasst wird eine volle Zahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat, z.B. 15 x pro Monat (wenn Medikation alle 2 Tage erfolgt).

Erläuterungen auf der nächsten Seite

Erläuterungen

13. Regelmäßige Arztbesuche bei niedergelassenen Haus- oder Fachärzten zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken. Sollten Hilfen auf dem Fahrweg oder beim direkten Arztbesuch erforderlich werden, ist die durchschnittliche Häufigkeit anzugeben.

14. Aufsuchen von Therapeuten (Physiotherapie, Ergotherapie etc.) oder ambulante Behandlung im Krankenhaus. Gesamtzeitaufwand inklusive Fahrzeit: weniger als drei Stunden.

15. Besuche von Therapeuten, Einrichtungen des Gesundheitswesens, wenn der Gesamtzeitaufwand inklusive Fahrzeit länger als drei Stunden beträgt.

Kinder: Bei Kindern mit Behinderung oder drohender Behinderung kann es erforderlich sein, Einrichtungen zur Frühförderung aufzusuchen. Frühförderstellen bieten ein komplexes Hilfspaket, bestehend aus medizinischen, pädagogischen, psychologischen und sozialen Hilfen.

Erläuterungen

16. Einhalten ärztlich verordneter Essens- oder Verhaltensvorschriften, wie z.B. bei Stoffwechselstörungen, Beeinträchtigungen der Herzkreislauffunktion oder Atmung sowie Nahrungsmittelallergien.

Ärztlich verordnete Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr oder Sicherstellung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie bei unruhigen Personen.

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
1. Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen				
2. Ruhen und Schlafen				
3. Sich beschäftigen				
4. Vorhaben von in die Zukunft gerichteten Planungen				
5. Interaktion mit Personen im direkten Kontakt				
6. Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds				

Erläuterungen auf der nächsten Seite

Erläuterungen

1. Kann die Person von sich aus festlegen, ob und welche Aktivitäten sie im Laufe des Tages durchführen möchte, z.B. wann sie baden, essen oder zu Bett gehen möchte oder ob und wann sie Fernsehen oder spazieren gehen möchte.
2. Einhalten individueller Gewohnheiten, um für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen zu sorgen und einen Tag-Nacht-Rhythmus aufrechterhalten. Können notwendige Ruhephasen erkannt werden? Ist ein nächtlicher Unterstützungsbedarf (z.B. beim Aufstehen) oder zeitliche Orientierungshilfe erforderlich?
3. Durchführung von Aktivitäten, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen, z.B. Handarbeiten, Basteln, Bücher lesen, Musik hören etc. Unterstützungsbedarf durch Zurechtlegen in Reichweite, Erinnerung an gewohnte Aktivitäten, Motivation, Entscheidungsfindung, Anleitung...
4. Planung längerer Zeitabschnitte über den aktuellen Tag hinaus: Bestehen Vorstellungen oder Wünsche zu anstehenden Festlichkeiten wie Geburtstagen oder Jahresfesten? Können Zeitabläufe eingeschätzt, regelmäßige Termine nachvollzogen oder Zukunftsplanungen mit anderen Menschen kommuniziert werden?
5. Ist ein direkter Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern möglich? Kann die Person, ggf. nach Aufforderung, Kontakt aufnehmen oder auf Ansprache reagieren? Führen Berührungen zu Reaktionen?
6. Können bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten und Nachbarn aufrechterhalten (oder abgelehnt) werden? Fähigkeit, mit Kommunikationsmitteln wie Telefon, Brief oder E-Mail umgehen zu können.

Module 7 und 8

In den Modulen 7 und 8 werden die Aktivitäten rund um das alltägliche Leben erfragt. Diese beiden Module finden jedoch bei der Ermittlung eines möglichen Pflegegrades keine Berücksichtigung. Die Einschätzung dieser Module kann vielmehr für die individuelle Versorgungsplanung genutzt werden.

Modul 7: Außerhäusliche Aktivitäten

Folgende Aktivitäten werden bei der Begutachtung mit angesprochen und abgefragt:

- Verlassen des Bereichs der Wohnung oder der Einrichtung
- Fortbewegen außerhalb der Wohnung oder der Einrichtung
- Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahverkehr
- Mitfahren in einem Kraftfahrzeug
- Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen
- Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz, einer Werkstatt für behinderte Menschen oder Besuch einer Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege oder eines Tagesbetreuungsangebotes
- Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen

Modul 8: Haushaltsführung

In diesem Modul werden die für die alltägliche Lebensführung notwendigen Belange erfragt, wie:

- Einkaufen für den täglichen Bedarf
- Zubereitung einfacher Mahlzeiten
- Einfache Aufräum- und Reinigungsarbeiten
- Aufwändige Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschließlich der Wäschepflege
- Nutzung von Dienstleistungen
- Umgang mit finanziellen Angelegenheiten
- Umgang mit Behördenangelegenheiten

Bewertungstabelle

Die Einzelergebnisse der gutachterlichen Einschätzung werden nach gesetzlich festgelegten Berechnungsregeln zusammengeführt. Die innerhalb eines Moduls für die verschiedenen Kriterien vergebenen Punkte werden zusammengezählt und gewichtet. Den jeweiligen Summen- als auch gewichteten Punktwert finden Sie in Ihrem ausführlichen Gutachten. Denn entsprechend ihrer Bedeutung für den Alltag fließen die Ergebnisse aus den einzelnen Modulen unterschiedlich stark in die Berechnung des Pflegegrades ein.

Aus der Zusammenführung aller gewichteten Punktwerte jedes Moduls, ergibt sich der Gesamtpunktwert. Vom Modul 2 und 3 geht dabei aber nur der jeweils höhere Punktwert in die Berechnung mit ein.

Module		Schweregrad der Beeinträchtigung					Punktwerte
		Keine	Geringe	Erhebliche	Schwere	Schwerste	
1	Mobilität	0-1	2-3	4-5	6-9	10-15	Einzelpunkte
		0	2,5	5	7,5	10	gewichtete Punkte
2	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	0-1	2-5	6-10	11-16	17-33	Einzelpunkte
3	Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	0	1-2	3-4	5-6	7-65	Einzelpunkte
Höchster Wert aus Modul 2 oder 3		0	3,75	7,5	11,25	15	gewichtete Punkte
4	Selbstversorgung	0-2	3-7	8-18	19-36	37-54	Einzelpunkte
		0	10	20	30	40	gewichtete Punkte
5	Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	0	1	2-3	4-5	6-15	Einzelpunkte
		0	5	10	15	20	gewichtete Punkte
6	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	0	1-3	4-6	7-11	12-18	Einzelpunkte
		0	3,75	7,5	11,25	15	gewichtete Punkte

Pflegegrad					
unter 12,5 Pkt.	12,5 - < 27 Pkt.	27 - < 47,5 Pkt.	47,5 - < 70 Pkt.	70 - < 90 Pkt.	90 - 100 Pkt.
kein Pflegegrad	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

Wenn Sie Einwände gegen die Entscheidung der Pflegekasse haben, können Sie innerhalb von einem Monat nach Erhalt des Bescheids Widerspruch bei der Pflegekasse einlegen.

Notizen zum Modul 1: Mobilität

Notizen zum Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Notizen zum Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Notizen zum Modul 4: Selbstversorgung

Notizen zum Modul 5: Bewältigung und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Notizen zum Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Sonstiges