



# Pflegebedürftig?

Tipps für die Pflegebegutachtung  
bei Erwachsenen

# Inhaltsverzeichnis

	Seite
<b>Vorwort</b> .....	3
<b>Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung</b> .....	4
Wie werden Leistungen der Pflegeversicherung beantragt? .....	4
Was passiert nach der Antragstellung? .....	5
Welche Möglichkeiten gibt es, wenn der Antrag abgelehnt oder ein zu niedriger Pflegegrad festgesetzt wurde? .....	5
<b>Tipps für die Pflegebegutachtung</b> .....	6
Ort und Teilnehmer der Begutachtung .....	6
Was fragt der MDK? .....	7
Was sollte beachtet werden? .....	9
<b>Selbsteinschätzungsbogen</b> .....	10
Modul 1: Mobilität .....	10
Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten .....	12
Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen .....	14
Modul 4: Selbstversorgung .....	16
Modul 5: Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen .....	20
Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte .....	24
<b>Bestimmung des Pflegegrades</b> .....	26

**Liebe VdK-Mitglieder,  
liebe Leserinnen und Leser,**

am 1. Januar 2017 gab es eine entscheidende Veränderung in der Pflegeversicherung. Ob jemand pflegebedürftig ist und wie stark, nach welchen Kriterien die betroffene Person begutachtet und eingestuft wird – all das läuft nach neuen (und ziemlich komplexen) Regeln ab.

Viele Menschen und ihre Angehörigen sind verunsichert, wenn sie zum ersten Mal über Pflegebedürftigkeit nachdenken und einen Antrag bei der Pflegekasse stellen müssen. Mit dieser Broschüre wollen wir Verunsicherungen abbauen und Ihnen Antworten auf folgende Fragen geben:

- ▶ Wann bin ich bzw. wann ist mein Angehöriger pflegebedürftig?
- ▶ Was muss ich tun, damit die Pflegebedürftigkeit festgestellt wird?
- ▶ Was geschieht bei der Pflegebegutachtung?
- ▶ Wie bereite ich mich auf die Pflegebegutachtung vor?
- ▶ Welche Kriterien führen zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit, und kann ich selbst eine erste Einschätzung vornehmen?
- ▶ Was geschieht nach der Pflegebegutachtung?
- ▶ Kann ich die Empfehlung des Gutachters und die Festsetzung eines Pflegegrades selbst überprüfen?
- ▶ Was kann ich tun, wenn meine Einschätzung nicht mit der des Gutachters bzw. der Pflegekasse übereinstimmt?
- ▶ Welche Leistungen der Pflegeversicherung kann ich als pflegebedürftiger Mensch in Anspruch nehmen?

Mit dem Selbsteinschätzungsbogen erhalten Sie ein Instrument, mit dem Sie vor einer Begutachtung den voraussichtlichen Pflegegrad selbst einschätzen und im Nachhinein überprüfen können, ob die Pflegekasse einen angemessenen Pflegegrad festgesetzt hat.

Der Selbsteinschätzungsbogen bildet alle Kriterien, Bewertungsmaßstäbe und Rechenwege, die zur Ermittlung des Pflegegrades bei Erwachsenen führen, möglichst umfassend und nachvollziehbar ab.

Der besseren Lesbarkeit halber sprechen wir in der Broschüre und insbesondere im Selbsteinschätzungsbogen mit der Anrede „Sie“ ausschließlich die pflegebedürftige Person selbst an. Die Broschüre richtet sich aber ebenso an pflegende Angehörige.

Wir hoffen, dass die Broschüre Ihnen helfen wird, sich auf diesem schwierigen Gebiet besser zurechtzufinden. Denn jeder und jede Pflegebedürftige hat Anspruch auf angemessene und gerechte Leistungen der Pflegeversicherung. Nehmen Sie diesen Anspruch wahr!

**Ihr Sozialverband VdK Deutschland e. V.**

# Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung sichert das Risiko der Pflegebedürftigkeit nicht vollständig, aber zu einem gewissen Teil ab. Leistungen gibt es als Geld- und Sachleistungen. Wie hoch sie sind, richtet sich danach, wie selbstständig Sie sind und welche Fähigkeiten Sie noch besitzen – und zwar in sechs grundlegenden Lebensbereichen.

## Wie werden Leistungen der Pflegeversicherung beantragt?

Um Leistungen der Pflegeversicherung zu erhalten, müssen Sie einen Antrag stellen. Zuständig ist Ihre Pflegekasse, die Sie unter den Kontaktdaten Ihrer Krankenkasse erreichen. Ein Telefonanruf oder eine E-Mail genügt. Die Pflegekasse ist dann verpflichtet, Sie umfassend und kostenlos über Ihre Ansprüche zu informieren. Sie wird Ihnen in der Regel ein Antragsformular übersenden. Hilfe beim Ausfüllen erhalten Sie direkt von der Pflegekasse, von einem Pflegestützpunkt oder von Ihrer VdK-Geschäftsstelle.



## Was passiert nach der Antragstellung?

Wenn Ihre Pflegekasse das ausgefüllte Antragsformular erhalten hat, beauftragt sie einen Gutachter, der in der Regel vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) kommt. Er prüft, ob die Voraussetzungen für eine Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt.

Die Begutachtung erfasst in sechs Lebensbereichen die Dimensionen der Pflegebedürftigkeit. Dabei steht im Mittelpunkt, den Grad der Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Person zu messen. Dafür werden folgende Bereiche betrachtet: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Umgang mit Anforderungen und Belastungen aufgrund von Krankheit und medizinischen Behandlungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte. Außerdem wird die voraussichtliche Dauer der Pflegebedürftigkeit ermittelt.

### Es gibt fünf Pflegegrade:

**Pflegegrad 1:** Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten, d. h. es liegt noch kein ausgeprägter Pflegebedarf vor, aber es wird Hilfe benötigt, um im Alltag zurechtzukommen  
(12,5 bis unter 27 Punkte)

**Pflegegrad 2:** Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten  
(27 bis unter 47,5 Punkte)

**Pflegegrad 3:** Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten  
(47,5 bis unter 70 Punkte)

**Pflegegrad 4:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten  
(70 bis unter 90 Punkte)

**Pflegegrad 5:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung  
(90 bis 100 Punkte)

Pflegebedürftige, die beide Arme und Beine nicht mehr bewegen können (besondere Bedarfskonstellation), werden automatisch dem Pflegegrad 5 zugeordnet, auch wenn sie die Anzahl von 90 Punkten nicht erreicht haben. Diese Personen weisen einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung auf.

**Bitte beachten Sie,** dass der Selbsteinschätzungsbogen in dieser Broschüre nur bei Erwachsenen angewendet werden kann. Bei Kindern wird die Pflegebedürftigkeit ermittelt, indem ihre Selbstständigkeit und ihre Fähigkeiten mit denen eines gesunden gleichaltrigen Kindes verglichen werden. Für Kinder bis zu 18 Monaten gibt es besondere Regelungen.

## Welche Möglichkeiten gibt es, wenn der Antrag abgelehnt oder ein zu niedriger Pflegegrad festgesetzt wurde?

Sollte die Pflegekasse Ihren Antrag ablehnen oder Ihrer Einschätzung nach einen zu niedrigen Pflegegrad anerkennen, haben Sie die Möglichkeit, Widerspruch einzulegen. Der Sozialverband VdK berät seine Mitglieder hierzu und führt Widerspruchs- und Klageverfahren durch.

# Tipps für die Pflegebegutachtung

Sie haben bei Ihrer Pflegekasse einen Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit und auf Leistungen aus der Pflegeversicherung gestellt. Nun kündigt sich der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) zur Prüfung an. Was sollten Sie dabei beachten?

## Ort und Teilnehmer der Begutachtung

Die Begutachtung findet in Ihrer Wohnung statt. Sollten Sie dies verweigern, kann die Pflegekasse die beantragten Leistungen ablehnen. Die Personen, die Sie pflegen, sollten unbedingt anwesend sein. Wenn Sie oder Ihre Pflegepersonen an dem vorgeschlagenen Termin keine Zeit haben, verschieben Sie den Termin einfach telefonisch.

### Folgende Dinge sollten bereitliegen:

- ▶ Medikamente und Medikationsplan
- ▶ aktuelle Krankenhaus- oder Arztberichte, am besten in Kopie
- ▶ Bescheide und Gutachten anderer Einrichtungen (z. B. Schwerbehindertenbescheid)
- ▶ Liste aller regelmäßigen Behandlungen wie An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Blutdruckmessen, aber auch Krankengymnastik
- ▶ Liste aller Hilfsmittel (z. B. Rollator, Gehstock oder Hörgerät) und Pflegehilfsmittel (z. B. Pflegebett, Bettschutzeinlagen)
- ▶ gegebenenfalls die aktuelle Pflegedokumentation des Pflegedienstes
- ▶ gegebenenfalls Informationen über bevollmächtigte Personen wie Betreuerin oder Betreuer und über deren Aufgaben

Für das Gespräch mit dem Gutachter ist es hilfreich, sich bereits im Vorfeld Notizen zu machen, was Sie an einem normalen Tag noch selbstständig erledigen können und wobei Sie Hilfe durch andere benötigen. Sie sollten notieren, wo in Ihrem Tagesablauf Probleme sind und wie Ihrer Meinung nach Ihre Versorgung verbessert werden könnte. Der „Selbsteinschätzungsbogen“ im folgenden Kapitel zeigt Ihnen, worauf Sie achten müssen.

## Was fragt der MDK?

Die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit und des Pflegegrades richtet sich nach der Selbstständigkeit und den noch vorhandenen Fähigkeiten bzw. nach den gesundheitlichen Einschränkungen in den folgenden sechs Lebensbereichen:

**Mobilität** – Wie selbstständig können Sie sich fortbewegen und eine bestimmte Körperhaltung einnehmen und ändern? Hier werden Aspekte der Körperkraft, Balance und Bewegungskoordination, jedoch nicht die gezielte Fortbewegung erfasst.

**Kognitive und kommunikative Fähigkeiten** – Wie finden Sie sich in Ihrem Alltag örtlich und zeitlich zurecht? Können Sie für sich selbst Entscheidungen treffen? Können Sie Gespräche führen und Bedürfnisse mitteilen? Es werden lediglich Aspekte wie Erkennen, Entscheiden und Steuern beurteilt und nicht die motorische Umsetzung. Bei kommunikativen Fähigkeiten werden auch die Auswirkungen von Hör- und Sprachstörungen berücksichtigt.

**Verhaltensweisen und psychische Problemlagen** – Wie häufig benötigen Sie Unterstützung anderer, die Sie z. B. beobachten, motivieren, Ihnen Orientierung geben oder aufgrund von psychischen Problemen, etwa aggressivem oder ängstlichem Verhalten, in schwierigen Situationen deeskalierend wirken?

**Selbstversorgung** – Wie eigenständig können Sie sich im Alltag versorgen bei der Körperpflege, beim Essen und Trinken? Dabei ist zu bewerten, ob Sie die jeweilige Aktivität praktisch durchführen können. Hierbei ist es unerheblich, ob die Beeinträchtigung körperlich, geistig oder seelisch bedingt ist.

**Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen** – Welche Unterstützung benötigen Sie beim Umgang mit Ihrer Krankheit und bei Behandlungen wie Medikamentengabe, Verbandswechsel, Dialyse, Beatmung? Hier geht es um die Durchführung ärztlich angeordneter Maßnahmen, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet sind.

**Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte** – Wie selbstständig können Sie noch Ihren Tagesablauf planen oder Kontakte pflegen?



Der Pflegegrad wird mithilfe eines Punktesystems festgelegt. In den sechs Lebensbereichen gibt es für jedes Kriterium, nach dem gefragt wird, Punkte. Ihre Anzahl richtet sich danach, wie stark die Selbstständigkeit eingeschränkt ist und Fähigkeiten nicht mehr vorhanden sind. Grundsätzlich gilt: Je schwerwiegender die Beeinträchtigung, desto höher die Punktzahl.

Alle Punkte aus einem Bereich werden zusammengezählt. Jeder Lebensbereich wird dann, entsprechend seiner Bedeutung für den Alltag, gewichtet und fließt somit unterschiedlich stark in die Gesamtberechnung des Pflegegrades ein: Selbstversorgung beispielsweise mit 40 Prozent und Mobilität mit 10 Prozent. Aus dem Gesamtpunktwert werden das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und der Pflegegrad bestimmt. Im Kapitel „Selbsteinschätzungsbogen“ ist das gesamte Verfahren Schritt für Schritt beschrieben.

Darüber hinaus stellt der Gutachter zu zwei weiteren Themenfeldern Fragen: außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung. Diese Bereiche fließen aber nicht in die Ermittlung des Pflegegrades ein. Da das Gutachten zusätzlich Empfehlungen zu folgenden Themen enthalten muss, werden auch diese abgefragt:

- ▶ Rehabilitation (Maßnahmen zur Wiedererlangung von Gesundheit und Selbstständigkeit)
- ▶ Prävention (Maßnahmen zur Verhinderung einer Neuerkrankung oder einer Verschlimmerung bestehender Erkrankungen)
- ▶ Versorgung mit Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln
- ▶ weitere Maßnahmen der Kranken- und Pflegekassen





## Was sollte beachtet werden?

Verharmlosen, beschönigen oder übertreiben Sie im Rahmen der Pflegebegutachtung nichts, sondern schildern Sie alles wahrheitsgemäß. Sie sollten sich nicht extra „fein“ herrichten, da der Gutachter eine natürliche Situation vorfinden sollte. Beachten Sie, dass der Gutachter beim Hausbesuch bereits darauf achten wird, ob Sie zum Beispiel selbst die Tür öffnen, wie Sie gekleidet sind und wie stark Ihr Händedruck ist. Auch können Sie anbieten, in den Bereichen, in denen Sie Hilfe benötigen, dies dem Gutachter vorzuführen.

Um die Einschätzung des Gutachters später nachvollziehen zu können, lassen Sie sich auf jeden Fall das Gutachten zusenden.

Der Sozialverband VdK gibt in seiner Broschüre „Pflege geht jeden an“ einen Überblick über die wichtigsten Fragen zur Pflege und über die Leistungen, die Sie und Ihre Pflegepersonen erhalten können. Die Broschüre gibt die aktuelle Rechtslage wieder und steht kostenfrei zum Download auf der Internetseite des Sozialverbands VdK Deutschland bereit:

**[www.vdk.de](http://www.vdk.de) > Ratgeber Recht > Pflege**



# Selbsteinschätzungsbogen

<b>Modul 1</b> <b>Mobilität</b>		<b>Bewertung Selbstständigkeit</b>  Gewichtung Modul 1: 10 %	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
<b>1.1</b>	<b>Positionswechsel im Bett</b> Einnehmen von verschiedenen Positionen im Bett, Drehen um die Längsachse, Aufrichten aus dem Liegen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>1.2</b>	<b>Halten einer stabilen Sitzposition</b> Sich auf einem Bett, Stuhl oder Sessel aufrecht halten		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>1.3</b>	<b>Umsetzen</b> Von einer erhöhten Sitzfläche, Bettkante, Stuhl, Sessel, Bank, Toilette etc. aufstehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel oder Ähnliches umsetzen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>1.4</b>	<b>Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs</b> Sich innerhalb einer Wohnung oder im Wohnbereich einer Einrichtung zwischen den Zimmern (mind. acht Meter) sicher bewegen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>1.5</b>	<b>Treppensteigen</b> Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

<b>Umrechnung der Summe Einzelpunkte in gewichtete Punkte im Modul 1</b>		
<b>Schweregrad der Beeinträchtigungen</b>	<b>Summe Einzelpunkte</b>	<b>gewichtete Punkte</b>
keine	0-1	0
geringe	2-3	2,5
erhebliche	4-5	5
schwere	6-9	7,5
schwerste	10-15	10

<b>1.6</b>	<b>Besondere Bedarfskonstellation:</b> <b>Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine</b> Bei „ja“: Zuordnung in Pflegegrad 5	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
------------	---	-----------------------------	-------------------------------

<b>Summe Einzelpunkte</b>		<b>Gewichtete Punkte</b>	
---------------------------	--	--------------------------	--

## Einschätzung der Selbstständigkeit im Modul 1

**Selbstständig** sind Sie, wenn Sie die beschriebene Handlung in der Regel ohne Unterstützung einer anderen Person durchführen können – auch wenn dies nur erschwert oder verlangsamt möglich ist oder Sie dafür ein Hilfsmittel nutzen.

**Beispiel:** Sie können Ihre Position im Bett allein verändern – ggf. mit Hilfsmitteln wie Aufrichthilfe, Bettseitenteil, Strickleiter oder elektrisch verstellbarem Bett.

**Überwiegend selbstständig** sind Sie, wenn Sie den größten Teil der Handlung selbstständig durchführen können. Eine andere Person muss dabei nur geringe bis mäßige Hilfestellung leisten, z. B. Gegenstände zurechtlegen oder richten, zur beschriebenen Tätigkeit auffordern (auch mehrfach), bei der Entscheidungsfindung unterstützen, beaufsichtigen und kontrollieren (zumindest teilweise), ob die Handlungen richtig durchgeführt werden, einzelne Teilhandlungen übernehmen oder aus Sicherheitsgründen anwesend sein, z. B. wegen Sturzgefahr.

**Beispiel:** Sie können, wenn Ihnen ein Hilfsmittel gebracht oder die Hand gereicht wird, Ihre Lage im Bett selbstständig verändern.

**Überwiegend unselbstständig** sind Sie, wenn Sie die Handlung nur zu einem geringen Anteil selbstständig (im Sinne einer Beteiligung) durchführen können. Eine andere Person muss Sie wesentlich dabei unterstützen, z. B. ständig motivieren, ermuntern und bei der Handlung begleiten, Sie anleiten (die Handlung vorführen oder lenken), Sie dabei ständig beaufsichtigen und kontrollieren (also jederzeit sofort eingreifen können) oder die meisten Handlungsschritte übernehmen.

**Beispiel:** Sie können beim Positionswechsel im Bett nur wenig mithelfen, z. B. indem Sie sich auf den Rücken rollen, am Bettgestell festhalten oder Aufforderungen folgen wie: „Bitte die Arme vor der Brust verschränken und den Kopf auf die Brust legen“.

**Unselbstständig** sind Sie, wenn Sie die Handlung in der Regel nicht selbstständig durchführen oder steuern können, auch nicht teilweise. Eine andere Person muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen übernehmen.

**Beispiel:** Sie können erkrankungsbedingt beim Positionswechsel im Bett nicht mithelfen oder sich nur minimal beteiligen.

**Tipps:** Sollte Ihnen die Abgrenzung zwischen überwiegend selbstständig und überwiegend unselbstständig schwerfallen, versuchen Sie für sich bei der Einschätzung einfach, eine 50-Prozent-Grenze zu ziehen. Das bedeutet, wenn der Anteil, den Sie selbstständig durchführen können, über 50 Prozent liegt, sollten Sie überwiegend selbstständig ankreuzen. Liegt er unter dieser Grenze, kreuzen Sie überwiegend unselbstständig an.

<b>Modul 2</b> Kognitive und kommunikative Fähigkeiten		Bewertung Fähigkeiten Gewichtung Modul 2 oder 3: 15 %	vorhanden, unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden	in geringerem Maße vorhanden	nicht vorhanden
2.1	<b>Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld</b> Fähigkeit, Personen aus dem näheren Umfeld wiederzuerkennen, d. h. Menschen, zu denen im Alltag regelmäßig ein direkter Kontakt besteht		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.2	<b>Örtliche Orientierung</b> Fähigkeit, sich in der räumlichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, wo man sich befindet		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.3	<b>Zeitliche Orientierung</b> Fähigkeit, zeitliche Strukturen zu erkennen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.4	<b>Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen</b> Fähigkeit, sich an kurz und auch länger zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen zu erinnern		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.5	<b>Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen</b> Fähigkeit, zielgerichtete Handlungen des Lebensalltags, die eine Abfolge von Teilschritten umfassen, zu steuern		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.6	<b>Treffen von Entscheidungen im Alltag</b> Fähigkeit, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltag zu treffen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.7	<b>Verstehen von Sachverhalten und Informationen</b> Fähigkeit, Sachverhalte zu verstehen und Informationen inhaltlich einordnen zu können		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.8	<b>Erkennen von Risiken und Gefahren</b> Fähigkeit, Risiken und Gefahren zu erkennen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.9	<b>Mitteilen von elementaren Bedürfnissen</b> Fähigkeit, elementare Bedürfnisse verbal oder nonverbal mitzuteilen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.10	<b>Verstehen von Aufforderungen</b> Fähigkeit, Aufforderungen in Hinblick auf alltägliche Grundbedürfnisse zu verstehen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2.11	<b>Beteiligen an einem Gespräch</b> Fähigkeit, in einem Gespräch Gesprächsinhalte aufzunehmen, sinngerecht zu antworten und zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einzubringen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Umrechnung der Summe Einzelpunkte in gewichtete Punkte im Modul 2		
Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe Einzelpunkte im Modul 2	gewichtete Punkte
keine	0-1	0
geringe	2-5	3,75
erhebliche	6-10	7,5
schwere	11-16	11,25
schwerste	17-33	15

  

Summe Einzelpunkte		Gewichtete Punkte	
--------------------	--	-------------------	--

## Einschätzung der Fähigkeiten im Modul 2

**Hinweis:** Aus den Modulen 2 und 3 fließt immer nur der jeweils höhere gewichtete Punktwert mit 15 % in die Berechnung des Pflegegrades ein.

In diesem Modul werden geistige Funktionen danach beurteilt, inwieweit sie (noch) vorhanden sind. Für die Bewertung ist es unerheblich, ob eine Fähigkeit früher einmal vorhanden war, aber mit der Zeit verloren gegangen ist, oder ob sie niemals vorhanden war.

Bei den Kriterien 2.1 bis 2.8 bezieht sich die Einschätzung ausschließlich auf kognitive Funktionen und Aktivitäten. Beurteilt werden Aspekte wie Erkennen, Entscheiden, Steuern, nicht aber die motorische Umsetzung. Bei den Kriterien 2.9 bis 2.11 werden auch die Auswirkungen von Hör-, Sprech- oder Sprachstörungen berücksichtigt.

**Vorhanden, unbeeinträchtigt** trifft zu, wenn die Fähigkeit (nahezu) vollständig vorhanden ist.

**Beispiel:** Sie erkennen andere Personen aus dem näheren Umfeld unmittelbar.

**Größtenteils vorhanden** trifft zu, wenn die Fähigkeit die meiste Zeit über oder in den meisten Situationen vorhanden ist, d. h. überwiegend, aber nicht durchgängig. Sie haben Schwierigkeiten, höhere oder komplexere Anforderungen zu bewältigen.

**Beispiel:** Sie erkennen bekannte Personen beispielsweise erst nach einer längeren Zeit des Kontakts in einem Gespräch oder haben Schwierigkeiten, wenn auch nicht täglich, aber doch in regelmäßigen Abständen, vertraute Personen zu erkennen.

**In geringem Maß vorhanden** trifft zu, wenn bei Ihnen die Fähigkeit stark beeinträchtigt, aber erkennbar vorhanden ist. Sie haben in vielen Situationen Schwierigkeiten und bewältigen nur geringe Anforderungen.

**Beispiel:** Sie erkennen Personen aus Ihrem näheren Umfeld nur selten oder die Fähigkeit hängt von der Tagesform ab, schwankt also erheblich.

**Nicht vorhanden** trifft zu, wenn die Fähigkeit gar nicht, nur in sehr geringem Maße oder sehr selten vorhanden ist.

**Beispiel:** Sie erkennen auch Familienmitglieder nicht oder nur ausnahmsweise.

**Tipp:** Sollte Ihnen die Abgrenzung zwischen größtenteils vorhanden und in geringem Maße vorhanden schwerfallen, versuchen Sie für sich bei der Einschätzung einfach, eine 50-Prozent-Grenze zu ziehen. Das bedeutet, wenn der Anteil der vorhandenen Fähigkeiten über 50 Prozent liegt, sollten Sie größtenteils vorhanden ankreuzen. Liegt er unter dieser Grenze, kreuzen Sie in geringem Maße vorhanden an.

<b>Modul 3</b> Verhaltensweisen und psychische Problemlagen		<b>Bewertung Häufigkeit von personellem Unterstützungsbedarf</b>  Gewichtung Modul 2 oder 3: 15 %	nie oder sehr selten	selten, d. h. 1- bis 3-mal in 2 Wochen	d.h. 2- oder mehrmals pro Woche	täglich
<b>3.1</b>	<b>Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten –</b> (scheinbar) zielloses Umhergehen, Versuch desorientierter Menschen, ohne Begleitung außer Haus zu gehen, ständiges Aufstehen und Hinsetzen, Hin- und Herrutschen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.2</b>	<b>Nächtliche Unruhe –</b> nächtliches Umherirren, nächtliche Unruhephasen, Umkehr Tag-Nacht-Rhythmus	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.3</b>	<b>Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten –</b> Selbstverletzung mit Gegenständen, Zähnen etc., Essen und Trinken ungenießbarer Substanzen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.4</b>	<b>Beschädigen von Gegenständen –</b> aggressive Handlungen wie Wegstoßen, Wegschieben, Schlagen, Zerstören von und Treten nach Gegenständen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.5</b>	<b>Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen –</b> Schlagen, Treten, Stoßen, Wegdrängen, Verletzen mit Gegenständen etc.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.6</b>	<b>Verbale Aggression –</b> verbale Beschimpfungen oder Bedrohung anderer Personen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.7</b>	<b>Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten –</b> Rufen, Schreien, Klagen, Vor-sich-hin-Schimpfen, Fluchen, ständiges Wiederholen von Sätzen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.8</b>	<b>Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen –</b> bei der Pflege, Verweigerung von Nahrungs-/Medikamentenaufnahme, Manipulation an Vorrichtungen wie Katheter, Infusion oder Sonde	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.9</b>	<b>Wahnvorstellungen –</b> Vorstellung, mit Verstorbenen, imaginären Personen in Kontakt zu stehen oder verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.10</b>	<b>Ängste –</b> starke Ängste und Sorgen, Angstattacken, unabhängig von der Ursache	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.11</b>	<b>Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage –</b> kaum Interesse, kaum Eigeninitiative, Notwendigkeit der Motivierung, wirkt traurig, apathisch	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.12</b>	<b>Sozial unpassende Verhaltensweisen –</b> distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit, unangemessenes Greifen nach Personen, unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	
<b>3.13</b>	<b>Sonstige pflegerelevante unpassende Handlungen –</b> Nesteln an Kleidung, planlose Aktivitäten, Verstecken/Horten, Kotschmieren, Urinieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 5	

Umrechnung Einzelpunkte in gewichtete Punkte im Modul 3		
Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe Einzelpunkte im Modul 3	gewichtete Punkte
keine	0	0
geringe	1-2	3,75
erhebliche	3-4	7,5
schwere	5-6	11,25
schwerste	7-65	15

  

Summe Einzelpunkte		Gewichtete Punkte	
--------------------	--	-------------------	--

## Einschätzung der Häufigkeit von personellem Unterstützungsbedarf im Modul 3

**Hinweis:** Aus den Modulen 2 und 3 fließt immer nur der jeweils höhere gewichtete Punktwert mit 15 % in die Berechnung des Pflegegrades ein.

In diesem Modul geht es um Verhaltensweisen und psychische Problemlagen als Folge von Gesundheitsproblemen, die immer wieder auftreten und personeller Unterstützung bedürfen – etwa belastende Emotionen wie Panikattacken bewältigen, psychische Spannungen abbauen, Impulse steuern, positive Emotionen durch Ansprache oder körperliche Berührung fördern oder auch Gefährdungen vermeiden.

Von fehlender Selbststeuerung wird auch dann ausgegangen, wenn ein Verhalten nach Aufforderung zwar abgestellt wird, danach aber doch immer wieder auftritt, weil der Sachverhalt nicht verstanden wird oder keine Erinnerung mehr vorhanden ist.

Die Kriterien sind nicht abschließend definiert, sondern beispielhaft erläutert. Bei Kombination verschiedener Verhaltensweisen wird die Häufigkeit des Ereignisses nur einmal erfasst (z. B. Beschimpfungen entweder bei verbaler Aggression oder bei anderen pflegerelevanten sprachlichen Auffälligkeiten).

Die Häufigkeit von Ereignissen mit personellem Unterstützungsbedarf wird folgendermaßen differenziert:

**Nie oder sehr selten** trifft zu, wenn bei Ihnen der personelle Unterstützungsbedarf gar nicht oder nur sehr gelegentlich auftritt.

**Selten** trifft zu, wenn bei Ihnen der personelle Unterstützungsbedarf ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auftritt.

**Häufig** trifft zu, wenn bei Ihnen der personelle Unterstützungsbedarf zwei- oder mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auftritt.

**Täglich** trifft zu, wenn bei Ihnen der personelle Unterstützungsbedarf täglich auftritt.

**Tipp:** Beobachten Sie vor der Begutachtung durch den MDK, wie häufig bei den links genannten Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen innerhalb einer Woche eine personelle Unterstützung notwendig ist. Führen Sie am besten eine Strichliste über einen Zeitraum von mindestens 14 Tagen. Beachten Sie dabei auch, dass die Aufzählungen in den Kriterien nicht vollständig sind.

<b>Modul 4</b> <b>Selbstversorgung</b>		<b>Bewertung</b> <b>Selbstständigkeit</b>  Gewichtung Modul 4: 40 %	entfällt oder selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
4.1	<b>Waschen des vorderen Oberkörpers</b> – die Hände, das Gesicht, den Hals, die Arme, die Achselhöhlen und den Brustbereich waschen und abtrocknen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.2	<b>Körperpflege im Bereich des Kopfes</b> – Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.3	<b>Waschen des Intimbereichs</b> – Intimbereich waschen und abtrocknen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.4	<b>Duschen und Baden einschließlich Haarewaschen</b> – Dusch- oder Wannentbad mit Haarwäsche		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.5	<b>An- und Auskleiden des Oberkörpers</b> – bereitliegende Kleidungsstücke an- und ausziehen, z. B. Unterwäsche, T-Shirt, Hemd, Bluse, Pullover, Jacke, BH, Schlafanzugoberteil oder Nachthemd		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.6	<b>An- und Auskleiden des Unterkörpers</b> – bereitliegende Kleidungsstücke an- und ausziehen, z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe und Schuhe		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.7	<b>Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken</b> – Zerteilen von Nahrung in mundgerechte Stücke und Eingießen von Getränken		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.8	<b>Essen</b> – bereitgestellte, mundgerecht zubereitete Speisen essen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9
4.9	<b>Trinken</b> – bereitstehende Getränke aufnehmen, falls erforderlich mit Gegenständen wie Strohalm oder Spezialbecher mit Trinkaufsatz		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
4.10	<b>Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls</b> – Gehen zur Toilette, Hinsetzen und Aufstehen, Sitzen während der Blasen- und Darmentleerung, Intimhygiene und Richten der Kleidung		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6
4.11	<b>Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma</b> – Inkontinenz- und Stoma-Systeme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4.12	<b>Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma</b> – Inkontinenz- und Stoma-Systeme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

		<b>Bewertung</b> <b>Selbstständigkeit</b>	selbstständig	mit Hilfe		
				nicht täglich, nicht auf Dauer	täglich zusätz- lich zu oraler Ernährung	ausschließlich oder nahezu ausschließlich
4.13	<b>Ernährung parenteral oder über Sonde</b> – Ernährung über einen parenteralen Zugang (z. B. einen Port) oder über einen Zugang, in Magen oder Dünndarm (PEG/PEJ)		<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 3



Umrechnung Einzelpunkte in gewichtete Punkte im Modul 4		
Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe Einzelpunkte	gewichtete Punkte
keine	0-2	0
geringe	3-7	10
erhebliche	8-18	20
schwere	19-36	30
schwerste	37-54	40

  

Summe Einzelpunkte		Gewichtete Punkte	
--------------------	--	-------------------	--

## Einschätzung der Selbstständigkeit im Modul 4

**Selbstständig** sind Sie, wenn Sie die beschriebene Handlung in der Regel ohne Unterstützung einer anderen Person durchführen können – auch wenn dies nur erschwert oder verlangsamt möglich ist oder Sie dafür ein Hilfsmittel nutzen.

**Beispiel:** Sie können sich den vorderen Oberkörper ohne Hilfe einer anderen Person waschen.

**Überwiegend selbstständig** sind Sie, wenn Sie den größten Teil der Handlung selbstständig durchführen können. Eine andere Person muss dabei nur geringe bis mäßige Hilfestellung leisten, z. B. Gegenstände zurechtlegen oder richten, zur beschriebenen Tätigkeit auffordern (auch mehrfach), bei der Entscheidungsfindung unterstützen, beaufsichtigen und kontrollieren (zumindest teilweise), ob die Handlungen richtig durchgeführt werden, einzelne Teilhandlungen übernehmen oder aus Sicherheitsgründen anwesend sein, z. B. wegen Sturzgefahr.

**Beispiel:** Sie können sich den vorderen Oberkörper selbstständig waschen, wenn benötigte Gegenstände wie Seife, Waschlappen bereitgelegt werden oder Sie dazu aufgefordert werden oder wenn Ihnen teilweise geholfen wird, z. B. beim Waschen unter den Achseln oder der Brust.

**Überwiegend unselbstständig** sind Sie, wenn Sie die Handlung nur zu einem geringen Anteil selbstständig (im Sinne einer Beteiligung) durchführen können. Eine andere Person muss Sie wesentlich dabei unterstützen, z. B. ständig motivieren, ermuntern und bei der Handlung begleiten, Sie anleiten (die Handlung vorführen oder lenken), Sie dabei ständig beaufsichtigen und kontrollieren (also jederzeit sofort eingreifen können) oder die meisten Handlungsschritte übernehmen.

**Beispiel:** Sie können den vorderen Oberkörper nur in sehr geringem Maße selbstständig waschen, z. B. sich nur die Hände oder das Gesicht waschen, oder Sie benötigen umfassende Anleitung.

**Unselbstständig** sind Sie, wenn Sie die Handlung in der Regel nicht selbstständig durchführen oder steuern können, auch nicht teilweise. Eine andere Person muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen übernehmen.

**Beispiel:** Sie können sich beim Waschen des vorderen Oberkörpers nicht oder nur minimal beteiligen.

**Tipp:** Sollte Ihnen die Abgrenzung zwischen überwiegend selbstständig und überwiegend unselbstständig schwerfallen, versuchen Sie für sich bei der Einschätzung einfach, eine 50-Prozent-Grenze zu ziehen. Das bedeutet, wenn der Anteil, den Sie selbstständig durchführen können, über 50 Prozent liegt, sollten Sie überwiegend selbstständig ankreuzen. Liegt er unter dieser Grenze, kreuzen Sie überwiegend unselbstständig an.

*Fortsetzung Einschätzung der Selbstständigkeit im Modul 4*

## Einschätzung der Selbstständigkeit bei parenteraler Ernährung oder bei Ernährung über eine Sonde

**Selbstständig** sind Sie, wenn Sie die Versorgung ohne fremde Hilfe durchführen können.

Wenn eine andere Person Sie unterstützt, wird folgendermaßen differenziert:

**Nicht täglich, nicht auf Dauer** trifft zu, wenn Sie essen und trinken können, aber gelegentlich oder vorübergehend auch Nahrung oder Flüssigkeit parenteral (z. B. als Infusion) oder über Sonde erhalten.

**Täglich, zusätzlich zu oraler Nahrung** trifft zu, wenn Sie in der Regel täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral (z. B. als Infusion) oder über Sonde erhalten, auch wenn sie noch essen und trinken können. Zur Nahrungsergänzung oder zur Vermeidung von Mangelernährung ist jedoch täglich Sondenkost erforderlich.

**Ausschließlich oder nahezu ausschließlich** trifft zu, wenn Sie ausschließlich oder nahezu ausschließlich Nahrung und Flüssigkeit parenteral (z. B. als Infusion) oder über Sonde erhalten. Essen und Trinken sind gar nicht oder nur in geringem Maße möglich, um die Sinneswahrnehmung zu fördern.



<b>Modul 5</b> Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen		<b>Bewertung Häufigkeit personelle Unterstützung</b> Gewichtung Modul 5: 20 % Zu jedem Kriterium nur ein Eintrag, Anzahl entweder bei „pro Tag“, „pro Woche“ oder „pro Monat“ eintragen!	entfällt oder selbstständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat
5.1	<b>Medikation</b> – orale Medikation, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster		<input type="checkbox"/> 0			
5.2	<b>Injektionen</b> – Injektionen unter die Haut oder in einen Muskel sowie Infusionen unter die Haut		<input type="checkbox"/> 0			
5.3	<b>Versorgung intravenöser Zugänge (z. B. Port)</b> – einschließlich Kontrolle zur Vermeidung von Komplikationen wie Verstopfung des Katheters		<input type="checkbox"/> 0			
5.4	<b>Absaugen und Sauerstoffgabe</b> – durchschnittliche Häufigkeit von Absaugen, An- und Ablegen Sauerstoffbrille, Atemmaske, Bereitstellen eines Inhalationsgeräts		<input type="checkbox"/> 0			
5.5	<b>Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen</b> – alle Einreibungen mit ärztlich verordneten Salben, Cremes, Emulsionen etc.		<input type="checkbox"/> 0			
5.6	<b>Messung und Deutung von Körperzuständen</b> – wie Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Gewicht, Flüssigkeitshaushalt auf ärztliche Anordnung		<input type="checkbox"/> 0			
5.7	<b>Körpernahe Hilfsmittel</b> – An- und Ablegen von Prothesen, Zahnspange, Orthesen, Brille, Hörgerät, Kompressionsstrümpfen etc., inkl. Reinigung		<input type="checkbox"/> 0			
<b>Summe Anzahl pro Zeitraum</b>			<b>0</b>	___	__:7	__:30
<b>Umrechnung in Maßnahmen pro Tag</b>			<b>0</b>	___	___	___

<b>Umrechnung Einzelpunkte aus Summe Maßnahmen pro Tag für Kriterien 5.1 bis 5.7</b>				
Summe Maßnahmen pro Tag	keine, seltener als 1 x täglich	1 x bis zu 3 x täglich	mehr als 3 x bis zu 8 x täglich	mehr als 8 x täglich
Einzelpunkte	0	1	2	3

Summe Maßnahmen pro Tag	Einzelpunkte
-------------------------	--------------

5.8	<b>Verbandswechsel und Wundversorgung</b> – Versorgung chronischer Wunden wie z. B. Ulcus cruris oder Dekubitus	<input type="checkbox"/> 0				
5.9	<b>Versorgung mit Stoma</b> – Pflege künstlicher Körperöffnungen wie Tracheostoma, PEG, suprapubischer Blasenkatheter, Urostoma, Colo- oder Ileostoma	<input type="checkbox"/> 0				
5.10	<b>Regelmäßige Einmal-Katheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden</b> – Klistier, Einlauf, digitale Enddarmausräumung	<input type="checkbox"/> 0				
5.11	<b>Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung</b> – z. B. dauerhafte und regelmäßige krankengymnastische, Atem- und logopädische Übungen, Peritonealdialyse	<input type="checkbox"/> 0				
<b>Summe Anzahl pro Zeitraum</b>			<b>0</b>	___	__:7	__:30
<b>Umrechnung in Maßnahmen pro Tag</b>			<b>0</b>	___	___	___

Umrechnung Einzelpunkte aus Summe Maßnahmen pro Tag für Kriterien 5.8 bis 5.11				
Summe Maßnahmen pro Tag	1 x pro Woche	mehrmals pro Woche	1 x bis unter 3 x täglich	mindestens 3 x täglich
Einzelpunkte	0	1	2	3

  

Summe Maßnahmen pro Tag		Einzelpunkte	
-------------------------	--	--------------	--

## Einschätzung der Häufigkeit von personellem Unterstützungsbedarf im Modul 5

In diesem Modul geht es um die selbstständige Bewältigung einer Krankheit, insbesondere die „krankheitsbezogene Arbeit“. Damit sind alle unmittelbaren Tätigkeiten gemeint, mit denen Erkrankungen und Symptome kontrolliert und therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden.

In die Bewertung fließen die vom Arzt angeordneten Maßnahmen ein, die gezielt auf bestehende Erkrankungen ausgerichtet und für voraussichtlich mindestens sechs Monate erforderlich sind. Dazu können auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente, äußerliche Anwendungen oder therapeutische Behandlungen gehören.

Bewertet wird, ob Sie die jeweilige Aktivität selbst durchführen können. Falls nicht, wird die Häufigkeit der erforderlichen Hilfe durch andere Personen (pro Tag, Woche oder Monat) dokumentiert. Dabei spielt keine Rolle, wer die Hilfe leistet und ob die Hilfeleistung von der Krankenkasse finanziert wird (häusliche Krankenpflege).

**Tip:** Notieren Sie sich vor Ausfüllen der Tabellen im Modul 5 alle ärztlich angeordneten Maßnahmen nach Art und Häufigkeit und ordnen Sie diese den einzelnen Kriterien zu. In den Tabellen auf der linken Seite erhalten Sie einen Eindruck, welche Maßnahmen dazu gehören können.

**Wichtig:** Zu jedem Kriterium ist nur ein Eintrag möglich. Tragen Sie die Anzahl entweder bei „pro Tag“, „pro Woche“ oder „pro Monat“ ein. Gegebenenfalls ist von Tag auf Woche oder auf Monat umzurechnen. Zur Umrechnung von Woche auf Monat werden wöchentliche Maßnahmen mit 4 multipliziert. Wird z. B. ein Medikament jeden zweiten Tag eingenommen, so kann dies nur mit 15 x pro Monat dokumentiert werden. Werden zweimal täglich Insulin-Injektionen gegeben und zweimal wöchentlich zusätzlich andere Injektionen, ist dies auf die Woche umzurechnen. Der Eintrag ist dann: 16 x pro Woche.

Fortsetzung <b>Modul 5</b> Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen		Bewertung Häufigkeit personelle Unterstützung  Zu jedem Kriterium nur ein Eintrag, Anzahl entweder bei „pro Tag“, „pro Woche“ oder „pro Monat“ eintragen!	entfällt oder selbstständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat
5.12	<b>Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung</b> – spezielle Therapiemaßnahmen wie Hämodialyse oder Beatmung bei ständiger Überwachung	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 60			_____ x 8,6	_____ x 2
5.13	<b>Arztbesuche</b> – regelmäßige Besuche bei niedergelassenen Ärzten zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken mit Notwendigkeit der Begleitung/Unterstützung	<input type="checkbox"/> 0			_____ x 4,3	_____ x 1
5.14	<b>Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Stunden)</b> – Aufsuchen von Therapeuten wie Physiotherapeuten, Krankengymnastik, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychotherapeuten, ambulante Behandlung/Diagnostik in Krankenhäusern etc.	<input type="checkbox"/> 0			_____ x 4,3	_____ x 1
5.15	<b>Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3 Stunden)</b>	<input type="checkbox"/> 0			_____ x 8,6	_____ x 2
<b>Summe Anzahl pro Zeitraum</b>		<b>0</b>			_____	_____

**Umrechnung Einzelpunkte aus Summe Punkte für Kriterien 5.12 bis 5.15**

Summe Punkte	0 bis kleiner 4,3	4,3 bis kleiner 8,6	8,6 bis kleiner 12,9	12,9 bis kleiner 60	60 und mehr
Einzelpunkte	0	1	2	3	6

<b>Summe Punkte</b>		<b>Einzelpunkte</b>	
---------------------	--	---------------------	--

Bewertung Selbstständigkeit		entfällt der selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
5.16	<b>Einhaltung einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Zusammenrechnung Einzelpunkte im Modul 5	
Summe Einzelpunkte 5.1 – 5.7	_____
Summe Einzelpunkte 5.8 – 5.11	_____
Summe Einzelpunkte 5.12 – 5.15	_____
Summe Einzelpunkte 5.16	_____

<b>Gesamtsumme der Einzelpunkte in Modul 5</b>	
--	--

Umrechnung Einzelpunkte in gewichtete Punkte im Modul 5		
Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe Einzelpunkte	gewichtete Punkte
keine	0	0
geringe	1	5
erhebliche	2-3	10
schwere	4-5	15
schwerste	6-15	20

<b>Summe Einzelpunkte in Modul 5</b>		<b>Gewichtete Punkte</b>	
--------------------------------------	--	--------------------------	--

## Einschätzung der Häufigkeit von personellem Unterstützungsbedarf im Modul 5

**Wichtig:** Zu jedem Kriterium ist nur ein Eintrag möglich. Für die Ermittlung der Summe der Kriterien 5.12 bis 5.15 sind die Maßnahmen pro Woche mit 8,6 bzw. 4,3, die Maßnahmen pro Monat mit 2 bzw. 1 zu multiplizieren und je Zeitraum zu addieren. Aus den Punktsommen pro Zeitraum wird eine Gesamtsumme gebildet, der wiederum Einzelpunkte zuzuordnen sind (siehe zweite Tabelle links).

Einschätzung der Selbstständigkeit bei der Einhaltung einer Diät oder anderer therapiebedingter Verhaltensvorschriften:

**Selbstständig** sind Sie, wenn Sie die Vorschriften selbstständig einhalten können. Es reicht aus, wenn eine andere Person die Diät bereitstellt.

**Überwiegend selbstständig** sind Sie, wenn Sie lediglich erinnert und angeleitet werden müssen. In der Regel reicht es nicht aus, wenn eine andere Person die Diät nur bereitstellt, sondern sie muss maximal einmal täglich zusätzlich eingreifen.

**Überwiegend unselbstständig** sind Sie, wenn Sie meistens Anleitung und Beaufsichtigung benötigen. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus; zusätzliches Eingreifen ist mehrmals täglich erforderlich.

**Unselbstständig** sind Sie, wenn Sie immer Anleitung und Beaufsichtigung benötigen. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinaus gehendes Eingreifen ist (fast) durchgehend erforderlich.

<b>Modul 6</b> Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte		<b>Bewertung Selbstständigkeit</b> Gewichtung Modul 6: 15 %	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
<b>6.1</b>	<b>Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen</b> – den Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben einteilen und bewusst gestalten und ggf. an äußere Veränderungen anpassen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
<b>6.2</b>	<b>Ruhen und Schlafen</b> – nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
<b>6.3</b>	<b>Sich beschäftigen</b> – die verfügbare Zeit nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
<b>6.4</b>	<b>Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen</b> – längere Zeitabschnitte überschauend über den Tag hinausplanen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
<b>6.5</b>	<b>Interaktion mit Personen im direkten Kontakt</b> – im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umgehen, Kontakt aufnehmen, Personen ansprechen, auf Ansprache reagieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
<b>6.6</b>	<b>Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds</b> – bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrecht-erhalten, beenden oder zeitweise ablehnen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	

<b>Umrechnung Einzelpunkte in gewichtete Punkte im Modul 6</b>		
<b>Schweregrad der Beeinträchtigungen</b>	<b>Summe Einzelpunkte</b>	<b>gewichtete Punkte</b>
keine	0	0
geringe	1-3	3,75
erhebliche	4-6	7,5
schwere	7-11	11,25
schwerste	12-18	15

<b>Summe Einzelpunkte</b>		<b>Gewichtete Punkte</b>	
---------------------------	--	--------------------------	--



## Einschätzung der Selbstständigkeit im Modul 6

**Selbstständig** sind Sie, wenn Sie die beschriebene Handlung in der Regel ohne Unterstützung einer anderen Person durchführen können – auch wenn dies nur erschwert oder verlangsamt möglich ist oder Sie dafür ein Hilfsmittel nutzen.

**Beispiel:** Sie können ohne Hilfe einer anderen Person Ihren Tagesablauf gestalten und anpassen, wenn sich eine Veränderung ergibt.

**Überwiegend selbstständig** sind Sie, wenn Sie den größten Teil der Handlung selbstständig durchführen können. Eine andere Person muss dabei nur geringe bis mäßige Hilfestellung leisten, z. B. Gegenstände zurechtlegen oder richten, zur beschriebenen Tätigkeit auffordern (auch mehrfach), bei der Entscheidungsfindung unterstützen, beaufsichtigen und kontrollieren (zumindest teilweise), ob die Handlungen richtig durchgeführt werden oder einzelne Teilhandlungen übernehmen.

**Beispiel:** Sie können Routineabläufe weitgehend selbstständig gestalten, aber bei ungewohnten Veränderungen ist Unterstützung notwendig, z. B. indem Sie an einzelne vereinbarte Termine erinnert werden. Überwiegend selbstständig sind Sie auch dann, wenn Ihre Kommunikationsfähigkeit oder Sinneswahrnehmung stark beeinträchtigt ist und Sie daher Hilfe benötigen, um den Tagesablauf mit anderen Menschen abzustimmen.

**Überwiegend unselbstständig** sind Sie, wenn Sie die Handlung nur zu einem geringen Anteil selbstständig (im Sinne einer Beteiligung) durchführen können. Eine andere Person muss Sie wesentlich dabei unterstützen, z. B. ständig motivieren, ermuntern und bei der Handlung begleiten, Sie anleiten (die Handlung vorführen oder lenken), Sie dabei ständig beaufsichtigen und kontrollieren (also jederzeit sofort eingreifen können) oder die meisten Handlungsschritte übernehmen.

**Beispiel:** Sie benötigen Hilfe beim Planen des Routine-Tagesablaufs, sind aber in der Lage, Angeboten zur Tagesgestaltung zuzustimmen oder diese abzulehnen. Eigene Planungen können Sie häufig nicht einhalten, da Sie diese wieder vergessen. Deshalb ist über den ganzen Tag hinweg eine Erinnerung und Aufforderung erforderlich. Überwiegend unselbstständig sind Sie auch, wenn Sie zwar selbst planen und entscheiden können, aber ohne Hilfe keine Ihrer Planungen in die Tat umsetzen können.

**Unselbstständig** sind Sie, wenn Sie die Handlung in der Regel nicht selbstständig durchführen oder steuern können, auch nicht teilweise. Eine andere Person muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen übernehmen.

**Beispiel:** Sie können an Ihrer Tagesgestaltung nicht mitwirken, oder die Orientierung an vorgegebenen Tagesstrukturen ist Ihnen nicht oder nur minimal möglich.

**Tipp:** Sollte Ihnen die Abgrenzung zwischen überwiegend selbstständig und überwiegend unselbstständig schwer fallen, versuchen Sie einfach, eine 50-Prozent-Grenze zu ziehen. Das bedeutet, wenn der Anteil, den Sie selbstständig durchführen können, über 50 Prozent liegt, sollten Sie überwiegend selbstständig ankreuzen. Liegt er unter dieser Grenze, kreuzen Sie überwiegend unselbstständig an.

# Bestimmung des Pflegegrades

Modulwertungen		Übertrag gewichtete Punkte	
1	Mobilität		
2	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	<b>Achtung:</b> Es fließt nur der höhere Wert der Module 2 oder 3 in die Gesamtbewertung ein*	
3	Verhaltensweisen und psychische Problemlagen		
4	Selbstversorgung		
5	Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen		
6	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte		
<b>Summe gewichtete Punkte</b>			
<b>Besondere Bedarfskonstellation:</b> Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Pflegegrad</b>			

**Hinweise zur rechnerischen Ermittlung des Pflegegrades:** Übertragen Sie die jeweils in den einzelnen Modulen ermittelten gewichteten Punkte in die obenstehende Tabelle. Beachten Sie beim Eintragen der gewichteten Punkte aus den Modulen 2 und 3, dass die gewichtete Punktzahl aus beiden Modulen verglichen wird. Dabei fließt nur die höhere gewichtete Punktzahl in die Berechnung zur Ermittlung des Pflegegrades ein.\*

Die Zuordnung der gewichteten Punkte zu einem Pflegegrad ergibt sich aus der untenstehenden Tabelle. Sollte Ihre Einschätzung deutlich von der Einschätzung des Gutachters abweichen, empfehlen wir Ihnen, sich an die VdK-Rechtsberatungsstellen zu wenden, um prüfen zu lassen, ob sich ggf. ein Widerspruchsverfahren lohnt.

Einteilung Pflegegrade entsprechend der Summe der gewichteten Punkte	
	Summe gewichtete Punkte
<b>Pflegegrad 1</b>	<b>12,5 bis unter 27</b>
<b>Pflegegrad 2</b>	<b>27 bis unter 47,5</b>
<b>Pflegegrad 3</b>	<b>47,5 bis unter 70</b>
<b>Pflegegrad 4</b>	<b>70 bis unter 90</b>
<b>Pflegegrad 5</b>	<b>90 bis 100 und/oder besondere Bedarfskonstellation</b>

\* Beträgt in Modul 2 der gewichtete Wert z. B. 11,25 und in Modul 3 der gewichtete Wert 7,5, so fließen 11,25 Punkte in die Gesamtbewertung ein.

Der VdK-Selbsteinschätzungsbogen für Erwachsene steht auch als gesondertes PDF-Dokument kostenfrei zum Download auf der Internetseite des Sozialverbands VdK Deutschland ([www.vdk.de](http://www.vdk.de)) bereit. Wenn Sie die PDF-Datei auf Ihrem Rechner speichern und ausfüllen, erfolgen die Berechnungen automatisiert.

## Impressum

### Herausgeber

Sozialverband VdK Deutschland e. V.  
Linienstr. 131, 10115 Berlin,  
Telefon: 030 9210580-0  
Telefax: 030 9210580-110  
E-Mail: kontakt@vdk.de  
Internet: www.vdk.de und www.vdktv.de

**V.i.S.d.P.** Bastian Brackelmann

### Konzept und Redaktion

impressum health & science communication, Hamburg  
www.impressum.de

**Gestaltung** KaroGrafik, Hamburg

**Druck** Dimetria gGmbH, Straubing

Stand 11/2017

**Fotonachweis** Titel: © imago/Westend61, S. 4: © imago/Westend61, S. 7: © imago/epd, S. 8: © Fotolia/bilderstoeckchen,  
S.9: © Fotolia/Barabas Attila, S. 19: © imago/Westend61

Die Inhalte dieser Broschüre wurden sorgfältig zusammengetragen, der Selbsteinschätzungsbogen mit größter Sorgfalt entwickelt. Dennoch können aufgrund von Weiterentwicklungen Inhalte ggf. nicht mehr aktuell sein. Der Selbsteinschätzungsbogen dient der unverbindlichen Einschätzung des voraussichtlichen Pflegegrades bzw. der Überprüfung des von der Pflegekasse zuerkannten Pflegegrades. Der Sozialverband VdK Deutschland e. V. kann für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Inhalte der Broschüre sowie die Auswirkungen der Ergebnisse des Selbsteinschätzungsbogens auf die Rechtsposition des Nutzers keine Haftung übernehmen.

© Sozialverband VdK Deutschland e. V., 9/2019

## Wussten Sie, ...

- ... dass rund **vier Millionen Menschen** in Deutschland von Angehörigen gepflegt und versorgt werden?
- ... dass pflegende Angehörige **37 Stunden pro Woche** im Einsatz sind – unbezahlt und ohne Urlaub?
- ... dass Deutschland ohne pflegende Angehörige **3,2 Millionen** mehr Vollzeit-Pflegekräfte benötigen würde?

## Pflegende Angehörige sind eine Stütze der Gesellschaft.

Der Sozialverband VdK Deutschland setzt sich dafür ein, ...

- ... dass pflegende Angehörige **mehr Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten**.
- ... dass pflegende Angehörige **Pflege und Beruf besser vereinbaren** können.
- ... dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen **bessere Versorgungs- und Beratungsangebote** erhalten.

## Sozialverband VdK Deutschland – Ihr starker Partner!

Ob Renten- oder Gesundheitspolitik, Pflegereform, Behinderten- oder Arbeitsmarktpolitik: Der Sozialverband VdK Deutschland setzt sich seit mehr als 60 Jahren erfolgreich für die Interessen seiner Mitglieder ein. Zwei Millionen Menschen bundesweit vertrauen dem größten Sozialverband Deutschlands.

## Der Sozialverband VdK Deutschland bietet seinen Mitgliedern:

Konsequente Interessenvertretung gegenüber der Politik, Sozialrechtsberatung (Renten-, Kranken-, Pflege-, Arbeitslosenversicherung, Schwerbehindertenausweis, Sozialhilfe), sozialrechtliche Vertretung in Widerspruchs- und Klageverfahren durch alle Instanzen, Informationsmaterial, Reisen und viele weitere Angebote unserer Landesverbände.

## Werden Sie Mitglied!

### Sozialverband VdK Deutschland e. V.

Linienstraße 131, 10115 Berlin  
Telefon: 030 9210580-0  
Telefax: 030 9210580-110  
E-Mail: kontakt@vdk.de  
Internet: www.vdk.de und www.vdktv.de