

# Das neue Pflegetagebuch

Selbsteinschätzung für Pflegebedürftige  
und ihre Angehörigen

Aktualisierte Ausgabe 2022



Barrierefreier Inhalt

[\*\*www.sovd.de/pflegetagebuch\*\*](http://www.sovd.de/pflegetagebuch)

Pflegetagebuch in SoVD-TV

[\*\*www.sovd-tv.de/pflegetagebuch2\*\*](http://www.sovd-tv.de/pflegetagebuch2)

[\*\*www.sovd.de/pflegegradrechner\*\*](http://www.sovd.de/pflegegradrechner)

[\*\*www.sovd.de/widerspruchstool\*\*](http://www.sovd.de/widerspruchstool)

# Inhalt

## 5 Vorwort

## 6 Antworten rund ums Pfl egetagebuch

- 7 Wozu dient das Pfl egetagebuch?
- 7 Wann sollte ich ein Pfl egetagebuch führen?
- 7 Wie sollte ich das Pfl egetagebuch führen?
- 8 Habe ich Anspruch auf Pflegeleistungen?
- 8 Wie stelle ich einen Antrag auf Leistungen?
- 9 Wie prüft die Pflegekasse meine Pflegebedürftigkeit?
- 10 Wie mache ich meinen Pflegebedarf deutlich?
- 10 Was steht im Pflegegutachten?
- 10 Wann erfahre ich meinen Pflegegrad?
- 11 Ich bin mit dem Bescheid nicht einverstanden. Was nun?
- 11 Wo erhalte ich Rat und Hilfe?
- 12 Was machen die Pflegestützpunkte?

## 13 Die Leistungen der Pflegekasse

- 14 Pflegegeld
- 14 Pflegesachleistungen
- 15 Kombinationsleistung
- 15 Tages- und Nachtpflege
- 16 Verhinderungspflege
- 16 Kurzzeitpflege
- 17 Wohngruppenzuschlag
- 17 Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen
- 17 Entlastungsbetrag
- 18 Angebote zur Unterstützung im Alltag
- 18 Das Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen
- 18 Pflegehilfsmittel
- 19 Technische Pflegehilfsmittel
- 19 Digitale Pflegeanwendungen

- 20 Vollstationäre Pflege
- 20 Leistungszuschuss für die vollstationäre Pflege
- 21 Vollstationäre Pflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe

## 22 Antworten rund um die Beurteilung

- 23 Wie ermittelt die Pflegekasse den Grad meiner Selbstständigkeit?
- 24 Welche Arten von Tätigkeiten betrachtet die Pflegekasse?
- 24 Welche Pflegegrade gibt es?
- 24 Werden besondere Bedarfskonstellationen anerkannt?
- 25 Was gilt für Kinder und Jugendliche?
- 26 Wie errechnet sich mein Pflegegrad?
- 28 Wann liegt bei mir Pflegebedürftigkeit vor?

## 30 Mein Pflegebedarf

- 31 Tipps für Ihre Selbsteinschätzung
- 32 ● **Modul 1:** Mobilität
- 39 ● **Modul 2:** Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- 51 ● **Modul 3:** Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- 65 ● **Modul 4:** Selbstversorgung
- 79 ● **Modul 5:** Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- 89 ● **Modul 6:** Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

# Vorwort



Adolf Bauer, Präsident

Liebe Leser\*innen,

mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz wurde die Pflegeversicherung grundlegend reformiert. Seit dem 1. Januar 2017 richtet sich die Pflegebedürftigkeit nach der individuellen Selbstständigkeit eines Menschen. Bei der Begutachtung werden fortan neben körperlichen auch geistige und seelische Beeinträchtigungen gleichermaßen berücksichtigt.

Dadurch erhalten insbesondere an Demenz erkrankte Menschen endlich einen gleichberechtigten Zugang zu allen Leistungen der Pflegeversicherung.

Aber es bleibt dabei: Mit zunehmendem Lebensalter steigt für jeden Menschen das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Wer dann Pflege benötigt, steht plötzlich vor einer Herausforderung: Was erwartet mich jetzt und was gilt es zu beachten? Es ist wichtig, sich rechtzeitig mit der eigenen Pflegesituation und der Pflegebegutachtung auseinanderzusetzen.

Unser Pflegetagebuch unterstützt Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dabei, sich auf die Begutachtung Ihrer Pflegebedürftigkeit durch den Medizinischen Dienst vorzubereiten und das Begutachtungsverfahren besser zu verstehen. Mithilfe des Pflegetagebuchs können die Betroffenen ihre Situation ausführlich beschreiben und ihren Bedarf verdeutlichen.

Dies ist mitentscheidend, um am Ende auch die Leistungen zu erhalten, die einem zustehen.



Adolf Bauer  
Präsident



# **Antworten rund ums Pflegetagebuch**

## Wozu dient das Pflagetagebuch?

Das Pflagetagebuch hilft Ihnen, sich auf die Begutachtung Ihrer Pflagebedürftigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung vorzubereiten und das Begutachtungsverfahren besser zu verstehen.

Dazu unterstützt das Pflagetagebuch Sie dabei, Ihren objektiven Pflagebedarf zu ermitteln und sich Ihre aktuelle Pflagesituation genau vor Augen zu rufen:

- Wie selbstständig bewältigen Sie Ihren Alltag?
- Welche Tätigkeiten können Sie eigenständig durchführen?
- Für welche Tätigkeiten benötigen Sie wie häufig Unterstützung durch andere Personen?

## Wann sollte ich ein Pflagetagebuch führen?

Führen Sie ein Pflagetagebuch, wenn Sie

- pflagebedürftig sind (oder eine pflagebedürftige Person betreuen),
- noch keinen Pflagegrad beantragt haben und
- Leistungen der Pflagekasse in Anspruch nehmen möchten.

Führen Sie ein Pflagetagebuch auch, wenn Sie

- bereits einen Pflagegrad haben und
- eine höhere Einstufung beantragen wollen oder
- weitere Leistungen der Pflagekasse in Anspruch nehmen möchten.

## Wie sollte ich das Pflagetagebuch führen?

Führen Sie das Pflagetagebuch ruhig über einige Zeit, denn kein Tag ist wie der andere. Wir empfehlen Ihnen einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen. Überprüfen und wiederholen Sie während dieser Zeit Ihre Selbsteinschätzung ein paar Mal. So können Sie Ihre Angaben bei Bedarf korrigieren oder ergänzen.

Halten Sie auch tägliche Besonderheiten fest und notieren Sie sich das Datum und die Tageszeit Ihrer Beobachtungen. Einige Tätigkeiten können Ihnen am Abend schwerer fallen als noch am Vormittag.

Wir empfehlen Ihnen außerdem, die ungefähre Dauer der Unterstützung in Minuten pro Tag zu notieren. Zeitangaben lassen besonders genau auf den Umfang Ihres Unterstützungsbedarfes schließen.

## Habe ich Anspruch auf Pflegeleistungen?

Sie haben Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung, wenn Sie drei Voraussetzungen erfüllen:

- ✓ **Sie sind pflegebedürftig.** Das heißt, Sie können körperliche, geistige oder seelische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig ausgleichen oder bewältigen.
- ✓ **Ihr Pflegebedarf besteht auf Dauer,** das heißt voraussichtlich für mindestens sechs Monate und nicht nur gelegentlich.  
Achtung: Sie müssen aber nicht erst sechs Monate warten, bis Sie Ihre Ansprüche geltend machen können.
- ✓ **Die Beeinträchtigung Ihrer Selbstständigkeit entspricht einem der fünf Pflegegrade.**



Neben den Pflegeleistungen können Sie auch Anspruch auf Eingliederungshilfe haben, etwa auf Unterstützung beim Besuch einer Veranstaltung. Pflege und Eingliederungshilfe werden nebeneinander gewährt – unabhängig vom Lebensalter.

**Wir empfehlen: Lassen Sie sich auch zu weitergehenden Leistungen in Ihrer SoVD-Beratungsstelle beraten.**

## Wie stelle ich einen Antrag auf Leistungen?

Sprechen Sie am besten zuerst mit Ihren behandelnden Ärzt\*innen: Diese können Ihnen eine Einschätzung von Ihrem Gesundheitszustand und von Ihrem Pflegebedarf geben.

Stellen Sie den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung anschließend bei Ihrer Pflegekasse. Ihre Pflegekasse ist an Ihre Krankenkasse angegliedert und hält alle notwendigen Formulare für Sie bereit.

**Stellen Sie den Antrag rechtzeitig  
– sobald Sie Unterstützungsbedarf absehen können.**



## Wie prüft die Pflegekasse meine Pflegebedürftigkeit?

Die Pflegekasse prüft Ihre Pflegebedürftigkeit nicht selbst: Sie gibt den Auftrag weiter an den Medizinischen Dienst (MD, ehemals Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK) oder an unabhängige Gutachter\*innen. Von diesen erhalten Sie einen Vorschlag für einen Begutachtungstermin.

Die Begutachtung findet bei Ihnen zu Hause oder in der Einrichtung statt, in der Sie sich gerade befinden, zum Beispiel in Ihrem Krankenhaus. Der\*die Gutachter\*in informiert sich bei diesem Besuch umfassend über Ihre Pflegesituation durch

- ein Gespräch mit Ihnen und mit Ihren Pflegepersonen,
- eine körperliche Begutachtung und
- die Auswertung Ihrer Dokumente, zum Beispiel Ihres Medikationsplans und Ihres Pfl egetagebuchs.

Anhand der Informationen über Ihre Pflegesituation stellt der\*die Gutachter\*in dann fest, wie selbstständig Sie Tätigkeiten in sechs verschiedenen Lebensbereichen ausführen können, und erstellt ein Gutachten für Ihre Pflegekasse.

Zusätzlich spricht der\*die Gutachter\*in eine Empfehlung zur Prävention, zur Rehabilitation und zu Hilfs- und Pflegehilfsmitteln aus. Mit Ihrer Einwilligung leitet die Pflegekasse diese Empfehlung direkt an die zuständige Rehabilitationsstelle weiter. Die Weiterleitung gilt dann bereits als Ihr Antrag auf eine Reha-Maßnahme.

### Wer ist Pflegeperson?

Eine Pflegeperson pflegt Sie in Ihrer häuslichen Umgebung ehrenamtlich und nicht erwerbsmäßig (§ 19 SGB XI). Das heißt, Ihre Pflegeperson erhält als Vergütung für die Pfl egetätigkeit maximal Ihr Pflegegeld.

Ihre Pflegeperson kann jedoch selbst Leistungen von der Pflegeversicherung, weitere Sozialversicherungsleistungen und steuerrechtliche Vergünstigungen erhalten.

Pflegepersonen sind meist Familienangehörige (Ehepartner\*in, Kinder) oder Verwandte, also pflegende Angehörige. Aber auch Nachbar\*innen, Freund\*innen und Bekannte können zum Beispiel Pflegepersonen sein.

## Wie mache ich meinen Pflegebedarf deutlich?

Eine Begutachtung ist ohne Zweifel ungewohnt und aufwühlend.

Trotzdem ist es sehr wichtig, nichts zu beschönigen, sondern den tatsächlichen Pflegeaufwand anzugeben.

### **Sprechen Sie unbedingt auch Dinge an, die Ihnen vielleicht zunächst unangenehm sind.**

Sie können und sollten sich bei der Begutachtung zudem Unterstützung dazuholen: Vor allem Ihre Pflegepersonen, Ihr\*e Ehepartner\*in, Ihr\*e Lebensgefährt\*in und Ihre Angehörigen können bei vielen Fragen mithelfen.

Halten Sie zusätzlich auswertbare Dokumente bereit: zum Beispiel Krankenhaus-Entlassungsbriefe, Befundberichte, sozialmedizinische Gutachten – und natürlich Ihr Pflegetagebuch.

## Was steht im Pflegegutachten?

Das Pflegegutachten enthält:

- ✓ Beurteilungen Ihrer Pflegebedürftigkeit und Ihres Bedarfs an allgemeiner Betreuung
- ✓ Empfehlungen über die Art Ihrer Pflege
- ✓ Hinweise zu benötigten Heil- und Hilfsmitteln sowie technischen Hilfen
- ✓ Vorschläge zur Rehabilitation und zur Gesundheitsförderung
- ✓ optional: Empfehlungen zu präventiven Maßnahmen
- ✓ Vorschläge zur Verbesserung Ihres Wohnumfeldes
- ✓ Prognosen über die weitere Entwicklung Ihrer Pflegebedürftigkeit
- ✓ Aussagen über eine eventuelle Wiederholung der Begutachtung
- ✓ **bei Pflege zu Hause:** Aussagen über Ihre Pflegesituation

## Wann erfahre ich meinen Pflegegrad?

Die Pflegekasse entscheidet nach der Begutachtung über Ihren Pflegegrad. Diese Entscheidung schickt sie Ihnen mit dem Pflegebescheid zu. Die Pflegekasse muss Ihnen die Entscheidung über Ihre Pflegebedürftigkeit jedoch spätestens 25 Arbeitstage, das heißt etwa fünf Wochen, nach Eingang Ihres Antrags schriftlich mitteilen.

Unter bestimmten Umständen gelten sogar noch kürzere Fristen. Hierzu zählen Fälle, in denen die Beurteilung besonders dringlich ist – zum Beispiel, wenn Ihre Angehörigen bereits einen Antrag auf Pflegezeit gestellt haben, oder bei direktem Übergang vom Krankenhaus in die Pflegebedürftigkeit. Auch bei Palliativversorgung gelten kürzere Fristen. Weisen Sie bei der Begutachtung daher unbedingt auf diesen besonderen Umstand hin.

Hält die Pflegekasse die Fristen nicht ein, dann muss sie Ihnen für jede angefangene Woche der Fristüberschreitung 70 Euro zahlen. Diese Regelung gilt aber nicht, wenn die Pflegekasse die Verspätung nicht zu vertreten hat oder wenn Sie sich in stationärer Pflege befinden und bereits einen Pflegegrad haben.

### **Ich bin mit dem Bescheid nicht einverstanden. Was nun?**

Wenn Sie mit der Entscheidung der Pflegekasse nicht einverstanden sind, dann sollten Sie einen Antrag auf Einsicht in das Pflegegutachten stellen. Sie können so die gewerteten Punkte im Gutachten mit Ihren eigenen Angaben und Notizen im Pfl egetagebuch vergleichen. Zusätzlich können Sie Ihre behandelnden Ärzt\*innen bitten, Ihre Pflegebedürftigkeit noch einmal einzuschätzen.

Gegen den Bescheid der Pflegekasse können Sie innerhalb eines Monats nach Erhalt Widerspruch einlegen. Die Frist von einem Monat müssen Sie dringend einhalten. Sie sollten Ihren Widerspruch zu Beweis Zwecken zudem als Einschreiben mit Rückschein an die Pflegekasse senden.



#### **Digitales Widerspruchstool des SoVD**

Ihr Pflegegrad wurde abgelehnt und Sie wollen dagegen vorgehen, wissen aber nicht, wie? Dann unterstützen wir Sie mit dem „Widerspruchstool“. Durch die Beantwortung weniger Fragen können Sie unkompliziert und einfach ein Widerspruchsschreiben erstellen. Für eine umfangreiche Begründung des Widerspruchs vereinbaren Sie gerne einen Termin bei einer SoVD-Rechtsberatungsstelle in Ihrer Nähe!

[sovd.de/widerspruchstool](https://sovd.de/widerspruchstool)

### **Wo erhalte ich Rat und Hilfe?**

Als Verbandsmitglied erhalten Sie bei Ihrer SoVD-Beratungsstelle fachkundige Beratung und Begleitung rund um die Beantragung von Pflegeleistungen. Die Mitarbeiter\*innen Ihrer Beratungsstelle unterstützen Sie dabei, Ihre Ansprüche gegenüber der Pflegekasse durchzusetzen.

Grundsätzlich haben Sie auch ein Anrecht auf eine umfassende Beratung durch die Pflegekasse. Von dieser erhalten Sie beispielsweise

- eine Übersicht über die Leistungen und die Kosten der verschiedenen Pflegeeinrichtungen in Ihrer Umgebung,
- Hinweise zu den Beratungsangeboten der Pflegestützpunkte und
- Aufklärung über Ihre weiteren Rechte.

Innerhalb von zwei Wochen nach erstmaliger Antragstellung muss die Pflegekasse Ihnen dazu einen persönlichen Beratungstermin anbieten – oder sie muss Ihnen einen kostenlosen Beratungsgutschein für eine andere Informationsstelle zukommen lassen. Der Beratungstermin kann auf Wunsch auch bei Ihnen zu Hause stattfinden.

Alle Menschen, die Pflegeleistungen erhalten, haben zudem gegenüber ihrer Pflegekasse Anspruch auf eine umfassende und individuelle Beratung und auf Hilfestellungen durch eine\*n Pflegeberater\*in.



### **Digitaler Pflegegradrechner des SoVD**

Neben dem Ratgeber „Das neue Pflegetagebuch“ bietet der SoVD Ihnen mit dem digitalen „Pflegegradrechner“ eine weitere Unterstützung an, um sich auf die Begutachtung Ihrer Pflegebedürftigkeit vorzubereiten. Der Pflegegradrechner des SoVD führt Sie online durch die einzelnen Prüfungsfragen der Pflegebegutachtung und berechnet am Ende anhand Ihrer Angaben Ihren Pflegegrad.

[sovd.de/pflegegradrechner](https://sovd.de/pflegegradrechner)

### **Was machen die Pflegestützpunkte?**

Im Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe erhalten Sie alle wichtigen Informationen und Formulare sowie konkrete Hilfestellungen für sich oder für Ihre pflegebedürftigen Angehörigen. Dort arbeiten Berater\*innen der Pflegekassen.

Ihre Pflegekasse nennt Ihnen telefonisch gern Ihren nächstgelegenen Pflegestützpunkt. Sie oder Ihre Angehörigen können auch online nachsehen, zum Beispiel in der Pflegestützpunkt-Datenbank der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege:

[bdb.zqp.de](https://bdb.zqp.de)



# Die Leistungen der Pflegekasse

Je nach Ihrem Pflegegrad und Ihrer Pflegesituation können Sie unterschiedliche Leistungen von der Pflegekasse erhalten.

Einige dieser Leistungen lassen sich miteinander kombinieren. Besprechen Sie Ihre individuellen Fragen hierzu gern mit uns in Ihrer SoVD-Beratungsstelle.

## Pflegegeld

Wenn Sie häuslich gepflegt werden und Ihre Pflege selbst organisieren möchten, erhalten Sie dafür Pflegegeld von der Pflegekasse.

Sie können das Pflegegeld anteilig mit → **Pflegesachleistungen** kombinieren.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 2	316 Euro
Pflegegrad 3	545 Euro
Pflegegrad 4	728 Euro
Pflegegrad 5	901 Euro

## Pflegesachleistungen

Übernimmt ein ambulanter Pflegedienst Ihre Pflege und Betreuung, so erhalten Sie dafür Pflegesachleistungen.

Der Pflegedienst rechnet die Leistungen direkt mit Ihrer Pflegekasse ab. Sie können die Pflegesachleistungen dabei anteilig mit dem → **Pflegegeld** kombinieren (→ **Kombinationsleistung**). Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 können auch ihren → **Entlastungsbetrag** für Pflegesachleistungen einsetzen.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 2	724 Euro
Pflegegrad 3	1.363 Euro
Pflegegrad 4	1.693 Euro
Pflegegrad 5	2.095 Euro

## Kombinationsleistung

Wenn Sie häuslich gepflegt werden und Ihre Pflege selbst organisieren möchten, bei einigen Tätigkeiten aber die Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch nehmen möchten, können Sie eine Kombination aus Pflegegeld und Pflegesachleistungen wählen – die Kombinationsleistung

Mit **Pflegegrad 2 bis 5** können Sie bei Ihrer Krankenkasse schriftlich und formlos beantragen, → **Pflegegeld** und → **Pflegesachleistungen** nach Bedarf zu mischen. Ihr Anspruch auf → **Pflegegeld** verringert sich dann um den Prozentsatz der ausgeschöpften → **Pflegesachleistungen**. Nehmen Sie beispielsweise die Pflegesachleistung nur zu 70 Prozent in Anspruch, steht Ihnen ein Pflegegeld nicht mehr in voller Höhe, sondern zu 30 Prozent zur Verfügung. Entscheiden Sie sich für eine Kombinationsleistung, sind Sie für **sechs Monate** an diese gebunden.

## Tages- und Nachtpflege

Tages- und Nachtpflege ist eine Leistung für die teilstationäre, das heißt für die zeitweise stationäre Pflege: Sie können die Leistung in Anspruch nehmen, wenn Sie sich regulär nicht in stationärer Pflege befinden.

Die Tages- und Nachtpflege kann Ihre → **Pflegesachleistungen**, Ihr → **Pflegegeld** und Ihre → **Kombinationsleistung** ergänzen. Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 können auch ihren → **Entlastungsbetrag** für die Tages- und Nachtpflege einsetzen.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 2	689 Euro
Pflegegrad 3	1.298 Euro
Pflegegrad 4	1.612 Euro
Pflegegrad 5	1.995 Euro

## Verhinderungspflege

Mit der Verhinderungspflege können Sie eine vorübergehende Ersatzpflege finanzieren, meist durch einen ambulanten Pflegedienst. Diese Leistung ist für Zeiten gedacht, in denen Ihre Pflegeperson infolge von Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert ist.

Wenn Sie die Leistungen der → **Kurzzeitpflege** nicht ausgeschöpft haben, können Sie auch diese für die Verhinderungspflege einsetzen. Sie können dazu bis zu 806 Euro Ihres Betrages für die Kurzzeitpflege verwenden. Auf diese Weise können Sie den Betrag für Ihre Verhinderungspflege auf bis zu 2.418 Euro im Kalenderjahr erhöhen. Pflegen nahe Angehörige Sie, während Ihre reguläre Pflegeperson verhindert ist, so beschränkt sich der Betrag grundsätzlich auf das 1,5-Fache des → **Pflegegeldes** in Ihrem Pflegegrad.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Kalenderjahr
Pflegegrad 2 bis 5	1.612 Euro für die Kosten einer Ersatzpflege über bis zu sechs Wochen

## Kurzzeitpflege

Ist Ihre häusliche Pflege durch eine Krisensituation zeitweise nicht oder, etwa nach einer Krankenhausbehandlung, noch nicht sichergestellt, so haben Sie Anspruch auf vorübergehende Pflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung.

Wenn Sie die Leistungen der → **Verhinderungspflege** nicht ausgeschöpft haben, können Sie auch diese für die Kurzzeitpflege zusätzlich einsetzen.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Kalenderjahr
Pflegegrad 2 bis 5	1.774 Euro für die Kosten einer Ersatzpflege über bis zu acht Wochen



## Wohngruppenzuschlag

Wenn Sie Ihre Pflege mit weiteren pflegebedürftigen Menschen gemeinsam in einer ambulant betreuten Wohngruppe organisieren, haben Sie unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 1 bis 5	214 Euro

## Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen

Wenn Sie mit weiteren pflegebedürftigen Menschen eine neue ambulant betreute Wohngruppe gründen wollen, können Sie einen einmaligen Förderbetrag als Anschubfinanzierung erhalten. Wohnen Sie mit mehreren Anspruchsberechtigten zusammen, so steigt der Förderbetrag.

Pflegebedürftigkeit	Einmaliger Förderbetrag
Pflegegrad 1 bis 5	pro Person 2.500 Euro bis zu 10.000 Euro, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammen wohnen

## Entlastungsbetrag

Unabhängig von Ihrem Pflegegrad und der Art Ihrer Pflegeleistungen können Sie bei häuslicher Pflege einen zweckgebundenen Zuschlag erhalten. Der Betrag soll Ihre Angehörigen und Pflegepersonen entlasten und Ihre Selbstständigkeit stärken.

Legen Sie Ihre Belege Ihrer Pflegekasse zur Erstattung vor. Sie können den Betrag für die → **Kurzzeitpflege**, für die → **Tages- und Nachtpflege** oder zugelassene Pflegedienste und für → **Angebote zur Unterstützung im Alltag** einsetzen. Schöpfen Sie den monatlichen Entlastungsbetrag nicht voll aus, können Sie den Restbetrag noch bis zum Jahresende verwenden. Bleibt am Ende des Jahres noch Geld übrig, können Sie dieses noch bis Ende Juni des nächsten Jahres verwenden.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 1 bis 5	125 Euro

## Angebote zur Unterstützung im Alltag

Sie können Ihren → **Entlastungsbetrag** zum Beispiel einsetzen für:

- Helfer\*innenkreise, die pflegende Angehörige stundenweise entlasten
- Agenturen, die Betreuungsleistungen vermitteln
- Tagesbetreuung in Kleingruppen
- Einzelbetreuung durch anerkannte Helfer\*innen
- Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 oder höher, die ihren Betrag für

→ **Pflegesachleistungen** nicht voll ausschöpfen, können bis zu 40 Prozent des Betrages für Angebote zur Unterstützung im Alltag einsetzen.

## Das Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen

Die Pflegekasse gewährt Ihnen einen Zuschuss für Maßnahmen in Ihrem Wohnumfeld, die Ihre häusliche Pflege ermöglichen oder erheblich erleichtern. Solche Maßnahmen sind zum Beispiel ein barrierefreier Umbau Ihres Bades, der Einbau eines Treppenliftes oder auch der Umzug in eine barrierefreie Parterrewohnung.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Kalenderjahr
Pflegegrad 1 bis 5	bis zu 4.000 Euro
	bis zu 16.000 Euro, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammen wohnen

## Pflegehilfsmittel

Sie haben Anspruch auf eine Versorgung mit Pflegehilfsmitteln. Das sind technische Geräte und zum Verbrauch bestimmte Sachmittel, die Ihre häusliche Pflege ermöglichen oder erleichtern.

Die Pflegekasse stellt → **technische Pflegehilfsmittel**, wie ein Pflegebett, meist leihweise zur Verfügung. Kosten für zum Verbrauch bestimmte Sachmittel, wie Einmalhandschuhe, übernimmt sie bis zu einer bestimmten Höhe.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 1 bis 5	40 Euro

## Technische Pflegehilfsmittel

Dies sind zum Beispiel:

- Pflegebetten
- Pflegebett-Tische
- Pflegeliegestühle
- Waschsysteme
- Duschwagen
- Hausnotrufsysteme
- Lagerungsrollen

## Digitale Pflegeanwendungen

Mit einem Pflegegrad haben Sie Anspruch auf eine Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen (DiPA). Das sind entweder Anwendungsprogramme für mobile Geräte (sogenannte „Apps“) oder browserbasierte Anwendungen für den Computer oder Laptop. Die DiPA sollen Ihnen dabei helfen, Beeinträchtigungen Ihrer Fähigkeiten oder Ihrer Selbstständigkeit zu mindern und Ihren Gesundheitszustand durch Übungen zu stabilisieren oder zu verbessern (zum Beispiel durch Sturzrisiko-Prävention oder personalisierte Gedächtnisspiele für Menschen mit Demenz).

Auf Ihren Antrag hin entscheidet die Pflegekasse über die Notwendigkeit der Versorgung mit einer digitalen Pflegeanwendung. Sie haben auch Anspruch auf ergänzende Unterstützung bei der Nutzung von digitalen Pflegeanwendungen durch einen ambulanten Pflegedienst.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 1 bis 5	bis zu 50 Euro

## Vollstationäre Pflege

Leben Sie in einer vollstationären Einrichtung, so übernimmt die Pflegekasse pauschal einen Teil der Kosten für Ihre Pflege, Betreuung und Behandlung.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 1	125 Euro
Pflegegrad 2	770 Euro
Pflegegrad 3	1.262 Euro
Pflegegrad 4	1.775 Euro
Pflegegrad 5	2.005 Euro

## Leistungszuschuss für die vollstationäre Pflege

Leben Sie in einer vollstationären Einrichtung, erhalten Sie mit Pflegegrad 2 bis 5 von der Pflegekasse einen Leistungszuschlag zu dem von Ihnen zu zahlenden Eigenanteil an den Pflegekosten (pflegebedingte Aufwendungen). Angefangene Monate in Pflegeeinrichtungen werden voll angerechnet.

Die Höhe des Leistungszuschusses der Pflegekasse ist abhängig davon, wie lange Sie schon in der Einrichtung wohnen. Auch bezieht es sich nur auf die Kosten **für Ihre Pflege, Betreuung und Behandlung** (also für die pflegebedingten Aufwendungen). Für andere Kosten in der vollstationären Pflege gilt der Zuschlag nicht, wie etwa für Unterkunft und Verpflegung, die Ausbildungsumlage und die Investitionskosten.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen pro Monat
Pflegegrad 2 bis 5	5 Prozent des Eigenanteils an den Pflegekosten innerhalb des ersten Jahres in einer vollstationären Einrichtung
	25 Prozent des Eigenanteils an den Pflegekosten, wenn Sie mehr als 12 Monate vollstationär wohnen
	45 Prozent des Eigenanteils an den Pflegekosten, wenn Sie mehr als 24 Monate vollstationär wohnen
	70 Prozent des Eigenanteils an den Pflegekosten, wenn Sie mehr als 36 Monate vollstationär wohnen

**Hinweis:****Vollstationäre Pflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe**


Leben Sie in einer Einrichtung der Behindertenhilfe nach dem SGB XII, so übernimmt die Pflegekasse pauschal einen Teil der Kosten für Ihre Pflege, Betreuung und Behandlung.

<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen pro Monat</b>
Pflegegrad 2 bis 5	bis zu 266 Euro



## Antworten rund um die Beurteilung

Die Pflegekasse beurteilt Ihre Pflegebedürftigkeit nach dem Grad Ihrer Selbstständigkeit. Dabei macht es keinen Unterschied, ob Ihre Beeinträchtigungen vor allem im körperlichen, im geistigen oder im psychischen Bereich liegen. Bei der Beurteilung geht es allein darum, wie selbstständig Sie Ihren Alltag bewältigen, was Sie ohne größere Schwierigkeiten können und wobei Sie wie häufig Unterstützung benötigen.

 Dieses Verständnis von Pflegebedürftigkeit gilt erst seit Anfang 2017. Die Sozial-Info „Von der Pflegestufe zum Pflegegrad“ erklärt Ihnen die gesetzlichen Änderungen und informiert Sie über die Übergangsregelungen.

[sovd.de/medienservice/sozial-infos](https://sovd.de/medienservice/sozial-infos)

## Wie ermittelt die Pflegekasse den Grad meiner Selbstständigkeit?

Die Pflegekasse fragt, wie Sie mit verschiedenen Tätigkeiten des Alltags zurechtkommen. Ihr\*e Gutachter\*in beurteilt dazu Ihre Ausführung der Tätigkeiten als „selbstständig“, „überwiegend selbstständig“, „überwiegend unselbstständig“ oder „unselbstständig“. Diese Kategorien haben folgende Bedeutungen:

### → **Selbstständig**

Sie können die Tätigkeit in der Regel ohne eine Pflegeperson ausführen. Sie gelten also auch dann als selbstständig, wenn Sie die Tätigkeit erschwert, verlangsamt oder nur mit (Pflege-)Hilfsmitteln, aber ohne Unterstützung ausführen. Vorübergehende oder vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen werden nicht berücksichtigt.

### → **Überwiegend selbstständig**

Sie können die Tätigkeit größtenteils selbstständig ausführen. Ihre Pflegeperson unterstützt Sie mit geringem Aufwand. Sie benötigen zum Beispiel nur folgende Hilfestellungen:

- Zurechtlegen und Richten von Gegenständen (Vorbereitung der Tätigkeit)
- Aufforderung zur Tätigkeit, auch mehrfach
- Unterstützung bei der Entscheidungsfindung
- teilweise Beaufsichtigung und Überprüfung der richtigen Abfolge von Handlungen
- vereinzelt Übernahme von Teilhandlungen
- Anwesenheit aus Sicherheitsgründen, zum Beispiel bei Sturzgefahr

### → **Überwiegend unselbstständig**

Sie können die Tätigkeit nur in geringen Teilen selbstständig ausführen und benötigen weitergehende Unterstützung. Die unter „überwiegend selbstständig“ genannten Hilfestellungen, etwa Zurechtlegen und Richten von Gegenständen oder Aufforderung zur Tätigkeit, reichen allein nicht aus.

Sie benötigen darüber hinaus zum Beispiel:

- ständige Motivation in Begleitung der Tätigkeit
- ständige Anleitung: Ihre Pflegeperson stößt Handlungen nicht nur an, sondern führt sie auch vor oder begleitet sie lenkend.
- ständige Beaufsichtigung und Kontrolle: Ihre Pflegeperson muss ständig bereit sein, in die Handlung einzugreifen.
- Übernahme von Teilhandlungen: Ihre Pflegeperson übernimmt einen erheblichen Teil der Handlungsschritte.

### → **Unselbstständig**

Sie können die Tätigkeit in der Regel nicht selbstständig ausführen oder lenken, auch nicht in Teilen. Ihre Pflegeperson muss (nahezu) alle Teilhandlungen für Sie durchführen. Ständige Motivation, Anleitung und Beaufsichtigung reichen nicht aus.

## Welche Arten von Tätigkeiten betrachtet die Pflegekasse?

Die Tätigkeiten, nach denen die Pflegekasse fragt, sind typische Alltagshandlungen aus sechs verschiedenen Lebensbereichen. Das Gutachten nennt die Lebensbereiche Module:

● <b>Modul 1:</b> Mobilität	32
● <b>Modul 2:</b> Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	39
● <b>Modul 3:</b> Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	51
● <b>Modul 4:</b> Selbstversorgung	65
● <b>Modul 5:</b> Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	79
● <b>Modul 6:</b> Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	89

## Welche Pflegegrade gibt es?

Die Pflegekasse unterscheidet fünf Pflegegrade:

- **Pflegegrad 1** – Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 2** – Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 3** – Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 4** – Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- **Pflegegrad 5** – Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

## Werden besondere Bedarfskonstellationen anerkannt?

Pflegebedürftige, die außergewöhnlich viel Unterstützung benötigen und deren pflegerische Versorgung besondere Anforderungen stellt, erhalten den Pflegegrad 5 – unabhängig von ihrer Gesamtbewertung. Die sogenannte besondere Bedarfskonstellation besteht jedoch nur bei vollständigem Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktionen.



## Was gilt für Kinder und Jugendliche?

### Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre

Die Pflegekasse beurteilt die Pflegebedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen grundsätzlich wie die von Erwachsenen. Sie vergleicht die Selbstständigkeit von körperlich oder geistig behinderten Minderjährigen aber zusätzlich mit der Selbstständigkeit von altersentsprechend entwickelten Kindern. Denn bis zu einem gewissen Alter benötigen alle Kinder Unterstützung im Alltag, zum Beispiel bei der Mobilität, bei der Orientierung, beim Erkennen von Gefahren und bei der Körperhygiene.

### Kinder bis 18 Monate

In diesem Alter sind alle Kinder sehr unselbstständig. Deshalb berücksichtigt ihre Beurteilung nur die altersunabhängigen Lebensbereiche (Module 3 und 5) und besonders pflegeintensive Umstände.

Die Pflegekasse fragt bei Kindern bis 18 Monate nach folgenden Lebensbereichen:

- **Modul 1: Mobilität**

Die Begutachtung erfasst nur, ob beide Arme und Beine gebrauchsunfähig sind. Alle übrigen Tätigkeiten aus diesem Lebensbereich bleiben unbeachtet.

- **Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen**

- **Modul 4: Selbstversorgung**

Die körperbezogenen Tätigkeiten aus diesem Lebensbereich bleiben unbeachtet. Die Begutachtung erfasst aber schwerwiegende Probleme bei der Nahrungsaufnahme, die einen außergewöhnlich intensiven Pflegebedarf mit sich bringen.

- **Modul 5: Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**

Kinder im Alter von bis zu 18 Monaten werden außerdem pauschal einen Pflegegrad höher eingestuft als ältere Kinder oder Erwachsene mit der gleichen Gesamtbewertung. Ihr Kind behält diesen Pflegegrad bis zu seinem 18. Lebensmonat, wenn Sie in der Zwischenzeit keinen Antrag auf Höherstufung stellen und der Pflegekasse eine wiederholte Begutachtung nicht notwendig erscheint. Danach erfolgt die reguläre Einstufung ohne erneute Begutachtung – nun einen Pflegegrad niedriger.

## Wie errechnet sich mein Pflegegrad?

### Schritt 1

Die Berechnung Ihres Pflegegrades stützt sich auf Ihr Pflegegutachten und ein vorgegebenes Punktesystem:

Ihr\*e Gutachter\*in notiert sich in Punkten, wie selbstständig Sie die Tätigkeiten aus den sechs Lebensbereichen oder Modulen ausführen. Grundsätzlich gilt: Je höher Ihre Punktzahl, desto mehr Unterstützung benötigen Sie. Die Punkte werden zunächst pro Modul zusammengezählt.

→ Das Ergebnis ist die **Summe der Einzelpunkte**.

Modul 1 ● Mobilität	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig	Einzel-punkte
Positionswechsel im Bett	0	1	2	3	1
Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3	1
Umsetzen	0	1	2	3	2
Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3	2
Treppensteigen	0	1	2	3	3
<b>Summe der Einzelpunkte</b>					<b>9</b>

### Schritt 2

Anschließend werden die zusammengezählten Einzelpunkte nach einer festen Berechnungsregel gewichtet. Erst die Umrechnung der Einzelpunkte in gewichtete Punkte ermöglicht, dass die Module zu unterschiedlichen, gesetzlich vorgegebenen Teilen in die Gesamtbewertung einfließen. So stellt der Gesetzgeber sicher, dass die Gesamtbewertung die Selbstständigkeit von Menschen mit körperlichen und von Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen angemessen berücksichtigt.

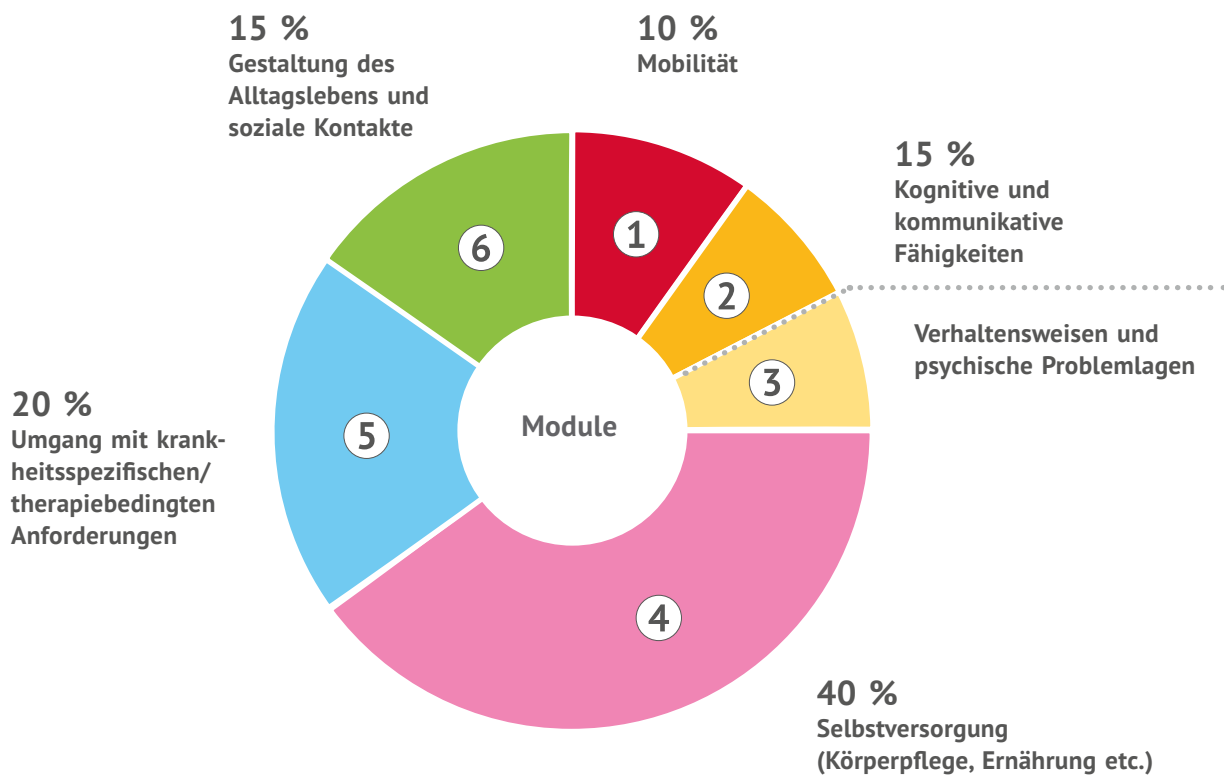
→ Das Ergebnis ist die **Modulwertung**.

	Beeinträchtigung der Selbstständigkeit					Punktwert
	keine	geringe	erhebliche	schwere	vollständige	
Einzel-punkte im Modul	0 bis 1	2 bis 3	4 bis 5	6 bis 9	10 bis 15	
Gewichtete Punkte	0	2,5	5	7,5	10	<b>7,5</b>

Die Module 2 ● und 3 ● werden außerdem zusammen betrachtet:  
 Für die Gesamtbewertung zählt von den beiden gewichteten Punktwerten ausschließlich der höhere, nach dem Prinzip Entweder-Oder.

Beispiel – Frau Müller erhält in Modul 2 ● (Kognitive und kommunikative Fähigkeiten) 11 gewichtete Punkte. In Modul 3 ● (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen) erhält sie nur 3 gewichtete Punkte. In ihre Gesamtbewertung gehen allein die 11 gewichteten Punkte aus Modul 2 ein. Die Punkte aus Modul 3 werden nicht berücksichtigt.

### Gewichtung der sechs Module



→ Die Summe der Modulwerte ergibt den **Gesamtpunktwert**.

Ihr Gesamtpunktwert bestimmt das Ausmaß Ihrer Pflegebedürftigkeit und damit Ihren Pflegegrad.

Die Berechnung ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben sehr kompliziert. Besonders die Gewichtung birgt einige Tücken. Wir empfehlen Ihnen daher, Fragen zur Berechnung Ihres Pflegegrades individuell mit unseren SoVD-Berater\*innen zu besprechen.

Modulwertung		Gewichtete Punkte
1	<span style="color: red;">●</span> Mobilität	7,5
2	<span style="color: orange;">●</span> Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	11,25
3	<span style="color: yellow;">●</span> Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	
4	<span style="color: pink;">●</span> Selbstversorgung	20
5	<span style="color: lightblue;">●</span> Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen	10
6	<span style="color: green;">●</span> Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	7,5
<b>Summe der gewichteten Punkte</b>		<b>56,25</b>

### Wann liegt bei mir Pflegebedürftigkeit vor?

Pflegebedürftigkeit liegt bei Ihnen vor, wenn Ihr Gesamtpunktwert mindestens 12,5 Punkte beträgt. Ihr genauer Pflegegrad bestimmt sich folgendermaßen:

- Pflegegrad 1: 12,5 bis unter 27 Punkte
- Pflegegrad 2: 27 bis unter 47,5 Punkte
- Pflegegrad 3: 47,5 bis unter 70 Punkte
- Pflegegrad 4: 70 bis unter 90 Punkte
- Pflegegrad 5: 90 bis 100 Punkte

<b>Summe der gewichteten Punkte</b>	<b>56,25</b>
<b>Besondere Bedarfskonstellation</b>	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein

Punkte	bis 12,5	12,5 bis < 27	27 bis < 47,5	47,5 bis < 70	70 bis < 90	90 bis 100*
<b>Pflegegrad</b>	kein	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

\* ohne besondere Bedarfskonstellation



# Mein Pflegebedarf

## Tipps für Ihre Selbsteinschätzung

### **Nehmen Sie sich Zeit.**

- Beobachten Sie Ihre Pflegesituation im Vorfeld.
- Gehen Sie die Kriterien einzeln durch und kreuzen Sie je das Zutreffende an oder tragen Sie die entsprechende Häufigkeit ein.
- Notieren Sie unter „Notizen“ für den\*die Gutachter\*in ergänzende Beschreibungen zu den Kriterien.
- Jeder Punkt zählt bei der Gesamtberechnung. Vernachlässigen Sie daher kein Modul, auch nicht eines mit geringer Gewichtung.

### **Führen Sie das Pflegetagebuch über einen längeren Zeitraum.**

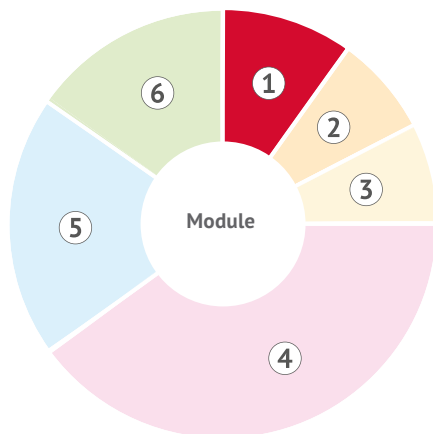
- Wir empfehlen Ihnen mindestens zwei Wochen. Wiederholen Sie Ihre Selbsteinschätzung in dieser Zeit ein paarmal.
- Überprüfen Sie dabei Ihre Angaben und korrigieren oder ergänzen Sie bei Bedarf.
- Einige Tätigkeiten können Ihnen am Abend schwerer fallen als noch am Vormittag. Notieren Sie solche Besonderheiten.
- Notieren Sie möglichst auch die ungefähre Dauer Ihrer Unterstützung in Minuten pro Tag. Zeitangaben sind nicht zwingend nötig, lassen aber besonders genau auf den Umfang Ihres Unterstützungsbedarfes schließen.

### **Seien Sie ehrlich und beschönigen Sie nichts.**

- Bedenken Sie: Nicht große Selbstständigkeit, sondern ein großer Unterstützungsbedarf führt zu einem höheren Pflegegrad. Sonst erhalten Sie womöglich nicht den Pflegegrad, der Ihrem Bedarf entspricht, sondern einen niedrigeren.
- Bitten Sie Familienangehörige, Freund\*innen und Pflegekräfte um eine Einschätzung. Es kann schwerfallen, die eigene Selbstständigkeit und die Häufigkeit der Unterstützung richtig einzuschätzen.

**Scheuen Sie sich nicht, Fragen zu stellen – zum Beispiel in Ihrer SoVD-Beratungsstelle!**

## Modul 1: Mobilität



**10 Prozent  
der Gesamtwertung**

Das Modul behandelt Ihre Beweglichkeit. Sie geben darin an, inwieweit Sie in der Lage sind, ohne Unterstützung selbstständig eine Körperhaltung einzunehmen, diese zu wechseln und sich fortzubewegen.

Dabei geht es um Ihre motorischen Fähigkeiten – Körperkraft, Balance, Koordination –, nicht um die zielgerichtete Fortbewegung. Auch Bewegungseinschränkungen durch geistige Beeinträchtigungen werden erst in späteren Modulen behandelt: Wenn Sie eine Bewegung grundsätzlich ausführen können, dies aber beispielsweise wegen einer Demenz nicht tun, dann gilt Ihre motorische Fähigkeit trotzdem als selbstständig.





## 1.1 Positionswechsel im Bett

Können Sie verschiedene Positionen im Bett einnehmen, sich im Liegen auf die andere Seite drehen und sich aus dem Liegen aufrichten?

Sie können Ihre Position im Bett ohne Unterstützung wechseln. Möglicherweise benutzen Sie dabei Hilfsmittel wie eine Aufrichthilfe, das Bettseitenteil, eine Strickleiter oder ein elektrisch verstellbares Bett.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können Ihre Position im Bett wechseln, wenn jemand Ihnen ein Hilfsmittel oder auch die Hand reicht.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können beim Positionswechsel nur geringfügig mithelfen, zum Beispiel indem Sie sich auf den Rücken rollen, sich am Bettgestell festhalten oder Aufforderungen folgen wie: „Bitte die Arme vor der Brust verschränken und den Kopf auf die Brust legen.“	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich am Positionswechsel nicht oder nur sehr geringfügig beteiligen.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**Ich benutze Hilfsmittel, und zwar:**

---



---



## 1.2 Halten einer stabilen Sitzposition

Können Sie aufrecht auf einem Bett, einem (Roll-)Stuhl oder einem Sessel sitzen?

Sie können ohne Unterstützung eine stabile Sitzposition halten. Möglicherweise müssen Sie dabei von Zeit zu Zeit Ihre Position korrigieren.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich selbstständig nur kurz in einer Sitzposition halten, zum Beispiel während einer Mahlzeit oder während des Waschens. Darüber hinaus benötigen Sie Unterstützung zur Korrektur Ihrer Position.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Ihre Rumpfkontrolle ist eingeschränkt. Sie können sich auch mit einer Rücken- und Seitenstütze nicht aufrecht halten. Während einer Mahlzeit oder während des Waschens benötigen Sie Unterstützung zur Korrektur Ihrer Position.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich nicht in einer Sitzposition halten. Möglicherweise fehlt Ihnen die Rumpf- und Kopfkontrolle völlig, sodass Sie nur im Bett oder im Lagerungsstuhl liegen können.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



### 1.3 Umsetzen

Können Sie von einer erhöhten Sitzfläche, wie der Bettkante, einem Stuhl oder der Toilette, aufstehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl oder Sessel umsetzen?

→ Eine übliche Sitzhöhe beträgt etwa 45 cm.

Sie können sich ohne Unterstützung umsetzen. Möglicherweise benutzen Sie zum Festhalten oder Hochziehen ein Hilfsmittel, wie Griffstangen. Sie gelten auch als selbstständig, wenn Sie zwar nicht stehen, sich aber kraft Ihrer Arme allein umsetzen können.

**Selbstständig**

Sie können aus eigener Kraft aufstehen und sich umsetzen, wenn jemand Ihnen eine Hand oder den Arm reicht.

**Überwiegend selbstständig**

Sie müssen einen erheblichen Kraftaufwand fürs Hochziehen, Halten, Stützen und Heben aufbringen und benötigen beim Aufstehen und Umsetzen Unterstützung. Sie helfen jedoch in geringem Maße mit. Zum Beispiel können Sie kurzzeitig stehen.

**Überwiegend unselbstständig**

Sie müssen gehoben oder getragen werden und können nicht mithelfen.

**Unselbstständig**

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

#### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



## 1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches

Können Sie sich sicher zwischen den Zimmern Ihres Wohnbereiches bewegen?

→ Eine übliche Gehstrecke beträgt mindestens acht Meter. Dabei geht es nicht um Ihre räumliche Orientierung oder das Treppensteigen.

Sie können sich ohne Unterstützung fortbewegen. Möglicherweise benutzen Sie dabei Hilfsmittel, wie einen Rollator, einen Rollstuhl, einen Stock oder ein Möbelstück.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich überwiegend selbstständig fortbewegen. Jemand muss Ihnen möglicherweise Hilfsmittel bereitstellen, Sie sicherheitshalber beobachten oder ab und an stützen.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich allein nur wenige Schritte oder mit dem Rollstuhl nur wenige Meter fortbewegen. Möglicherweise muss jemand Sie stützen oder festhalten oder Sie können sich krabbelnd oder robbend fortbewegen.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie müssen getragen oder im Rollstuhl geschoben werden.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



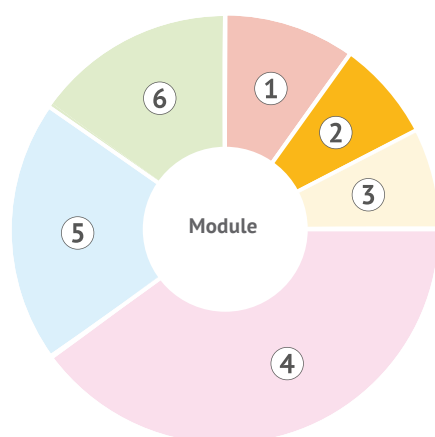
---







## Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten



**15 Prozent  
der Gesamtwertung**  
(wenn die Modulwertung höher  
ist als Modul 3)

Das Modul behandelt Fähigkeiten wie Erkennen, Entscheiden und Steuern sowie Ihre Hör-, Sprech- und Sprachfähigkeiten. Sie geben darin an, ob Sie über die notwendigen geistigen und kommunikativen Fähigkeiten verfügen, um Tätigkeiten auszuführen, und nicht, ob Sie die Tätigkeiten motorisch umsetzen können. Unerheblich ist auch, ob Sie Fähigkeiten verloren oder nur teilweise oder auch nie ausgebildet haben.

Dieses Modul bemisst den Grad Ihrer Selbstständigkeit daran, ob die jeweilige Fähigkeit bei Ihnen vorhanden, größtenteils vorhanden, in geringem Maße vorhanden oder nicht vorhanden ist.





















## 2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen

Können Sie sich mit elementaren Bedürfnissen wie Hunger und Durst, Schmerzen und Frieren bemerkbar machen, ob in Worten, Lauten, Mimik und Gesten oder durch Hilfsmittel?

Sie können Ihre Bedürfnisse deutlich machen.	<b>Fähigkeit vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können elementare Bedürfnisse auf Nachfrage deutlich machen, tun dies von sich aus aber nicht immer.	<b>Fähigkeit größtenteils vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>
Auf elementare Bedürfnisse können Sie nur durch nicht eindeutiges Verhalten (ob Mimik, Gestik, Lautgebung oder sprachliche Äußerungen) aufmerksam machen. Welches Bedürfnis besteht, können Sie nicht verständlich mitteilen, sondern das muss Ihre Pflegeperson anhand Ihres Verhaltens aufwendig ermitteln. Sie haben häufig Schwierigkeiten, Ihre Zustimmung oder Ablehnung auszudrücken.	<b>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>
Sie äußern Ihre Bedürfnisse verbal wie nonverbal nicht oder nur sehr selten. Sie können weder Zustimmung noch Ablehnung ausdrücken.	<b>Fähigkeit nicht vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---







## 2.11 Beteiligen an einem Gespräch

Können Sie Gesprächsinhalte aufnehmen, passend antworten und eigene Inhalte einbringen, um das Gespräch weiterzuführen?

Sie zeigen im Gespräch Eigeninitiative und Interesse und beteiligen sich, zumindest auf direkte Ansprache hin. Ihre Äußerungen passen zum Inhalt des Gesprächs.	<b>Fähigkeit vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>
Sie kommen in Gesprächen mit einer Person gut zurecht, in Gruppen sind Sie aber meist überfordert. Möglicherweise verlieren Sie den Faden oder Ihre Wortfindung ist beeinträchtigt. Damit Sie einem Gespräch folgen können, benötigen Sie eine langsame und besonders deutliche Ansprache und Wiederholungen. Das gilt auch bei Gebärdensprache.	<b>Fähigkeit größtenteils vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können selbst einem Gespräch mit nur einer Person kaum folgen. Sie zeigen wenig Eigeninitiative, reagieren aber auf Ansprache oder Fragen mit kurzen Worten, wie ja oder nein. Auch weichen Sie in aller Regel vom Inhalt ab (Quasi-Selbstgespräch) oder lassen sich leicht ablenken.	<b>Fähigkeit in geringem Maße vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>
Ein Gespräch, das über einfache Mitteilungen hinausgeht, ist Ihnen selbst nonverbal kaum oder nicht möglich.	<b>Fähigkeit nicht vorhanden</b>	<input type="checkbox"/>

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



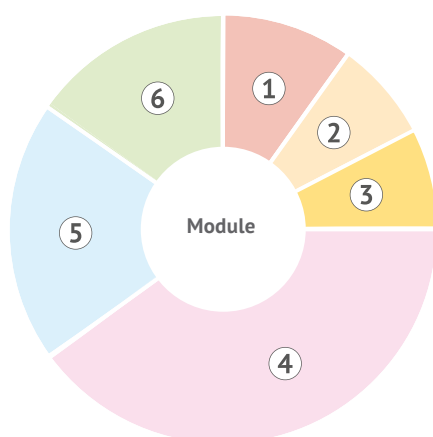
---



---



## Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen



**15 Prozent  
der Gesamtwertung**  
(wenn die Modulwertung höher  
ist als Modul 2)

Das Modul behandelt wiederkehrendes auffälliges Verhalten, das Unterstützung erforderlich macht. Sie geben darin an, wie oft Sie Unterstützung benötigen, um Ihr Verhalten der Situation angemessen zu lenken.

Dies kann notwendig sein, um belastende Gefühle, wie Panik, zu bewältigen, psychische Spannungen abzubauen, Impulse zu steuern, positive Gefühle zu fördern, Gefährdungen im Alltag zu vermeiden oder selbstschädigendem Verhalten entgegenzuwirken. Selbststeuerung fehlt Ihnen beispielsweise, wenn Sie ein Verhalten zwar nach Aufforderung abstellen, aber immer wieder aufs Neue zeigen.

Das Modul nennt für jedes Verhalten Beispiele. Notieren Sie sich deshalb unbedingt auch Situationen, die den Beispielen ähneln, und erzählen Sie Ihrem\*Ihrer Gutachter\*in davon.

























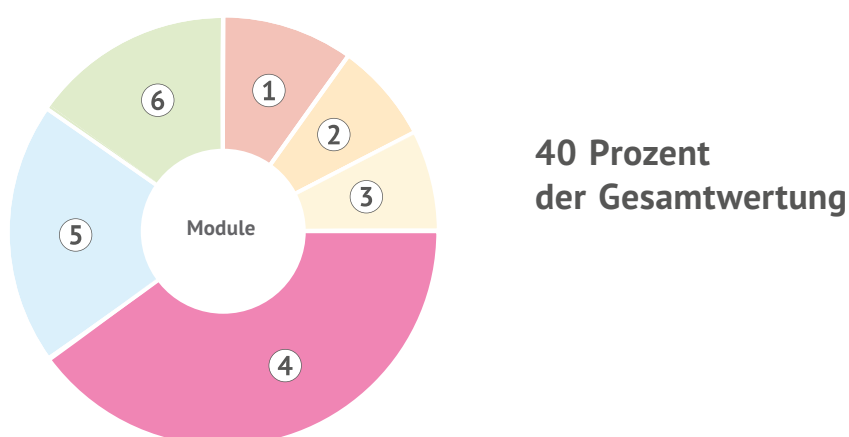








## Modul 4: Selbstversorgung



Das Modul behandelt Ihre Selbstversorgung – vor allem mit Nahrung und durch Hygiene. Sie geben darin zum Beispiel an, wie selbstständig Sie sich ernähren und Ihren Körper pflegen können. Dabei ist unerheblich, ob die Einschränkungen Ihrer Selbstständigkeit von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen herrühren.

Einige Tätigkeiten sind für die Bewältigung des Alltags besonders wichtig und gehen daher stärker in die Modulwertung ein (4.8 – 10). Andere Tätigkeiten können für Sie auch irrelevant sein (4.11 – 13), zum Beispiel wenn Sie sich ohne einen künstlichen Zugang ernähren.











### 4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers

Können Sie bereitliegende Kleidung für den Oberkörper an- und ausziehen, wie Unterhemd oder BH, T-Shirt, Hemd oder Bluse, Pullover, Jacke und Schlafanzugoberteil oder Nachthemd?

Sie können die Bekleidung Ihres Oberkörpers ohne Unterstützung wechseln.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können die Bekleidung Ihres Oberkörpers selbst wechseln, wenn jemand Ihnen die Kleidung passend reicht oder beim Anziehen hält. Möglicherweise benötigen Sie Hilfe bei Verschlüssen, eine Kontrolle des Sitzes Ihrer Kleidung oder auch Aufforderungen, die Tätigkeit zu vervollständigen.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können nur in Teilen mithelfen, die Bekleidung Ihres Oberkörpers zu wechseln, zum Beispiel indem Sie Ihre Hände in die bereitgehaltenen Ärmel schieben.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich nicht oder nur geringfügig am An- und Auskleiden Ihres Oberkörpers beteiligen.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

#### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---





## 4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken

Können Sie Essen mundgerecht zerteilen, zum Beispiel mit einem Anti-Rutsch-Brett oder Spezialbesteck, und Getränke eingießen?

Zum Beispiel:

- Schneiden von belegten Broten, Obst und Fleisch
- Zerdrücken von Kartoffeln
- Verschlüsse von Getränkeflaschen öffnen und das Getränk in ein Glas eingießen

Sie können Essen und Getränke ohne Unterstützung für den Verzehr vorbereiten.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie benötigen etwas Hilfe: Jemand muss zum Beispiel Flaschen öffnen oder harte Speisen schneiden.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können zum Beispiel belegte Brote schneiden, aber nicht in mundgerechte Stücke. Oder Sie können Getränke nicht eingießen.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich nicht oder nur geringfügig an der Vorbereitung von Essen und Getränken beteiligen.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---





## 4.8 Essen

Können Sie bereitstehende und mundgerechte Speisen zu sich nehmen, selbst wenn Sie sich parenteral (über eine Vene) oder über eine Magensonde ernähren? Achten Sie darauf, ausreichend viel zu essen, auch ohne Hungergefühl oder Appetit?

Diese Tätigkeit ist im Alltag besonders wichtig. Sie zählt daher stärker für die Bewertung Ihrer Pflegebedürftigkeit.

Sie können ohne Unterstützung essen.

**Selbstständig**

Sie können selbstständig essen, wenn jemand Sie anleitet und zum Beispiel auffordert, zu beginnen oder weiterzuessen. Möglicherweise benötigen Sie auch Hilfe, wenn Ihnen das Besteck oder eine Speise aus der Hand rutscht.

**Überwiegend selbstständig**

Jemand muss Sie aufwendig zum Essen motivieren, Ihnen die Nahrung reichen oder bereit sein, einzugreifen, falls Sie sich verschlucken.

**Überwiegend unselbstständig**

Nahrung muss Ihnen (nahezu) komplett gereicht werden oder Sie können nicht schlucken.

**Unselbstständig**

**Dauer der Unterstützung insgesamt: \_\_\_\_\_ Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



## 4.9 Trinken

Können Sie bereitstehende Getränke zu sich nehmen, zum Beispiel mit einem Trinkhalm oder einem Spezialbecher, oder sich parenteral (über eine Vene) oder über eine Magensonde mit Flüssigkeit versorgen? Achten Sie darauf, ausreichend viel zu trinken, auch ohne Durstgefühl?

Diese Tätigkeit ist im Alltag besonders wichtig. Sie zählt daher stärker für die Bewertung Ihrer Pflegebedürftigkeit.

Sie können ohne Unterstützung trinken.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können selbstständig trinken, wenn jemand Ihnen ein Glas oder eine Tasse nicht nur bereitstellt, sondern in unmittelbarer Reichweite platziert oder Sie ans Trinken erinnert.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Jemand muss Ihnen das Getränk in die Hand geben, Sie zu fast jedem Schluck motivieren oder ständig bereit sein, einzugreifen, falls Sie sich verschlucken.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Getränke müssen Ihnen (nahezu) komplett gereicht werden oder Sie können nicht schlucken.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



#### 4.10 Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls

Können Sie die Toilette oder den Toilettenstuhl benutzen, selbst wenn Sie Inkontinenzmaterial, einen Katheter oder ein Uro-, Ileo- oder Colostoma verwenden? Können Sie sich hinsetzen und aufstehen, um Ihre Intimhygiene kümmern und die Kleidung richten?

Diese Tätigkeit ist im Alltag besonders wichtig. Sie zählt daher stärker für die Bewertung Ihrer Pflegebedürftigkeit.

Sie können ohne Unterstützung zur Toilette gehen. **Selbstständig**

Sie können nur selbstständig zur Toilette gehen und wesentliche Handlungsschritte durchführen, wenn jemand

- Ihnen den Toilettenstuhl oder die Urinflasche hinstellt und leert,
- Sie auffordert, Ihnen den Weg zeigt oder Sie zur Toilette begleitet,
- Papier oder Waschlappen reicht und bei der Intimhygiene nach einem Stuhlgang hilft,
- beim Hinsetzen, Aufstehen oder Richten der Kleidung hilft.

**Überwiegend selbstständig**

Sie können nur Teilschritte selbst ausführen, zum Beispiel nur Ihre Kleidung richten, oder benötigen Hilfe bei der Intimhygiene nach dem Wasserlassen.

**Überwiegend unselbstständig**

Sie können sich kaum oder gar nicht beteiligen.

**Unselbstständig**

**Dauer der Unterstützung insgesamt: \_\_\_\_\_ Minuten pro Tag**

#### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



### 4.11 Umgang mit Inkontinenzmaterial, Dauerkatheter oder Urostoma

Nutzen Sie Inkontinenzmaterial, Dauerkatheter oder Urostoma und können Sie diese korrekt verwenden, wechseln und entsorgen? Können Sie zum Beispiel den Urinbeutel Ihres Dauerkatheters (nicht regelmäßiger Einmalkatheter) oder Ihres Urostomas leeren oder ein Urinalkondom anwenden?

Sie können die Hilfsmittel ohne Unterstützung verwenden.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können die Hilfsmittel selbstständig verwenden, wenn jemand sie Ihnen reicht, sie entsorgt oder Sie an den Wechsel erinnert.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich nur in Teilen am Wechsel der Hilfsmittel beteiligen, zum Beispiel nur Vorlagen einlegen oder Inkontinenzhosen nur entfernen.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich nicht oder nur geringfügig an Verwendung, Wechsel und Entsorgung der Hilfsmittel beteiligen.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

#### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---





### 4.13 Ernährung parental oder über Sonde

Ernähren Sie sich parenteral oder über eine Sonde und können Sie die Versorgung selbst sicherstellen?

→ Dies gilt bei Ernährung über einen Port, einen Zugang in den Magen oder Dünndarm (PEG/PEJ) oder eine Magensonde.

Sie können die Versorgung ohne Unterstützung sicherstellen und zum Beispiel Nährlösungen selbst anhängen.	<b>Trifft nicht zu oder selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie erhalten neben der oralen Ernährung ab und zu Nahrung parenteral oder über eine Sonde.	<b>Nicht täglich, nicht auf Dauer</b>	<input type="checkbox"/>
Sie erhalten neben der oralen Ernährung täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über eine Sonde, zum Beispiel zur Nahrungsergänzung oder Vermeidung von Mangelernährung.	<b>täglich, zusätzlich zu oraler Ernährung</b>	<input type="checkbox"/>
Sie erhalten ausschließlich oder nahezu ausschließlich Nahrung und Flüssigkeit parenteral oder über eine Sonde. Oral ernähren Sie sich nur zur Förderung Ihrer Sinneswahrnehmung oder gar nicht.	<b>(fast) ausschließlich</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

#### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



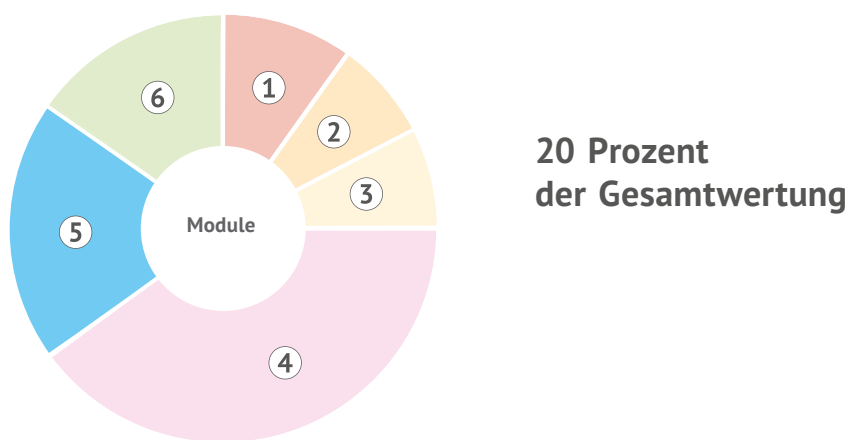
---



---



## Modul 5: Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen



Das Modul behandelt die Kontrolle von Erkrankungen und Symptomen und die Anwendung von Therapien. Sie geben darin an, inwieweit Sie Ihre Krankheiten und Therapien selbstständig bewältigen oder wie häufig jemand Sie dabei unterstützt.

Die Begutachtung berücksichtigt nur ärztlich verordnete Maßnahmen, die Sie (voraussichtlich) mindestens sechs Monate lang durchführen. Sie sollten trotzdem alle Ihnen verordneten Maßnahmen nach ihrer Art und Häufigkeit notieren – auch solche, die Sie selbstständig oder weniger als sechs Monate lang durchführen. Ihr\*e Gutachter\*in kann daraus wichtige Informationen zur Art und Schwere Ihrer Erkrankung ableiten und zum Beispiel Präventionsempfehlungen aussprechen.

Legen Sie sich daher am besten Ihre ärztlichen Unterlagen und Ihren Medikationsplan bereit.



## 5.1 Medikation

Erhalten Sie Unterstützung bei der Einnahme Ihrer Medikamente?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- orale Medikation
- Augen- oder Ohrentropfen
- Zäpfchen
- Dosieraerosole oder Pulverinhalatoren
- Medikamentenpflaster

Die Unterstützung kann die wöchentliche Vorbereitung Ihres Wochendispensers umfassen oder auch mehrere tägliche Einzelgaben.

### Notizen

---

---

---

---

## 5.2 Injektionen

Erhalten Sie Unterstützung bei der Einnahme Ihrer Medikamente? Erhalten Sie Unterstützung bei Injektionen?

Zum Beispiel:

- subkutane und intramuskuläre Injektionen
- subkutane Infusionen

Hierunter fallen Insulin-Injektionen, aber auch die Versorgung mit Medikamentenpumpen über einen subkutanen Zugang.

### Notizen

---

---

---

---





### 5.3 Versorgung intravenöser Zugänge (zum Beispiel Port)

Erhalten Sie Unterstützung bei der Versorgung intravenöser Zugänge?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Versorgung und Verbände venöser Zugänge (zum Beispiel Shaldon, Broviac) und Port-Zugänge
- Versorgung intrathekaler Zugänge, zum Beispiel im Rahmen einer Chemotherapie

#### Notizen

---

---

---

---

---

### 5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe

Erhalten Sie Unterstützung bei einer ärztlich verordneten Beatmung oder bei der Versorgung eines Luftröhrenschnittes?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Absaugen bei Beatmung oder Luftröhrenschnitt
- An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen oder von Atemmasken zur nächtlichen Druckbeatmung
- Bereitstellung und Reinigung eines Inhalationsgerätes

#### Notizen

---

---

---

---

---



## 5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen

Erhalten Sie Unterstützung bei Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- äußerliche Anwendungen mit ärztlich verordneten Salben, Cremes oder Emulsionen
- Kälte- und Wärmeanwendungen, etwa bei rheumatischen Erkrankungen

### Notizen

---

---

---

---

---

## 5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen

Erhalten Sie Unterstützung bei ärztlich angeordneten Messungen und Einschätzungen Ihres Körperzustandes, wie Bluthochdruck oder Unterzuckerung?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Messungen wie Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt
- Einschätzungen wie die Festlegung der Insulindosis, eine Ernährungsumstellung
- oder das Aufsuchen eines\*einer Arztes\*Ärztin.

### Notizen

---

---

---

---

---



## 5.7 Körpernahe Hilfsmittel

Erhalten Sie Unterstützung bei der Versorgung mit körpernahen Hilfsmitteln?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

An- und Ablegen sowie Reinigung von

- Prothesen
- kieferorthopädischen Apparaturen
- Orthesen
- Brillen
- Hörgeräten
- Kompressionsstrümpfen

### Notizen

---

---

---

---

---

## 5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung

Erhalten Sie Unterstützung beim Verbandswechsel und bei der Wundversorgung?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Versorgung chronischer Wunden, wie Ulcus cruris oder Dekubitus

### Notizen

---

---

---

---

---



## 5.9 Versorgung mit Stoma

Erhalten Sie Unterstützung bei der Stoma-Versorgung?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Pflege künstlicher Körperöffnungen, wie Tracheostoma, PEG, suprapubischer Blasenkatheter, Urostoma, Colo- oder Ileostoma (Wechsel der Basisplatte oder eines einteiligen Systems)
- Reinigung des Katheters
- Desinfektion der Einstichstelle der PEG

### Notizen

---

---

---

---

---

## 5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden

Erhalten Sie Unterstützung bei regelmäßigen Einmalkatheterisierungen und bei der Nutzung von Abführmethoden?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Einmalkatheter sind vor allem bei neurogenen Blasenentleerungsstörungen nötig.
- Abführmethoden, wie Anwendungen von Klistier, Einlauf und digitaler Ausräumung

### Notizen

---

---

---

---

---



### 5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung

Erhalten Sie Unterstützung bei Therapiemaßnahmen zu Hause?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- dauerhaftes und regelmäßiges Eigenübungsprogramm, wie krankengymnastische Übungen, Atemübungen oder logopädische Übungen
- Entfernung von Sekret (ausgenommen Absaugen)
- Therapien nach Bobath oder Vojta
- ambulante Peritonealdialyse (CAPD)

#### Notizen

---

---

---

---

---

### 5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung

Erhalten Sie Unterstützung bei zeit- und technikintensiven Maßnahmen zu Hause?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Maßnahmen wie Hämodialyse oder Beatmung, die zu Hause möglich sind, wenn geschulte Pflegepersonen sie ständig überwachen
- Krankenbeobachtung rund um die Uhr, wie bei maschineller Beatmung

#### Notizen

---

---

---

---

---



### 5.13 Arztbesuche

Erhalten Sie Unterstützung bei regelmäßigen Besuchen bei Ärzt\*innen zur Diagnose oder Therapie?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Unterstützung bei regelmäßigen Besuchen bei Ihrem\*Ihrer Hausarzt\*Hausärztin oder Ihrem\*Ihrer Facharzt\*Fachärztin
- Unterstützung auf dem Weg zu und bei Besuchen bei Ärzt\*innen

#### Notizen

---

---

---

---

---

### 5.14 Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)

Erhalten Sie Unterstützung bei Besuchen medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen von bis zu drei Stunden (einschließlich der Fahrzeiten)?

Notieren Sie sich am besten die Art und die Häufigkeit der Unterstützung.

Zum Beispiel:

- Physiotherapie/Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie
- Besuche zur ambulanten Behandlung oder Diagnostik in Krankenhäusern

#### Notizen

---

---

---

---

---





## 5.16 Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

Können Sie angeordnete Therapie- und Verhaltensvorschriften verstehen und korrekt einhalten?

→ Hierzu zählen Diäten, Vorschriften über Art, Menge und Zeitpunkt Ihrer Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme oder die Vorschriften einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie.

Sie können die Vorschriften ohne Unterstützung einhalten. Es reicht, dass jemand Ihnen etwa Ihre Diät bereitstellt.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie benötigen neben der bereitgestellten Diät Erinnerung und Anleitung. Möglicherweise muss jemand bis zu einmal täglich eingreifen.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie benötigen neben der bereitgestellten Diät meist Anleitung und Beaufsichtigung. Jemand muss zudem mehrmals täglich eingreifen.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie benötigen neben der bereitgestellten Diät immer Anleitung und Beaufsichtigung. Jemand muss zudem (fast) durchgängig eingreifen.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt: \_\_\_\_\_ Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

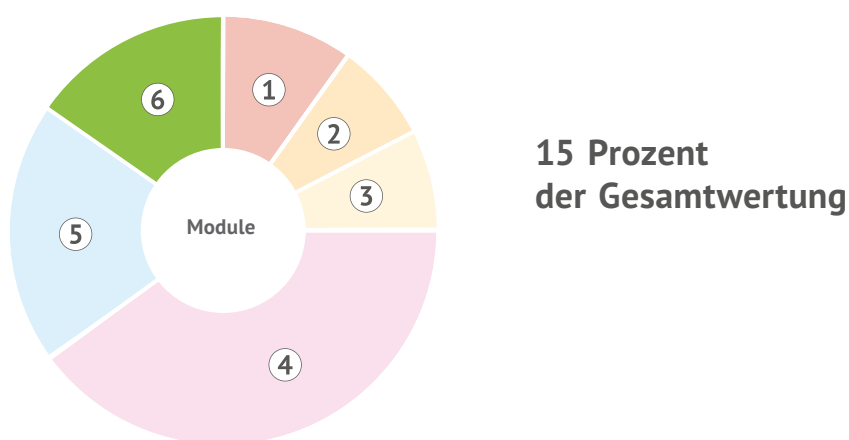


---





## Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte



Das Modul behandelt alltägliche Tätigkeiten und soziale Beziehungen. Sie geben darin an, wie selbstständig Sie Ihren Alltag gestalten und Ihre Freundschaften und Bekanntschaften pflegen können. Dabei ist unerheblich, ob die Einschränkungen Ihrer Selbstständigkeit von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen herrühren.



## 6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen

Können Sie Ihren Tagesablauf planen, gestalten und anpassen? Planen Sie zum Beispiel, wann Sie baden, essen oder spazieren?

Sie können Ihren Tagesablauf ohne Unterstützung planen, gestalten und anpassen.

**Selbstständig**

Sie können Routinen weitgehend selbst gestalten. Bei Abweichungen brauchen Sie aber Unterstützung, zum Beispiel Terminerinnerungen. Möglicherweise ist Ihre Kommunikationsfähigkeit oder Sinneswahrnehmung beeinträchtigt, sodass jemand Ihnen helfen muss, Pläne mit anderen abzustimmen.

**Überwiegend selbstständig**

Sie benötigen Unterstützung bei der Planung von Routinen, können einem Angebot aber zustimmen oder es ablehnen. Eigene Planungen vergessen Sie häufig wieder. Deshalb benötigen Sie den ganzen Tag über Erinnerungen. Oder Sie können planen, jemand muss Sie aber bei jedweder Umsetzung unterstützen (bei gleichzeitig schwersten Beeinträchtigungen Ihrer Selbstständigkeit in den Modulen 1 und 4).

**Überwiegend unselbstständig**

Sie können Ihren Tag kaum oder gar nicht strukturieren oder sich nicht an vorgegebenen Strukturen orientieren.

**Unselbstständig**

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



## 6.2 Ruhen und Schlafen

Können Sie Ihren Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und Ihren Bedarf an Ruhe und Schlaf erkennen und erfüllen?

Sie können ohne Unterstützung ausreichend ruhen und schlafen.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Jemand muss Ihnen helfen, aufzustehen oder schlafen zu gehen, zum Beispiel mit Transfer- oder zeitlichen Orientierungshilfen oder durch Abdunkeln Ihres Schlafraumes. Ihre Nachtruhe ist meist störungsfrei, Sie brauchen selten Unterstützung, nicht aber täglich.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie erleben nahezu jede Nacht Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe. Deshalb sind aufwendige Einschlafrituale und Beruhigungen nötig. Möglicherweise brauchen Sie wegen Bewegungseinschränkungen auch Unterstützung beim Wechseln Ihrer Position oder für Toilettengänge, damit Sie weiterschlafen können.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie haben keinen oder einen gestörten Schlaf-wach-Rhythmus. Sie brauchen daher mindestens dreimal pro Nacht Unterstützung oder sind inaktiv, wie Wachkomapatienten.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



### 6.3 Sichbeschäftigen

Können Sie sich mit Tätigkeiten beschäftigen, die Ihnen Spaß machen, wie Handarbeit, Basteln, Bücher- oder Zeitschriftenlektüre, Radiohören, Fernsehen oder Computernutzung?

Sie können sich ohne Unterstützung beschäftigen.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie benötigen nur wenig Hilfe, um sich selbstständig zu beschäftigen. Jemand muss Ihnen zum Beispiel Utensilien, wie Tageszeitung oder Kopfhörer, zurechtlegen oder vorbereiten oder Sie an gewohnte Beschäftigungen erinnern, Sie motivieren und Ihnen Vorschläge machen.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können sich an Beschäftigungen nur beteiligen, wenn jemand Sie (ständig) anleitet, begleitet oder Ihnen bei Bewegungen hilft.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie können an der Auswahl oder Umsetzung Ihrer Beschäftigungen kaum mitwirken. Sie zeigen keine eigene Initiative, verstehen Anleitungen und Aufforderungen nicht und beteiligen sich nicht oder nur minimal an Beschäftigungsangeboten.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt: \_\_\_\_\_ Minuten pro Tag**

#### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



## 6.4 In die Zukunft gerichtete Planungen

Können Sie Zukunftspläne entwickeln und anderen mitteilen? Haben Sie zum Beispiel eigene Vorstellungen für anstehende Festlichkeiten, wie Geburtstage?

Sie können ohne Unterstützung über den Tag hinaus planen.

**Selbstständig**

Sie nehmen sich selbstständig etwas vor, müssen aber daran erinnert werden, Ihre Pläne auch umzusetzen. Möglicherweise können Sie auch selbstständig planen und entscheiden, sind aber körperlich so stark beeinträchtigt, dass jemand Ihnen helfen muss, Pläne mit anderen abzustimmen.

**Überwiegend selbstständig**

Sie planen nicht von sich aus, können sich aber für Angebote entscheiden. Sie müssen an die Umsetzung erinnert werden oder benötigen dabei emotionale oder körperliche Unterstützung. Möglicherweise können Sie auch selbstständig planen und entscheiden, sind aber körperlich so stark beeinträchtigt, dass jemand Sie bei allen Umsetzungsschritten unterstützen muss (bei gleichzeitig schwersten Beeinträchtigungen Ihrer Selbstständigkeit in den Modulen 1 und 4).

**Überwiegend unselbstständig**

Sie haben keine Pläne über den Tag hinaus und zeigen gegenüber Angeboten weder Zustimmung noch Ablehnung.

**Unselbstständig**

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



## 6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

Können Sie sich mit Ihnen bekannten Personen, wie Angehörigen oder Mitbewohner\*innen, austauschen, das heißt Kontakt aufnehmen, sie ansprechen und auf sie reagieren?

Sie können sich ohne Unterstützung mit anderen Menschen austauschen.	<b>Selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie tauschen sich mit Ihnen bekannten Personen selbstständig aus. Sie brauchen aber Unterstützung, um mit Fremden Kontakt aufzunehmen (zum Beispiel an der Haustür), oder Hilfen zur Überwindung von Sprech-, Sprach- und Hörproblemen.	<b>Überwiegend selbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie ergreifen von sich aus kaum Initiative und müssen angesprochen oder motiviert werden. Sie reagieren aber deutlich erkennbar, auch mit Blickkontakt, Mimik oder Gesten. Möglicherweise benötigen Sie weitgehende Unterstützung zur Überwindung von Sprech-, Sprach- oder Hörproblemen.	<b>Überwiegend unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>
Sie reagieren nicht auf Ansprachen. Auch auf nichtsprachlichen Kontakt, wie Berührungen, reagieren Sie kaum.	<b>Unselbstständig</b>	<input type="checkbox"/>

**Dauer der Unterstützung insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Minuten pro Tag**

### Notizen

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---





[sovd.de/pflegegradrechner](https://sovd.de/pflegegradrechner)

Sozialverband Deutschland

**SOVD**

## SoVD-Pflegegradrechner – Wie ermittle ich meinen Pflegebedarf?

Unser digitales Tool bietet Ihnen eine Orientierung.



© Photographee.eu - stock.adobe.com

[sovd.de/widerspruchstool](https://sovd.de/widerspruchstool)

Sozialverband Deutschland

**SOVD**

## SoVD- Widerspruchstool – Ihr Pflegegrad wurde abgelehnt?

Unser digitales Tool bietet Ihnen eine Orientierung.



© Photographee.eu - stock.adobe.com





### **Impressum**

Sozialverband Deutschland e. V.  
Stralauer Straße 63  
10179 Berlin  
Tel. 030 72 62 22-0  
Fax 030 72 62 22-311  
kontakt@sovd.de  
www.sovd.de • www.sovd-tv.de  
www.sovd.de/mitgliedsantrag

### **Verfasser**

Florian Schönberg  
Abteilung Sozialpolitik

### **Bildquellen**

© Photographee.eu - stock.adobe.com

### **Layout / Grafik**

Matthias Herrndorff

### **Druck**

Westkreuz-Druckerei Ahrens KG, Berlin

### **Stand**

Januar 2022 / 7. überarbeitete Auflage

© Sozialverband Deutschland e. V., 2022