

## 2 Gutachterlicher Befund

### 3 Pflegebegründende Diagnose(n)

\_\_\_\_\_ ICD 10

    

\_\_\_\_\_ ICD 10

    

Weitere Diagnosen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 4 Module des Begutachtungsinstruments

#### 4.1 Modul 1: Mobilität

Die Einschätzung richtet sich ausschließlich danach, ob die Person in der Lage ist ohne personelle Unterstützung eine Körperhaltung einzunehmen, zu wechseln und sich fortzubewegen.

Zu beurteilen sind hier ausschließlich motorische Aspekte wie Körperkraft, Balance, Bewegungskoordination et cetera und nicht die zielgerichtete Fortbewegung. Hier werden nicht die Folgen kognitiver Beeinträchtigungen auf Planung, Steuerung und Durchführung motorischer Handlungen abgebildet.

Ziffer	Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
4.1.1	Positionswechsel im Bett	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.1.3	Umsetzen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.1.5	Treppensteigen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3

Erläuterung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 4.1.B Besondere Bedarfskonstellation

**Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine**

ja  nein

Erläuterung(en):

---



---

Summe der Einzelpunkte:

**Gewichtete Punkte:**

#### 4.2 Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Die Einschätzung bezieht sich bei den Kriterien F 4.2.1 bis F 4.2.8 ausschließlich auf kognitive Funktionen und Aktivitäten und nicht auf die motorische Umsetzung.

Zu beurteilen sind hier lediglich Aspekte wie Erkennen, Entscheiden oder Steuern als Denkprozesse. Die kognitiven Funktionen beinhalten die Verarbeitung von äußeren Reizen. Ausschließliche Beeinträchtigungen der Mobilität oder der Sinnesfunktionen zum Beispiel des Sehens sind hier somit nicht zu bewerten.

Bei den Kriterien zur Kommunikation F 4.2.9 bis F 4.2.11 sind auch die Auswirkungen von Hör-, Sprech- oder Sprachstörungen zu berücksichtigen.

Ziffer	Kriterien	Die Fähigkeit ist			
		vorhanden/ unbeein- trächtigt	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden
4.2.1	Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.2	Örtliche Orientierung	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.3	Zeitliche Orientierung	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.4	Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.5	Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.6	Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.7	Verstehen von Sachverhalten und Informationen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3

Ziffer	Kriterien	Die Fähigkeit ist			
		vorhanden/ unbeein- trächtigt	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden
4.2.8	Erkennen von Risiken und Gefahren	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.9	Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.10	Verstehen von Aufforderungen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.2.11	Beteiligen an einem Gespräch	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3

Erläuterung:

---



---

Summe der Einzelpunkte:

**Gewichtete Punkte:**

### 4.3 Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

In diesem Modul geht es um Verhaltensweisen und psychische Problemlagen als Folge von Gesundheitsproblemen, häufig psychische Erkrankungen, die immer wieder auftreten und auf Dauer personelle Unterstützung erforderlich machen.

Bei Kombination verschiedener Verhaltensweisen wird die Häufigkeit von Ereignissen mit personellem Unterstützungsbedarf nur einmal erfasst, zum Beispiel wird nächtliche Unruhe bei Angstzuständen entweder unter Punkt F 4.3.2 oder unter Punkt F 4.3.10 bewertet.

Ziffer	Kriterien	Häufigkeit des Unterstützungsbedarfs			
		nie oder sehr selten	selten (ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen)	häufig (zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich)	täglich
4.3.1	Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.2	Nächtliche Unruhe	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5

Ziffer	Kriterien	Häufigkeit des Unterstützungsbedarfs			
		nie oder sehr selten	seltен (ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen)	häufig (zweimal bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich)	täglich
4.3.3	Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.4	Beschädigen von Gegenständen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.5	Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.6	Verbale Aggression	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.7	Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.8	Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.9	Wahnvorstellungen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.10	Ängste	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.11	Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.12	Sozial inadäquate Verhaltensweisen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5
4.3.13	Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 5

Erläuterung:

---

Summe der Einzelpunkte:

**Gewichtete Punkte:**

#### 4.4 Modul 4: Selbstversorgung – Angaben zur Versorgung

##### Ernährung parenteral oder über Sonde

entfällt (4.4.13 entfällt)

- parenteral (zum Beispiel Port)
- perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
- perkutane endoskopische Jejunostomie (PEJ)
- (nasale) Magensonde

##### Art der Gabe:

- Pumpe
- Schwerkraft
- Bolusgabe

##### Blasenkontrolle/Harnkontinenz

- ständig kontinent (4.4.11 entfällt)
- überwiegend kontinent  
(maximal 1x täglich inkontinent oder Tröpfcheninkontinenz) (4.4.11 entfällt)
- überwiegend inkontinent (mehrmals täglich)
- komplett inkontinent
- suprapubischer Dauerkatheter \_\_\_\_\_
- transurethraler Dauerkatheter \_\_\_\_\_
- Urostoma

##### Darmkontrolle/Stuhlkontinenz

- ständig kontinent (4.4.12 entfällt)
- überwiegend kontinent (4.4.12 entfällt)
- überwiegend inkontinent, selten gesteuerte Darmentleerung
- komplett inkontinent
- Colo-/Ileostoma

##### Erläuterung:

---



---



---

## Modul 4: Selbstversorgung – Bewertung

Zu bewerten ist, ob die Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann. Es ist unerheblich, ob die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit aufgrund von Schädigungen somatischer oder mentaler Funktionen bestehen oder ob Teilauspekte bereits in anderen Modulen berücksichtigt worden sind.

Ziffer	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
4.4.1	Waschen des vorderen Oberkörpers	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.2	Körperpflege im Bereich des Kopfes	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.3	Waschen des Intimbereichs	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.4	Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.5	An- und Auskleiden des Oberkörpers	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.6	An- und Auskleiden des Unterkörpers	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.7	Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.8	Essen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 9
4.4.9	Trinken	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 6
4.4.10	Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 6
4.4.11	Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauer-katheter und Urostoma	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.4.12	Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3

Ziffer	Kriterien	Versorgung selbständig	Versorgung mit Hilfe		
			nicht täglich, nicht auf Dauer	täglich zusätzlich zu oraler Ernährung	ausschließlich oder nahezu ausschließlich
4.4.13	Ernährung parenteral oder über Sonde	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 3

Erläuterung:

---



---



---

Summe der Einzelpunkte:

**Gewichtete Punkte:**

#### 4.5 Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen – Angaben zur Versorgung

##### Angaben zur ärztlichen und medikamentösen Versorgung

Arztbesuche

keine

---

Medikamente

keine

---

##### Angaben zur laufenden Heilmitteltherapie

- keine
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
- Podologische Therapie
- Ernährungstherapie

---

**Angaben zu behandlungspflegerischen und anderen therapeutischen Maßnahmen**

**keine**

Art/Umfang:

---



---



---

**Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen – Bewertung**

In diesem Modul geht es um die Durchführung ärztlich angeordneter Maßnahmen, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und für voraussichtlich mindestens 6 Monate erforderlich sind.

Zu bewerten ist, ob die Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann. Ist dies nicht der Fall, wird die Häufigkeit der erforderlichen Hilfe durch andere Personen dokumentiert. Ausgenommen sind Leistungen, die durch Ärztinnen und Ärzte und Praxispersonal oder andere Therapeuten erbracht werden.

Es ist unerheblich, ob die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit aufgrund von Schädigungen somatischer oder mentaler Funktionen bestehen.

Ziffer	Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	entfällt	selbständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl eintragen)		
				pro Tag	pro Woche	pro Monat
4.5.1	Medikation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.2	Injektionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.3	Versorgung intravenöser Zugänge (zum Beispiel Port)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.4	Absaugen und Sauerstoffgabe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.5	Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.6	Messung und Deutung von Körperzuständen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.7	Körpernahe Hilfsmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.8	Verbandswechsel und Wundversorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.9	Versorgung mit Stoma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Ziffer	Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	entfällt	selbständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl eintragen)		
				pro Tag	pro Woche	pro Monat
4.5.10	Regelmäßige Einmalkatherisierung und Nutzung von Abführmethoden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.11	Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.12	Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.13	Arztbesuche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.14	Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Std.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4.5.15	Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3 Std.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Erläuterung:

---

**Ziffer Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen****4.5.16 Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften**

In diesem Kriterium geht es um die Einsichtsfähigkeit der Person zur Einhaltung von ärztlich angeordneten Diäten sowie Vorschriften, die sich auf vitale Funktionen (insbesondere Atmung und Herzkreislauffunktion) beziehen.

- 0 entfällt/nicht erforderlich
- 0 selbständig (Bereitstellen einer Diät reicht aus)
- 1 überwiegend selbständig  
(Erinnerung/Anleitung ist maximal einmal täglich notwendig)
- 2 überwiegend unselbständig  
(benötigt meistens Anleitung/Beaufsichtigung, mehrmals täglich)
- 3 unselbständig (benötigt immer Anleitung/Beaufsichtigung)

Erläuterung:

---

Summe der Einzelpunkte:

**Gewichtete Punkte:**

## 4.6 Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Zu bewerten ist, ob die Person die jeweilige Aktivität durchführen kann. Es ist unerheblich, ob die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit aufgrund von Schädigungen somatischer oder mentaler Funktionen bestehen oder ob Teilaspekte bereits in anderen Modulen berücksichtigt worden sind.

Ziffer	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
4.6.1	Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.6.2	Ruhen und Schlafen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.6.3	Sichbeschäftigen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.6.4	Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.6.5	Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3
4.6.6	Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3

Erläuterung:

Summe der Einzelpunkte:

**Gewichtete Punkte:**

## 5 Ergebnis der Begutachtung (siehe Anlage zur Berechnung)

Modulwertungen	Gewichtete Punkte
1. Mobilität	
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	
4. Selbstversorgung	
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	
<b>Gesamtpunkte</b>	
<b>Besondere Bedarfskonstellation 4.1.B</b>	<b>ja/nein</b>

### 5.1 Pflegegrad

unter 12,5 Gesamt- punkte	12,5 bis unter 27 Gesamtpunkte	27 bis unter 47,5 Gesamtpunkte	47,5 bis unter 70 Gesamtpunkte	70 bis unter 90 Gesamtpunkte	90 bis 100 Gesamtpunkte oder Vorliegen einer besonde- ren Bedarfkon- stellation
<input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Pflegegrad 1	<input type="radio"/> Pflegegrad 2	<input type="radio"/> Pflegegrad 3	<input type="radio"/> Pflegegrad 4	<input type="radio"/> Pflegegrad 5

Seit wann?       (TT MM JJJJ)

Wird eine Befristung empfohlen?

nein       ja, bis       (TT MM JJJJ)

Begründung/Erläuterung:

---



---



---



---