



Pflegebegutachtung

Pflegestärkungsgesetz II 2016

hat zum Ziel besonders Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz wie Demenzkranke, längerfristig psychisch Erkrankte oder Menschen mit geistigen Einschränkungen die gleichen Pflegeleistungen zuzusichern wie Menschen mit körperlichen Einschränkungen.

Die bisherigen Pflegestufen 1,2,3 und 4
Werden durch Pflegegrade 1,2,3,4 und 5 abgelöst

Begutachtungsrichtlinien

- ✓ Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches August 2016
- ✓ Richtlinien des örtlichen Trägers der Sozialhilfe zur Durchführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch SGB XII
- ✓ Hier: Hilfe zur Pflege sowie Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes Stand 15.03.2017

Im Vordergrund steht die Beeinträchtigung der **Selbständigkeit**

Pflegegrad 1	Geringe Beeinträchtigung	(12,5 bis unter 27 Punkte)
Pflegegrad 2	Erhebliche Beeinträchtigung	(27 bis unter 47,5 Punkte)
Pflegegrad 3	Schwere Beeinträchtigung	(47,5 bis unter 70 Punkte)
Pflegegrad 4	Schwerste Beeinträchtigung	(70 bis unter 90 Punkte)
Pflegegrad 5	Schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	(90 bis 100 Punkte)

Umbewertung Pflegestufe → Pflegegrad

ab dem 01.01.2017 für Altfälle

- ✓ Pflegestufe 0 → Pflegegrad I
und Beeinträchtigung der Alltagskompetenz → Pflegegrad II
- ✓ Pflegestufe I → Pflegegrad II
und Beeinträchtigung der Alltagskompetenz → Pflegegrad III

Ablauf

- ✓ Sozialamt
- ✓ Gesundheitsamt
- ✓ Normalerweise Begutachtung innerhalb von 14 Tagen
Bei Eilfällen (Entlassung aus dem Krhs.) auch sofort
Dann meist nach Aktenlage (Pflegedokumentationsbogen des
Krankenhauses über den sozialen Dienst)
Krhs-Entlassungsbericht falls vorliegend
- ✓ Interview Angehörige
- ✓ Ausführliche Begutachtung später im häuslichen Umfeld

Ablauf der Begutachtung

- ✓ Personalien werden aufgenommen, Datum und Ort der Begutachtung
- ✓ Wer gibt Auskunft? (Angehöriger, Patient selbst , Pflegedienst)
- ✓ Wohnsituation- und Lebenssituation (Müssen Treppen überwunden werden? Einstieg in die Dusche? Wohnt er/sie alleine oder bei der Familie?)
- ✓ Versorgungssituation: Wer pflegt, wieviel Stunden am Tag, wie häufig?
- ✓ Wird die Pflege tagsüber und nachts geleistet?
- ✓ Ist eine Pflegeperson ständig präsent ?
- ✓ Erhebung von Krankheitsvorgeschichte, Diagnosen, Krankenhausaufenthalten

Eigene Beschreibung der Fähigkeiten : Herz-Kreislauf z.B. Luftnot in Ruhe, nach wenigen Metern. Gangbild unsicher mit Fallneigung , kann nicht ohne Begleitung und Unterstützung gehen, kann mit Rollator gut gehen, kann mit dem Rollstuhl selbständig fahren. Treppensteigen mit viel Hilfe noch möglich.

Einteilung in Module

Modul 1	Mobilität	(Wichtung 10%)
Modul 2	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	(Wichtung 15%)
Modul 3	Verhaltensweise und psychische Problemlage	(Wichtung 15%)
Modul 4	Selbstversorgung	(Wichtung 40%)
Modul 5	Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	(Wichtung 20%)
Modul 6	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	(Wichtung 15%)

Was wird bei den Modulen genau abgefragt:

Modul 1: Mobilität	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
Halten einer Sitzposition	0	1	2	3
Umsetzen	0	1	2	3
Fortbewegung im Wohnbereich	0	1	2	3
Treppensteigen	0	1	2	3

Modul 2:

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

	Vorhanden/ Unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden
Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	0	1	2	3
Örtliche Orientierung	0	1	2	3
Zeitliche Orientierung	0	1	2	3
Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	0	1	2	3
Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	0	1	2	3
Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	0	1	2	3
Verstehen von Sachverhalten und Informationen	0	1	2	3
Erkennen von Risiken	0	1	2	3
Mitteilung von Bedürfnissen	0	1	2	3
Verstehen von Aufforderungen	0	1	2	3
Beteiligung an einem Gespräch	0	1	2	3

Modul 3:

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Wie oft muss eine Pflegeperson eingreifen/unterstützen	Nie oder sehr selten	Selten 1 bis 3 mal/2Wochen	häufig 2 bis mehrfach wöchentlich	täglich
Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	0	1	3	5
Nächtliche Unruhe	0	1	3	5
Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	0	1	3	5
Beschädigung von Gegenständen	0	1	3	5
Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	0	1	3	5
Verbale Aggressionen	0	1	3	5
Andere pflegerelevante vokale Verhaltensweisen	0	1	3	5

Modul 3:

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Wie oft muss eine Pflegeperson eingreifen/unterstützen	Nie oder sehr selten	Selten 1 bis 3 mal/2 Wochen	Häufig 2 bis mehrfach	täglich
Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen	0	1	3	5
Wahnvorstellungen	0	1	3	5
Ängste	0	1	3	5
Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	0	1	3	5
Sozial inadäquate Verhaltensweisen	0	1	3	5
Sonstige inadäquate Verhaltensweisen	0	1	3	5
Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	0	1	3	5

Modul 4: Selbstversorgung

	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbstständig
Waschen des vorderen Oberkörpers	0	1	2	3
Körperpflege im Bereich des Kopfes	0	1	2	3
Waschen des Intimbereiches	0	1	2	3
Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare	0	1	2	3
An-und Auskleiden Oberkörper	0	1	2	3
An-und Auskleiden Unterkörper	0	1	2	3
Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	0	1	2	3
Essen	0	3	6	9
Trinken	0	2	4	6
Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	0	2	4	6
Bewältigung der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma	0	1	2	3
Bewältigung der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	0	1	2	3

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

	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat
Medikation				
Injektionen				
Versorgung intravenöser Zugänge				
Absaugen und Sauerstoffgabe				
Einreibungen oder Kälte-/Wärme-Anwendungen				
Messung und Deuten von Körperzuständen				
Körpernahe Hilfsmittel				
Verbandswechsel und Wundversorgung				
Versorgung mit Stoma				
Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden				
Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung				
Arztbesuche				
Besuch anderer medizinischer und therapeutischer Einrichtungen unter 3 Std.				
Besuch anderer medizinischer und therapeutischer Einrichtungen über 3 Std.				
Einhaltung einer Diät oder anderer therapiebedingter Verhaltensvorschriften				

Modul 6:

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

	Selbständig	überwiegend selbständig-	überwiegend unselbständig	unselbständig
Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	0	1	2	3
Ruhen und Schlafen	0	1	2	3
Sich beschäftigen	0	1	2	3
Vornehmen von in Zukunft gerichteten Planungen	0	1	2	3
Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	0	1	2	3
Kontaktpflege mit Personen außerhalb des direkten Umfeldes	0	1	2	3

Widerspruchsgutachten

- ✓ Sichtung von neuen Befunden, Widerspruchsschreiben, Dokumentation, Pflegedienst
- ✓ Beiziehen ggf. weiterer Unterlagen
- ✓ Nochmaliger Besuch durch den Arzt (meist anderer Arzt als der Vorgutachter), professioneller Dolmetscher
- ✓ Bestätigung oder Höherstufung

Zu welchen Anlässen wird der amtsärztliche Dienst hinzugezogen?

- ✓ Prüfung der Pflegebedürftigkeit
- ✓ Prüfung der Pflegebedürftigkeit aufgrund Weiterbewilligung / Höherstufungsantrages
- ✓ Verdacht auf mangelnde Ausübung der Pflege durch Angehörige
- ✓ Prüfung der Pflegebedürftigkeit aufgrund eines Widerspruchsverfahrens
- ✓ Prüfung der Notwendigkeit einer besonderen Pflegefachkraft nach § 64b SGB XII
- ✓ Prüfung der Notwendigkeit des Einsatzes besonderer Pflegefachkräfte nach § 64b SGB XII aufgrund Weiterbewilligung
- ✓ Prüfung der Notwendigkeit eines Hilfsmittels nach § 64d SGB XII
- ✓ Prüfung der Erforderlichkeit des Hausnotrufdienstes bezogen sowohl auf die Basisversorgung als auch auf die Versorgung mit zusätzlichen Serviceleistungen
- ✓ Prüfung der Notwendigkeit der Teilnahme am Mahlzeitendienst „Essen auf Rädern“

Vielen Dank

