

4.7 [F 3] Pflegebegründende Diagnose(n)

Eine oder zwei Diagnosen, die im Wesentlichen die Pflegebedürftigkeit begründen, sind anzugeben und nach ICD-10 zu verschlüsseln. Weitere Diagnosen sollten in der Reihenfolge ihrer Wertigkeit bezüglich des personellen Unterstützungsbedarfs angegeben werden.

Es sollten auch Diagnosen angegeben werden, die keinen personellen Unterstützungsbedarf im Bereich der Pflege und Betreuung begründen, jedoch bei eventuellen Therapie- und Rehabilitationsleistungen von Bedeutung sind.

4.8 Pflegebedürftigkeit

4.8.1 Grundsätze bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Als pflegebedürftig im Sinne des SGB XI gelten Personen, die gesundheitliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

Der Anspruch nach dem SGB XI setzt voraus, dass die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und der Fähigkeiten der antragstellenden Person auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, bestehen. Zum einen wird damit festgelegt, dass nur Zeiträume von mindestens sechs Monaten die Voraussetzung „auf Dauer“ erfüllen. Zum anderen wird verdeutlicht, dass bereits vor Ablauf von sechs Monaten eine Entscheidung über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit getroffen werden kann, wenn vorhersehbar ist, dass der Zustand der Pflegebedürftigkeit mindestens sechs Monate andauern wird. Pflegebedürftigkeit auf Dauer ist auch gegeben, wenn der personelle Unterstützungsbedarf nur deshalb nicht sechs Monate andauert, weil die verbleibende Lebensspanne voraussichtlich weniger als sechs Monate beträgt.

Bei der Beurteilung der Sechsmonatsfrist ist vom Eintritt der Pflegebedürftigkeit und nicht vom Zeitpunkt der Begutachtung oder der Antragstellung auszugehen. Der Zeitpunkt der Antragstellung hat in diesem Zusammenhang lediglich leistungsrechtliche Auswirkungen und ist für die Bemessung des Zeitraumes „auf Dauer“ nicht maßgebend. Die Festlegung des Leistungsbeginns ist Aufgabe der Pflegekasse.

Liegen die Voraussetzungen für die Zuordnung zu einem Pflegegrad für mindestens sechs Monate vor und ist mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass sich gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten der antragstellenden Person, zum Beispiel durch therapeutische oder rehabilitative Maßnahmen pflegegradrelevant verringern, ist der Pflegekasse mit entsprechender Begründung eine befristete Leistungszusage nach § 33 Absatz 1 Sätze 4 bis 8 SGB XI zu empfehlen.

Es ist bei der Begutachtung zu berücksichtigen, dass nicht die Schwere der Erkrankung oder Behinderung, sondern allein die Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten Grundlage der Bestimmung der Pflegebedürftigkeit sind. Daher begründen zum Beispiel eine Blindheit oder eine Lähmung der unteren Extremitäten allein noch nicht die Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI. Auch individuelle Gegebenheiten des konkreten Wohnumfeldes, selbst wenn sie die Selbständigkeit und Fähigkeiten hemmen, erschweren oder auch fördern, werden bei der Erhebung der Selbständigkeit und Fähigkeiten in den Modulen 1–6 nicht berücksichtigt. Entscheidungen in einem anderen Sozialleistungsbereich über das Vorliegen einer Behinderung oder den Anspruch auf Leistung einer Rente sind ebenfalls kein Maßstab für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit. So sagen die Minderung der Erwerbsfähigkeit oder der Grad der Behinderung nichts darüber aus, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI gegeben sind.

Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit bei Erwachsenen sind gesundheitliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten in den nachfolgenden sechs Bereichen, die sich auf die in den Bereichen angegebenen Aktivitäten und Fähigkeiten beziehen (§ 14 Absatz 2 SGB XI):

1. **Mobilität:** Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereiches, Treppensteigen
2. **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:** Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch

- 3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:** Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen
- 4. Selbstversorgung:** Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes (Kämmen, Zahnpflege/Prothesenreinigung, Rasieren), Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde
- 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen in Bezug auf:**
 - Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,
 - Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung bei Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung,
 - zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuch anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen,
 - das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften.
- 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:** Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds

Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung und außerhäusliche Aktivitäten nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden können, werden im Formulargutachten unter F 6 „Erhebung weiterer versorgungsrelevanter Informationen“ erfasst. Diese Informationen fließen nicht mit in die Ermittlung des Pflegegrads ein. Mit diesen Informationen soll eine umfassende Beratung und das Erstellen eines individuellen Versorgungsplans nach § 7a SGB XI und das Versorgungsmanagement nach § 11 Absatz 4 SGB V sowie eine individuelle Pflege- und Hilfeplanung und eine sachgerechte Erbringung von Hilfen bei der Haushaltsführung ermöglicht werden (§ 18a Absatz 3 Satz 3 SGB XI).

4.8.2 Feststellung der gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten

Nach der strukturierten Anamnese- und Befunderhebung erfolgt die Anwendung der sechs Module des Begutachtungsinstruments. Dabei muss die Gutachterin oder der Gutachter sowohl die eigenen Befunde als auch anamnestische Angaben von Betroffenen, Pflegepersonen, Pflegekräften oder anderen Stellen (zum Beispiel behandelnden Ärzten) bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit berücksichtigen.

Im Mittelpunkt steht die Beurteilung der Selbständigkeit eines Menschen in sechs Lebensbereichen, die jeden Menschen jeden Tag betreffen. Selbständig ist eine Person, die eine Handlung beziehungsweise Aktivität alleine, das heißt ohne Unterstützung durch andere Personen oder unter Nutzung von Hilfsmitteln, durchführen kann. Die Selbständigkeit einer Person bei der Ausführung bestimmter Handlungen beziehungsweise Aktivitäten wird unter der Annahme bewertet, dass sie diese ausführen möchte. Es ist unerheblich, welche Hilfeleistungen tatsächlich erbracht werden. Die Beurteilung der Selbständigkeit erfolgt auch dann, wenn die Person die betreffende Handlung beziehungsweise Aktivität in ihrem Lebensalltag nicht (mehr) durchführt. So ist beispielsweise die Selbständigkeit beim Treppensteigen auch dann zu beurteilen, wenn die Wohnung im Erdgeschoss liegt und in der Wohnung gar keine Treppen vorhanden sind. Ebenso ist die Selbständigkeit beim Duschen und Baden zu beurteilen, auch wenn keine Dusche oder Badewanne vorhanden ist. Für die Beurteilung der Selbständigkeit ist unerheblich, welche personelle Unterstützung die Person bei einer Handlung beziehungsweise Aktivität tatsächlich erhält.

In den meisten Modulen ist gutachterlich zu beurteilen, inwieweit die Person wesentliche Handlungen beziehungsweise Aktivitäten aus dem jeweiligen Lebensbereich selbständig durchführen kann. Die Beurteilung im Modul 2 „Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“ bezieht sich darauf, ob die jeweilige

Fähigkeit hierfür vorhanden beziehungsweise nicht vorhanden ist, im Modul 3 „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“ bezieht sie sich auf die Häufigkeit von Ereignissen mit personellem Unterstützungsbedarf und im Modul 5 auf die Häufigkeit des personellen Unterstützungsbedarfs.



Grundsätzlich gilt, dass vorübergehende (voraussichtlich weniger als sechs Monate) oder vereinzelt (weniger als einmal pro Woche) auftretende Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten nicht zu berücksichtigen sind. Besonderheiten bei der Erfassung sind in den Modulen 3 und 5 zu beachten.

4.8.3 Beurteilung von Selbständigkeit

Für die Zwecke der Beurteilung ist eine Person selbständig, die eine Handlung beziehungsweise Aktivität alleine, das heißt ohne Unterstützung durch andere Personen oder unter Nutzung von Hilfsmitteln, durchführen kann.

Dementsprechend liegt eine Beeinträchtigung von Selbständigkeit nur vor, wenn personelle Hilfe erforderlich ist. Unter personeller Hilfe versteht man alle unterstützenden Handlungen, die eine Person benötigt, um die betreffenden Aktivitäten durchzuführen. Ob personelle Hilfe durch Pflegepersonen oder Pflegekräfte erbracht wird, ist für die Bewertung nicht relevant. Diese Frage spielt allerdings für die Pflege- und Hilfeplanung eine Rolle.

Zu bewerten ist, ob die Person die jeweilige Handlung beziehungsweise Aktivität praktisch durchführen kann. In der Regel sind dazu sowohl somatische als auch mentale Fähigkeiten erforderlich.

Bei manchen Personen kommen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit bei einer Aktivität zwar regelmäßig mindestens einmal wöchentlich aber nicht täglich vor oder sie treten in wechselnd starker Ausprägung auf. In diesen Fällen ist bei der Entscheidung zwischen „überwiegend selbständig“ und „überwiegend unselbständig“ auf die Gesamtheit dieser Aktivität im Wochenverlauf abzustellen.

Selbständigkeit wird in den Modulen 1, 4 und 6 mittels einer vierstufigen Skala mit folgenden Ausprägungen bewertet:

0 = selbständig

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

1 = überwiegend selbständig

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen. Dem entsprechend entsteht nur ein geringer, mäßiger Aufwand für die Pflegeperson. Überwiegend selbständig ist eine Person also dann, wenn eine oder mehrere der folgenden Hilfestellungen erforderlich sind:

- Unmittelbares **Zurechtlegen, Richten** von Gegenständen meint die Vorbereitung einer Aktivität durch Bereitstellung sächlicher Hilfen, damit die Person die Aktivität dann selbständig durchführen kann. Dabei wird von der Annahme ausgegangen, dass die in den Räumlichkeiten befindlichen Gegenstände so in der unmittelbaren Umgebung der antragstellenden Person platziert sind, dass die Person so weit wie möglich selbständig an alle notwendigen Utensilien herankommt und diese nicht jedes Mal angereicht werden müssen. Wenn dies aber nicht ausreicht (zum Beispiel die Seife nicht von der Ablage am Waschbecken genommen werden kann, sondern direkt in die Hand gegeben werden muss), führt diese Beeinträchtigung zur Bewertung „überwiegend selbständig“.
- **Aufforderung** bedeutet, dass die Pflegeperson (gegebenenfalls auch mehrfach) einen Anstoß geben muss, damit die oder der Betroffene die jeweilige Tätigkeit allein durchführt. Einzelne Hinweise zur Abfolge der Einzelschritte meinen, dass zwischenzeitlich immer wieder ein Anstoß gegeben werden muss, dann aber Teilverrichtungen selbst ausgeführt werden können.
- **Unterstützung bei der Entscheidungsfindung** bedeutet, dass zum Beispiel verschiedene Optionen zur Auswahl angeboten werden müssen, die Person danach aber selbständig entscheidet.
- **Partielle Beaufsichtigung und Kontrolle** meint die Überprüfung, ob die Abfolge einer Handlung eingehalten wird (gegebenenfalls unter Hinführung zu weiteren Teilschritten oder zur Vervollständigung) sowie die Kontrolle der korrekten und sicheren Durchführung. Hierzu gehört auch die Überprüfung, ob Absprachen eingehalten werden.
- **Punktueller Übernahme von Teilhandlungen** der Aktivität bedeutet, dass nur einzelne Handreichungen erforderlich sind, die Person den überwiegenden Teil der Aktivität aber selbständig durchführt.
- **Anwesenheit aus Sicherheitsgründen:** Wenn eine Person eine Aktivität selbständig ausführen kann, aber aus nachvollziehbaren Sicherheitsgründen (zum Beispiel Sturzgefahr, Krampfanfälle) die Anwesenheit einer anderen Person benötigt, trifft die Bewertung „überwiegend selbständig“ zu.

2 = überwiegend unselbständig

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen. Es sind aber Ressourcen vorhanden, so dass sie sich beteiligen kann. Dies setzt umfassende Anleitung oder aufwendige Motivation auch während der Aktivität voraus oder ein erheblicher Teil der Handlung muss übernommen werden. Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

Alle der oben genannten Hilfen können auch hier von Bedeutung sein, reichen allerdings alleine nicht aus. Weitergehende Unterstützung umfasst vor allem:

- **Aufwendige Motivation** im Sinne der motivierenden Begleitung einer Aktivität (notwendig vor allem bei psychischen Erkrankungen mit Antriebsminderung).
- **Umfassende Anleitung** bedeutet, dass die Pflegeperson den Handlungsablauf nicht nur anstoßen, sondern die Handlung demonstrieren oder lenkend begleiten muss. Dies kann insbesondere dann erforderlich sein, wenn die oder der Betroffene trotz vorhandener motorischer Fähigkeiten eine konkrete Aktivität nicht in einem sinnvollen Ablauf durchführen kann.
- **Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle** unterscheidet sich von der oben genannten „partiellen Beaufsichtigung und Kontrolle“ nur durch das Ausmaß der erforderlichen Hilfe. Es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft in die Handlung erforderlich.
- **Übernahme von Teilhandlungen** der Aktivität bedeutet, dass ein erheblicher Teil der Handlungsschritte durch die Pflegeperson übernommen wird.

3 = unselbständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen beziehungsweise steuern, auch nicht in Teilen. Es sind kaum oder keine Ressourcen vorhanden. Aufwendige Motivation, umfassende Anleitung und ständige Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus. Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen. Eine minimale Beteiligung ist nicht zu berücksichtigen (zum Beispiel, wenn sich die antragstellende Person im sehr geringen Umfang mit Teilhandlungen beteiligt).

Das Einschätzungsinstrument beinhaltet in den Modulen 2, 3 und 5 abgewandelte Formen dieser Skala, die an den entsprechenden Stellen erläutert werden. Durchgängig gilt bei diesen Skalen, dass der Grad der Beeinträchtigung mit dem jeweiligen Punktwert steigt. „0“ bedeutet stets, dass keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten beziehungsweise sonstigen Probleme bestehen.