

---

*Informationen zum Pflegegrad*

---

**Inhalt:**

- [Beantragung eines Pflegegrads](#)
- [Pflegegrad-Rechner](#)
- [Die Begutachtung](#)
- [Module der Begutachtung](#)
- [Hinweise zur Einschätzung: Der Grad der Selbstständigkeit](#)
- [Pflegetagebuch](#)
- [Wissenswertes nach der Begutachtung](#)
- [Beratungsbesuche zur Sicherstellung der Pflege](#)

**Beantragung eines Pflegegrads**

Ein Pflegegrad kann bei der zuständigen Krankenkasse beantragt werden. Meist stehen die Anträge bereits online zum Download zur Verfügung. Ansonsten lassen sich diese über die Krankenkasse anfordern ("Antrag auf einen Pflegegrad").

Zur Beantragung eines Pflegegrads ist eine Diagnose erforderlich. Diese finden Sie in unseren Arztbriefen unter dem MBS-Schema. Die Krankenkasse beauftragt dann den MD (Medizinischen Dienst) zur Begutachtung des Patienten. Dies erfolgt in einem Hausbesuch. Der Besuch wird vom Medizinischen Dienst in der Regel schriftlich mitgeteilt.

Der Antrag auf Pflegeleistungen kann **nicht rückwirkend** gestellt werden. **Die Leistungen werden erst ab dem Antragsdatum gezahlt.** Die Krankenkassen haben eine gesetzliche Frist von 5 Wochen von Antragsdatum bis zum Vorliegen des Gutachtens. Normalerweise wird dann auch sofort das Pflegegeld (ab Pflegegrad 2) ab Antragsdatum überwiesen.

**Pflegegrad-Rechner**

Eine erste Selbsteinschätzung ist über Pflegegradrechner im Internet möglich, z.B. über: <https://www.mein-pflegegrad-rechner.de/>

**Die Begutachtung**

Nachdem Sie einen Antrag auf einen Pflegegrad bei der Krankenkasse gestellt haben, erhalten Sie vom Medizinischen Dienst einen Brief mit einem Termin für die notwendige Begutachtung.

Die Begutachtung findet in der Regel in einem Hausbesuch statt. Der Gutachter des Medizinischen Dienstes möchte das Kind in diesem Besuch kennenlernen und seine Fähigkeiten einschätzen.

Das Kind muss bei diesem Besuch anwesend sein.

Sie erhalten kurze Zeit später ein ausführliches Pflegegutachten mit der Bewertung der Selbständigkeit in den einzelnen Modulen.

Je nach Gesamtpunktzahl ergibt sich dann der Pflegegrad:



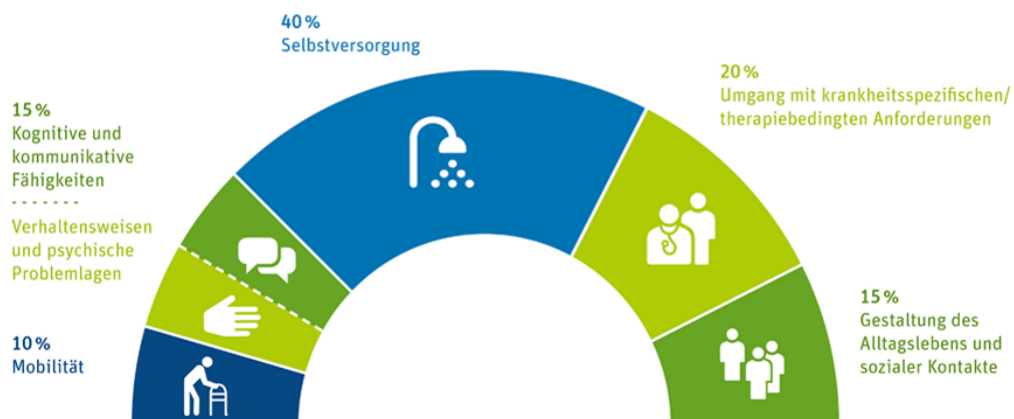
Für den Besuch des Gutachters sollten Sie folgende Unterlagen bereitlegen:

- **Gelbes Vorsorgeheft**
- **Aktuelle Arztbriefe (KiNZ, Krankenhaus, Reha, Therapien, sonstige wichtige Arztbriefe...)**
- **Derzeitige Medikamente (regelmäßig und bei Bedarf)**
- Berichte von betreuenden Diensten (Frühförderung, Kindergarten etc.)
- Namen und Adressen von behandelnden Ärzten und Therapeuten
- Pflegetagebücher oder vergleichbare eigene Aufzeichnungen
- Gutachten und Bescheide anderer Sozialleistungsträger (soweit sie für die Begutachtung erforderlich sind) – z.B. Bescheide über Schwerbehinderung/Schwerbehindertenausweis
- Liste mit verwendeten Hilfsmitteln (auch diejenigen, die nicht vom Arzt verordnet wurden)

### Module der Begutachtung

Der MD prüft im Hausbesuch die Selbständigkeit in den folgenden Modulen<sup>1</sup>:

Begutachtung von Pflegebedürftigkeit –  
Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet



© Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)

<sup>1</sup> Quelle: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)

## Hinweise zur Einschätzung: Der Grad der Selbstständigkeit<sup>2</sup>

Der Gutachter prüft in den Modulen der Begutachtung, wie selbstständig der Patient in den jeweiligen Unterkategorien (schon) ist. Als Unterstützung wird jede Form der **personellen Hilfe** angerechnet. Dabei gilt bereits die Anleitung in der Tätigkeit oder auch wiederholte Aufforderung zur Weiterführung der Tätigkeit, z.B. wenn das Kind schnell abgelenkt ist als personelle Hilfe. Nicht angerechnet wird hingegen, wenn das Kind mit Hilfe von z.B. Stoppuhren/Timer oder Tätigkeitstafeln die Aktivität selbstständig ausführen kann. Bei Kindern gilt die Besonderheit, dass der Pflegebedarf immer nur dann angerechnet wird, wenn dieser einen Unterschied zu anderen Kindern im gleichen Alter **ohne Beeinträchtigungen** darstellt. Da alle Kinder im Alter von bis zu 3 Jahren in der Regel noch gewickelt werden, stellt dies z.B. keinen Mehraufwand dar. Ein Kind, was z.B. mit 6 Jahren noch immer auf eine Windel angewiesen ist, stellt hingegen eine Besonderheit dar und gilt als Pflegebedarf.

Der Gutachter bedient sich folgender Grundlagen bei der Einschätzung:

**Selbstständig** gilt der Patient, wenn die Durchführung der Tätigkeit

- erschwert oder verlangsamt erfolgt
- Hilfs- oder Pflegemittel genutzt werden müssen
- Entscheidend bei einem Kind ist, dass es **keine personelle** Hilfe benötigt.

**Überwiegend Selbstständig** gilt der Patient, wenn der Patient selbst die größten Anteile der Aktivität selbstständig übernehmen kann.

- Die Pflegeperson hat einen geringen Aufwand in der Unterstützung
- Hilfestellungen in Form von z.B.:
- Zurechtlegen oder Richten von Gegenständen
- Wiederholte Aufforderungen und Anleitungen zur Durchführung der Aktion
- Punktuelle Übernahme von Teilhandlungen durch Pflegeperson
- Aufforderung (ggf. auch mehrfach)
- Hilfe bei der Entscheidungsfindung
- Partielle Beaufsichtigung und Kontrolle
- Anwesenheit aus Sicherheitsgründen (z.B. Sturzgefahr, Krampfanfälle)

**Überwiegend unselbstständig** gilt der Patient, wenn eine Beteiligung an der Aktivität zwar möglich ist, aber dies nur zu einem geringen Anteil erfolgen kann.

---

<sup>2</sup> Quellenangabe: Vgl.: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) und GKV-Spitzenverband (Hrsg.): Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches, August 2016



Entwicklung ist unser Thema

- Wesentliche Teilschritte der Aktivität müssen von der Pflegeperson übernommen werden
- Zurechtlegen von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützung reichen nicht aus
- Hilfestellung in Form von:
  - Ständiger Anleitung (Handlung muss vorgemacht oder lenkend begleitet werden, z.B. Kind ist motorisch zur Aktivität in der Lage, aber kann sinnvollen Ablauf nicht einhalten)
  - Ständige Motivation
  - Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle (ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft ist notwendig)
- Übernahme von Teilhandlungen (erheblicher Teil muss von Pflegeperson übernommen werden)

**Unselbständig** gilt ein Patient, der die Aktivität in der Regel nicht durchführen kann, auch nicht in Anteilen. Die Pflegeperson muss also fast alle Teilhandlungen für den Patienten übernehmen. Auch ständige Motivation, Anleitung und Beaufsichtigung reichen nicht aus, dass der Patient zur Ausführung unterstützt wird.

Ausführliche Informationen zur Pflegebegutachtung finden Sie auch auf den Seiten des Medizinischen Dienstes:

<https://www.medizinischerdienst.de/versicherte/pflegebegutachtung/>

### **Pflegetagebuch**

Hier finden Sie ein kurzes Pflegetagebuch, auf welchem Sie den Pflegebedarf im Detail überprüfen können:

Der Gutachter sollte einen Einblick in alle aufgeführten Bereiche erhalten. Allerdings ist es IHRE Aufgabe in der Begutachtung den Alltag mit den Einschränkungen durch den notwendigen Unterstützungsbedarf umfassend darzustellen. Daher markieren Sie sich am besten, in welchen Bereichen Unterstützung bei ihrem Kind notwendig ist. Bitte überlegen Sie bei jedem Punkt, welche Hilfestellungen durch Sie als Betreuungsperson notwendig sind, bzw. welche Tätigkeiten Sie für Ihr Kind teilweise oder vollständig übernehmen müssen und warum. Hierbei zählen auch

- wiederholte Aufforderungen,
- Erinnerungen,
- Kontrolle
- Korrekturen/Nachreinigungen und
- Überprüfung über die Ausführung.
- Auch die Notwendigkeit Ihrer Anwesenheit, weil das Kind andernfalls abgelenkt ist oder vergisst, was es gerade tun sollte oder bei welcher Handlung es ist, ist ein personeller Unterstützungsbedarf.

Strukturierung z.B. durch Timer, die von den Eltern gestellt werden muss fällt auch darunter – nicht allerdings, wenn der Timer vom Kind selbst gestellt wird. Wenn der Pflegebedarf tagesformabhängig oder stimmungsabhängig schwankt ist dies eine erwähnenswerte Besonderheit.

### **Modul 1: Mobilität**

1. Positionswechsel im Bett
2. Halten einer stabilen Sitzposition
3. Umsetzen (von Stuhl aufstehen, vom Fußboden aufstehen)
4. Fortbewegung innerhalb des Wohnbereichs
5. Treppensteigen
6. Besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine

## Modul 2: Kognitive und Kommunikative Fähigkeiten

1. Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld
  - Familie, Nachbarn, Erzieher, Lehrer → kann das Kind die Personen auch namentlich zuordnen?
2. Örtliche Orientierung
  - Wohnung und nähere Umgebung, benachbarte Geschäfte
3. Zeitliche Orientierung
  - Uhrzeit, Tagesabschnitte (morgens, mittags, abends), Wochentage, Jahreszeiten
4. Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen
  - Was hat das Kind zum Frühstück gegessen, womit hat es vormittags gespielt?
5. Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen
  - Tisch decken, Aufräumen, Regeln in Gesellschaftsspielen kennen und einhalten
6. Treffen von Entscheidungen im Alltag
  - Nahrungsauswahl, Freizeitbeschäftigung, wettergerechte Kleidung
7. Verstehen von Sachverhalten und Informationen
  - Inhalte aus Buch oder Film wiedergeben können
8. Erkennen von Risiken und Gefahren
  - Backofen, Herdplatte, heiße Getränke, Putzmittel, Straßenverkehr
9. Mitteilen von elementaren Bedürfnissen
  - Hunger, Durst, Schmerzen, Frieren
10. Verstehen von Aufforderungen
  - „Komm zum Essen“, „setz dich bitte an den Tisch“, „zieh deine Schuhe an“
11. Beteiligen an einem Gespräch
  - Gesprächsinhalte aufnehmen, sinngerecht antworten, zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einbringen

### Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

- Verhaltensweisen und Problemlagen, die immer wieder auftreten und personelle Unterstützung erforderlich machen
- Einschätzung nach Häufigkeiten: nie oder selten / selten, d.h. 1-3mal innerhalb von 2 Wochen / häufig, d.h. 2-mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich / täglich

1. Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten
  - Unruhe, Hin- und Herrutschen auf dem Sitzplatz, ständiges Aufstehen und Hinsetzen
2. Nächtliche Unruhe
  - Wachphasen in der Nacht, Beruhigung notwendig
3. Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten
4. Beschädigen von Gegenständen
5. Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen
  - Schlagen, treten, beißen, kratzen, stoßen
6. Verbale Aggression
7. Andere Pflegerrelevante vokale Auffälligkeiten
  - Weinen, Schreien, Geräusche machen, vor sich hin fluchen, wiederholen von Sätzen, Fragen
8. Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen
  - Z.B. bei der Körperpflege, Windelwechseln, Zähneputzen, Medikamentengabe
9. Wahnvorstellungen
10. Ängste/Angstattacken
11. Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage
12. Sozial inadäquate Verhaltensweisen
  - Distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit
13. Sonstige pflegerrelevante inadäquate Handlungen
  - Ständiges Wiederholen gleicher Handlungen, planlose Aktivitäten, Kotschmierern, verstecken von Gegenständen, Nesteln an der Kleidung

#### Modul 4: Selbstversorgung – Bewertung der Selbständigkeit

- Bei älteren Kindern: (wiederholte) Aufforderung, Anleitung, Übernahme von Teilaufgaben, Aufsicht, Kontrolle, Korrekturen

1. Bestehen gravierende Probleme bei der Nahrungsaufnahme, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf im Bereich der Ernährung auslösen?
2. Körperpflege
  - Hände waschen, Kämmen, Zähneputzen, Duschen/Baden, Haare waschen
3. An- und Auskleiden
  - Auch: Reihenfolge bekannt, Umgang mit Knöpfen, Reißverschlüssen, etc.
4. Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken
  - Kleinschneiden von Fleisch, Zerdrücken von Kartoffeln, Umgang mit Besteck
5. Essen
  - Abbeißen, Kauen, Schlucken, Umgang mit Besteck, (ruhiges) Sitzenbleiben während der Mahlzeit
6. Trinken
7. Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls
8. Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und
9. Urostoma
10. Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma
11. Ernährung parenteral oder über Sonde



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

- Angaben zur Versorgung
  - Alle ärztlich angeordneten Maßnahmen nach Art und Häufigkeit

1. Medikation
2. Injektionen
3. Versorgung intravenöser Zugänge (z.B. Port)
4. Absaugen und Sauerstoffgabe
5. Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen
6. Messung und Deutung von Körperzuständen
7. Körpernahe Hilfsmittel
  - Brille, Hörgeräte, Zahnsperre, Orthesen, Prothesen, Windeln (!)
8. Verbandswechsel und Wundversorgung
9. Versorgung mit Stoma
10. Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden
11. Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
  - Krankengymnastische Übungen, logopädische Übungen
12. Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung
13. Arztbesuche
  - Kinderarzt, Fachärzte
14. Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Stunden)
  - Physiotherapie/Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, ATZ, SPZ, KiNZ
15. Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3 Stunden)
16. Besuche von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern
17. Einhalten einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

## Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

1. Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen
  - Stimmungsschwankungen, zeitliche Übersicht über den Tag, Gestaltung der Freizeit, Überforderung bei Veränderungen
2. Ruhen und Schlafen
  - Einschlafen, morgendliches Wecken, nächtliche Unruhe
3. Sichbeschäftigen
  - Spielen, basteln, Bücher lesen, TV/PC/Medien, ständige Anwesenheit einer Bezugsperson notwendig
4. Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen
  - Wochen- oder Monatspläne, Termine (Geburtstag, Feste) verstehen
5. Interaktion mit Personen im direkten Kontakt
  - Kontakt aufnehmen, Blickkontakt halten, Personen ansprechen, auf Ansprache reagieren, in Gruppe spielen können
6. Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds
  - Verabredungen mit Freunden

**Die Pflege erschwerende Bedingungen:**

Bei welchen Pflegemaßnahmen?

**Verhaltensbezogene Erschwernisse**

Abwehrverhalten oder fehlende Kooperation (z.B. bei geistiger Behinderung oder psychischen Erkrankungen)

---

Aggression

---

Häufige Schreiattacken

---

Große Ängste /Unsicherheit

---

Erziehung zur Selbstständigkeit

---

**Körperliche Erschwernisse**

Eingeschränktes Sprachverständnis

---

Schluckstörungen oder Störungen der Mundbewegungen, Atemstörungen

---

Motorische Unruhe

---

Erhebliche Störung der Feinmotorik

---

Ehebliche Störung der Grobmotorik

---

Häufige Krampfanfälle

---

Verkrampfungen oder Spasmen der Muskulatur (z.B. bei Lähmungen)

---

Angeborene oder erworbene Fehlstellungen von Armen und Beinen

---

Wahrnehmungsstörung des Sehens oder Hörens

---

Starke Einschränkungen anderer Sinnesleistungen (Gleichgewicht, Fühlen, Tasten)

---

Eingeschränkte Belastbarkeit (z.B. Atemnot aufgrund eines Herzfehlers)

---

Starke, nicht therapierbare Schmerzen

---



Entwicklung ist unser Thema

**Einsatz von Hilfsmitteln**

Zeitaufwendiger Hilfsmiteleinatz (z.B. fahrbare Lifter)

---

**Erschwernisse durch das Wohnumfeld**

Räumliche Verhältnisse, die die Pflege erschweren (Wohnsituation)

---

## Wissenswertes nach der Begutachtung

### Wiederholungsbegutachtung:

Ein Pflegegrad wird in der Regel zeitlich befristet zugeteilt, um der kindlichen Entwicklung gerecht zu werden.

In der Regel wird im Gutachten des MD ein Zeitraum für eine Wiederholungsbegutachtung empfohlen. Da Kinder sich stetig weiterentwickeln und mit zunehmendem Alter selbstständiger werden sollten, kann sich im Laufe der Entwicklung auch der Pflegegrad verändern. Daher empfehlen wir Ihnen als Bezugsperson des Kindes auch unabhängig von der Empfehlung für die Wiederholungsbegutachtung durch den MD immer wieder den Vergleich zu anderen altersgerecht entwickelten Kindern zu führen. Sollten Sie hier eine Vergrößerung des Abstandes zu den Fähigkeiten anderer Kinder wahrnehmen, haben Sie jederzeit das Recht einen Antrag auf Höherstufung des Pflegegrads zu stellen.

Im Internet finden Sie Unterstützung in Form von Pflegegrad-Rechnern, die Ihnen eine grobe Einschätzung des Pflegebedarfs orientiert am Alter des Kindes bieten. So z.B. unter: <https://www.mein-pflegegrad-rechner.de/>

Erfahrungsgemäß haben Kinder in folgenden Altersabschnitten umfassende Entwicklungsschritte, die möglicherweise eine Neu-Einschätzung des Pflegebedarfs nötig machen:

Mit

- 18 Monaten
- 1 Jahr 8 Monaten
- 2 Jahre
- dann alle halbe Jahre bis 7 Jahre
- 8 Jahre
- 10 Jahre
- 11 Jahre
- 18 Jahre

### Beratungsbesuche zur Sicherstellung der Pflege

Als kleine „Zwischen-Begutachtungen“ sind ab Pflegegrad 2 „Beratungsbesuche zur Sicherstellung der Pflege“ verpflichtend. Diese erfolgen nicht durch den MD, sondern durch ambulante (Kinder-)Pflegedienste. Bei Pflegegrad 1 kann ein halbjährlicher Beratungsbesuch auf eigenen Wunsch erfolgen. Bei Pflegegrad 2 und 3 sind halbjährliche Beratungsbesuche *verpflichtend*. Bei Pflegegrad 4 und 5 müssen diese Beratungsbesuche sogar im vierteljährlichen Abstand erfolgen.