

Kundeninformation · Stand 21.10.2026

Pflegegutachten verstehen

Das Glossar für Pflegebedürftige und Angehörige. Es erklärt die Fachwörter im Gutachten des Medizinischen Dienstes, jeweils mit einem Beispiel aus dem Alltag.

Die sechs Module erklärt

Punkte und Pflegegrad

Checklisten zum Abhaken

Abkürzungen von A bis Z

Stichwortverzeichnis



Geschrieben von

India Arifi

Pflegeberaterin bei Pflegekompass

B.A. Pflegemanagement

DRG-Case-Managerin

Pflegeberaterin nach § 7a SGB XI

Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI

So finden Sie sich zurecht

Ein Pflegegutachten des Medizinischen Dienstes enthält Wörter, die außerhalb der Pflege und Medizin kaum jemand kennt. Dieses Glossar erklärt sie Schritt für Schritt und zeigt an Beispielen, was gemeint sein kann.



So nutzen Sie das Glossar

- Begriff suchen: Nutzen Sie das Inhaltsverzeichnis oder das Stichwortverzeichnis am Ende.
- Erklärung lesen: Oben steht, was der Begriff bedeutet.
- Alltag vergleichen: Darunter steht mit grüner Linie „Im Alltag“, worauf es praktisch ankommen kann.

Drei Dinge, die Sie beim Lesen im Blick behalten sollten

1

Diagnose ist nicht Hilfebedarf

Menschen mit derselben Krankheit können unterschiedlich selbstständig sein.

2

Einzelne Wörter entscheiden nicht allein

Die Bewertung folgt konkreten Kriterien und unterschiedlichen Punkteskalen.

3

Gutachten und Bescheid sind verschieden

Der Medizinische Dienst begutachtet. Die Pflegekasse entscheidet über Pflegegrad und Leistungen.

Die Beispiele zeigen mögliche Situationen. Sie legen keine automatische Punktzahl fest und sind keine vorgegebenen Antworten. Maßgeblich ist Ihr tatsächlicher Alltag.

Die medizinischen Erklärungen helfen Ihnen, Ihre Unterlagen zu verstehen. Sie ersetzen weder eine Diagnose noch eine individuelle Behandlungsanweisung.

Ein Pflegegutachten aus früherer Zeit kann auf einer älteren Richtlinienfassung beruhen. Das Glossar richtet sich an Erwachsene in der gesetzlichen Pflegeversicherung und ihre Angehörigen.

Was steht wo?

Fünf Teile führen Sie durch das Gutachten. Jeden Begriff finden Sie außerdem im Stichwortverzeichnis ab Seite 53.



A

Das Gutachten verstehen

Grundbegriffe	5
Medizinische Angaben richtig lesen	6
Die vier Stufen der Selbstständigkeit	8
Andere Bewertungsskalen	9
Hilfeformen genau unterscheiden	11

B

Die sechs Module

Modul 1: Mobilität	15
Modul 2: Denken und Verständigung	16
Modul 3: Verhalten und Psyche	18
Modul 4: Selbstversorgung	19
Modul 5: Krankheit und Behandlung	24
Modul 6: Alltag und soziale Kontakte	27

C

Medizinische Begriffe nachschlagen

Bewegungsstörungen und Schmerzen	29
Häufige neurologische und psychische Diagnosen	30
Herz, Kreislauf, Atmung und Stoffwechsel	32
Weitere häufige medizinische Formulierungen	33
Belastbarkeit und Krankheitsverlauf	35

D

Punkte und Pflegegrad

Punkte, Gewichtung und Pflegegrad	36
Punktetabellen auf einen Blick	38

E**Unterstützung und nächste Schritte**

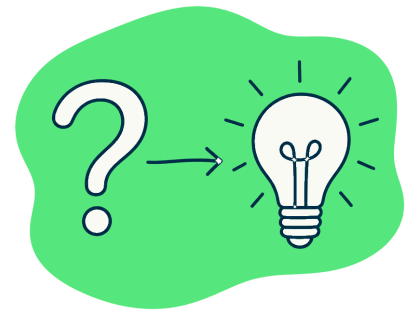
Hilfsmittel, Therapie und Rehabilitation	40
Pflegeplanung, Versorgung und Pflegepersonen	42
Versorgung im Alltag und auf Dauer	43
Bescheid, Beratung und Überprüfung	44
Zum Abhaken	47

+**Zum Nachschlagen**

Typische Sätze übersetzt	48
Abkürzungen von A bis Z	50
Quellen und Grenzen	52
Alle Begriffe alphabetisch	53
Fragen zu Ihrem Gutachten?	56

Das Gutachten verstehen

Hier lesen Sie, wer das Gutachten schreibt, wie Selbstständigkeit bewertet wird und welche Hilfeformen es gibt.



Grundbegriffe

Medizinische Angaben richtig lesen

Die vier Stufen der Selbstständigkeit

Andere Bewertungsskalen

Hilfeformen genau unterscheiden

Grundbegriffe

Wer beurteilt was, und welche Unterlage ist gemeint?

Medizinischer Dienst

auch: MD, früher MDK

Der Medizinische Dienst prüft im Auftrag der gesetzlichen Pflegekasse, wie selbstständig Sie Ihren Alltag meistern und wobei Sie Hilfe brauchen. Er schreibt das Gutachten und empfiehlt einen Pflegegrad.

Im Alltag Die verbindliche Entscheidung über Pflegegrad und Leistungen trifft danach die Pflegekasse.

Pflegegutachten

Der ausführliche Bericht über die Begutachtung. Er enthält Ihre gesundheitliche und pflegerische Situation, die Bewertung jedes Kriteriums, das Punkteergebnis und Empfehlungen.

Im Alltag Lesen Sie nicht nur die letzte Seite, sondern auch die Beschreibungen und Einzelbewertungen.

Bescheid

auch: Leistungsbescheid

Die schriftliche Entscheidung Ihrer Pflegekasse. Darin steht, ob und ab wann ein Pflegegrad oder Leistungen bewilligt werden. Der Bescheid ist eine andere Unterlage als das Gutachten.

Im Alltag Wollen Sie die Entscheidung überprüfen lassen, richtet sich ein Widerspruch gegen den Bescheid.

Begutachtungsinstrument

auch: BI, NBA

Das festgelegte Verfahren, nach dem Ihre Selbstständigkeit bewertet wird: sechs Lebensbereiche mit einzelnen Kriterien. „NBA“ steht für „Neues Begutachtungsassessment“ und wird teils noch als Name benutzt.

Im Alltag „Assessment“ heißt hier strukturierte Einschätzung. Es ist kein Wissenstest.

Begutachtungs- Richtlinien

auch: BRi

Die fachlichen Regeln, nach denen die Gutachterinnen und Gutachter vorgehen. Sie erklären zum Beispiel, welche Hilfe bei einer Tätigkeit zählt und wie Punkte entstehen.

Im Alltag Bei einem älteren Gutachten zählt die Fassung, die zum damaligen Zeitpunkt galt.

Pflegebedürftigkeit

Gesundheitlich bedingte Einschränkungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, durch die Sie Hilfe anderer brauchen. Sie müssen voraussichtlich mindestens sechs Monate bestehen und die gesetzlich festgelegte Schwere erreichen.

Im Alltag Die sechs Monate sind eine Prognose. Sie müssen vor dem Antrag nicht erst sechs Monate abwarten.

Pflegegrad

auch: PG

Eine Einstufung von 1 bis 5, die das Ausmaß der bewerteten Einschränkungen beschreibt. Körperliche, geistige und seelische Einschränkungen können zählen.

Im Alltag Ein Krankheitsname oder eine bestimmte Zahl an Diagnosen führt nicht automatisch zu einem festen Pflegegrad.

Medizinische Angaben richtig lesen

Begriffe, die häufig am Anfang des Gutachtens stehen.



Anamnese

auch: pflegerelevante
Vorgeschichte

Die bisherige Entwicklung Ihrer Erkrankungen, Beschwerden und Versorgung. „Pflegerelevant“ heißt: Die Information hilft, Ihren Hilfebedarf zu verstehen.

Im Alltag Dazu gehört zum Beispiel, dass Sie seit einem Sturz beim Duschen Unterstützung brauchen.

Eigenanamnese / Fremdanamnese

Bei der Eigenanamnese stammen die Angaben von Ihnen selbst. Bei der Fremdanamnese berichten andere über Ihre Situation, etwa Angehörige oder Pflegekräfte.

Im Alltag „Fremd“ heißt nicht unglaubwürdig. Beide Sichtweisen können sich ergänzen.

Befund

auch: gutachterlicher
Befund

Eine Beschreibung dessen, was bei der Untersuchung oder im Gespräch festgestellt wurde, etwa Beweglichkeit, Sprache, Orientierung oder der Umgang mit Hilfsmitteln.

Im Alltag Ein Befund ist eine Feststellung. Eine Diagnose benennt dagegen eine Krankheit oder gesundheitliche Störung.

Fremdbefund

Ein Befund aus einer anderen Quelle, etwa einem Krankenhausbericht, einem fachärztlichen Schreiben oder einer therapeutischen Untersuchung. Er fließt in die Begutachtung ein.

Im Alltag Prüfen Sie, ob wichtige Unterlagen, die Sie eingereicht haben, im Gutachten genannt und berücksichtigt sind.

**Pflegebegründende
Diagnose**

auch: ICD-Code

Eine Erkrankung, die den Unterstützungsbedarf mit erklärt. Ein ICD-Code ist die genormte Buchstaben-Zahlen-Bezeichnung einer Diagnose und zeigt nicht automatisch, wie schwer sie den Alltag trifft.

Im Alltag Zwei Menschen mit demselben ICD-Code können sehr unterschiedlich viel Hilfe brauchen.

**Akut / chronisch /
rezidivierend**

Akut heißt neu, plötzlich oder kurz, chronisch heißt länger anhaltend und rezidivierend heißt wiederkehrend.

Im Alltag Diese Wörter sagen allein nichts über die nötige Hilfe. Eine chronische Krankheit kann zeitweise stark belasten und zeitweise wenig einschränken.

**Multimorbidität /
Komorbidität**

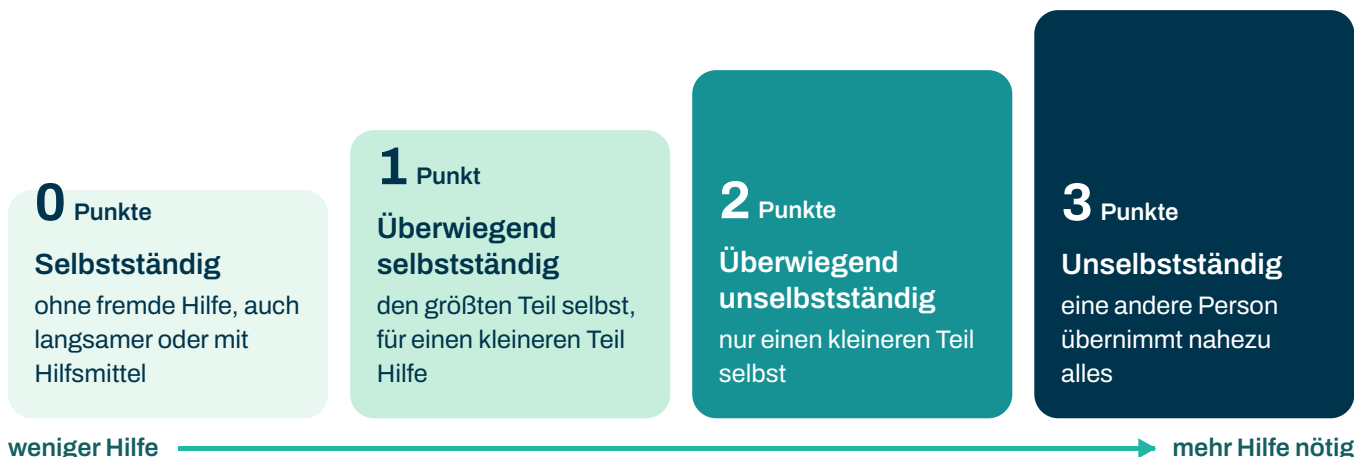
Multimorbidität heißt: Mehrere Erkrankungen bestehen gleichzeitig. Eine Komorbidität ist eine zusätzliche Erkrankung neben der Hauptkrankheit. Die Folgen können sich gegenseitig verstärken.

Im Alltag Beispiel: Gelenkschmerzen erschweren das Gehen, und eine Herzschwäche begrenzt zusätzlich die Belastbarkeit.

Die vier Stufen der Selbstständigkeit

Diese Einteilung wird vor allem in den Modulen 1, 4 und 6 verwendet.

Die vier Stufen auf einen Blick



Das ist die übliche Punktreihe. Manche Tätigkeiten zählen anders, zum Beispiel das Essen. Bewertet wird immer eine einzelne Tätigkeit, nie der ganze Mensch.

Selbstständig

Sie führen eine Tätigkeit ohne Hilfe eines anderen Menschen aus, auch langsamer, mit mehr Mühe oder mit einem Hilfsmittel. Maßgeblich ist die einzelne Tätigkeit.

Im Alltag Beispiel: Mit einem Duschstuhl waschen Sie sich ohne fremde Hilfe. Das Hilfsmittel allein macht Sie nicht unselbstständig.

Überwiegend selbstständig

Den größten Teil der Tätigkeit schaffen Sie selbst. Für einen kleineren Teil brauchen Sie Unterstützung, etwa Bereitlegen, begrenzte körperliche Hilfe oder einzelne Hinweise.

Im Alltag Welche Hilfe zu dieser Stufe passt, hängt vom bewerteten Kriterium ab. Eine pauschale Minutengrenze gibt es dafür nicht.

Überwiegend unselbstständig

Sie schaffen nur einen kleineren Teil selbst. Die andere Person übernimmt einen großen Teil oder muss Sie wesentlich unterstützen und anleiten.

Im Alltag Es reicht nicht zu fragen, ob eine Bewegung möglich ist. Auch das Planen und Durchführen der ganzen Handlung kann Hilfe erfordern.

Unselbstständig

Eine andere Person muss die Tätigkeit nahezu oder ganz übernehmen. Ihre eigene Beteiligung ist nur sehr gering oder gar nicht möglich.

Im Alltag Die Stufe gilt für diese einzelne Tätigkeit. Sie heißt nicht, dass Sie in allen Lebensbereichen nichts mehr selbst können.

Personelle Hilfe

Unterstützung durch einen anderen Menschen. Dazu zählt nicht nur körperliches Anpacken, sondern je nach Tätigkeit auch Anleitung, Aufforderung, Beruhigung oder Beaufsichtigung.

Im Alltag Entscheidend ist der gesundheitlich bedingte Bedarf. Es zählt nicht, ob bisher tatsächlich jemand diese Hilfe leistet.

Ressourcen

auch: erhaltene
Fähigkeiten

Alles, was Sie selbst noch tun oder sinnvoll nutzen können: körperliche und geistige Fähigkeiten, auch eigene Strategien. Ressourcen werden neben den Einschränkungen beschrieben.

Im Alltag Beispiel: Sie brauchen Hilfe beim Anziehen, wählen die Kleidung aber selbst aus.

Schwankender Hilfebedarf

Die nötige Unterstützung ist nicht jeden Tag oder zu jeder Tageszeit gleich. Bewertet wird das typische Muster, nicht nur die beste oder schlechteste Momentaufnahme.

Im Alltag Notieren Sie zum Beispiel, an wie vielen Tagen pro Woche Sie Hilfe brauchen und bei welchen Tätigkeiten.

Andere Bewertungsskalen

Nicht jedes Modul bewertet dieselbe Art von Einschränkung.

Fähigkeit vorhanden / unbeeinträchtigt

Bei Denken und Verständigung heißt das: Die Fähigkeit besteht ohne wesentliche Einschränkung. Bewertet wird zum Beispiel, ob jemand Bedürfnisse mitteilen oder Gefahren erkennen kann.

Im Alltag Diese Skala beschreibt geistige und kommunikative Fähigkeiten. Sie ist nicht dasselbe wie körperliche Selbstständigkeit.

Fähigkeit größtenteils vorhanden

Die Fähigkeit besteht überwiegend, aber nicht vollständig oder nicht in jeder Situation. Welche Schwierigkeiten dazugehören, regelt jedes Kriterium genauer.

Im Alltag Beispiel: Eine Person weiß meist, welche Tageszeit gerade ist, verliert aber zeitweise die zeitliche Orientierung.

Fähigkeit in geringem Maße vorhanden

Die Fähigkeit ist deutlich eingeschränkt und nur noch begrenzt vorhanden. Einzelne leicht verständliche Informationen oder vertraute Situationen werden vielleicht noch verstanden.

Im Alltag Das ist stärker eingeschränkt als „größtenteils vorhanden“. Beschreiben Sie, was noch gelingt und was nicht.

Fähigkeit nicht vorhanden

Die Fähigkeit besteht nicht oder nur in sehr geringem Umfang. Es geht auch hier um ein einzelnes Kriterium, nicht um eine Bewertung der ganzen Person.

Im Alltag Fehlt die zeitliche Orientierung, heißt das nicht automatisch, dass vertraute Menschen nicht mehr erkannt werden.

Modul 3: Wie oft wird Hilfe gebraucht?

Nie oder sehr selten weniger als „selten“ 0	Selten ein- bis dreimal in zwei Wochen 1	Häufig zweimal bis mehrmals pro Woche, aber nicht täglich 3	Täglich jeden Tag 5
---	--	---	---

Die Kreise zeigen die Einzelpunkte. In Modul 3 gilt die Reihe 0, 1, 3, 5 und nicht die übliche Reihe 0, 1, 2, 3.

Nie oder sehr selten / selten / häufig / täglich

Modul 3 fragt, wie oft ein Ereignis mit Unterstützungsbedarf auftritt. „Selten“ heißt ein- bis dreimal in zwei Wochen, „häufig“ heißt zweimal bis mehrmals pro Woche, aber nicht täglich.

Im Alltag „Täglich“ heißt jeden Tag. Die Einzelpunkte lauten hier 0, 1, 3 oder 5, nicht die übliche Reihe 0, 1, 2, 3.

Häufigkeit pro Tag, Woche oder Monat

In Modul 5 wird bei vielen Maßnahmen erfasst, wie oft eine andere Person helfen muss, zum Beispiel bei Medikamentengaben oder Begleitungen zu Behandlungen. Die Häufigkeiten werden nach festen Regeln verrechnet.

Im Alltag Tragen Sie eine Maßnahme nicht zugleich als täglichen und als wöchentlichen Bedarf ein. Beschreiben Sie den tatsächlichen Rhythmus.

Entfällt / nicht erforderlich

Die Maßnahme oder Versorgung wird nicht gebraucht. Das ist etwas anderes als „selbstständig“, denn dort wird eine vorhandene Aufgabe ohne fremde Hilfe bewältigt.

Im Alltag Beispiel: Wer keine Ernährungssonde hat, braucht keine Hilfe bei der Sondenernährung. Daraus folgt nichts über andere Ernährungsprobleme.

Hilfeformen genau unterscheiden

Diese Wörter beschreiben, was ein anderer Mensch tatsächlich für Sie tun muss.

Wie viel tut die andere Person selbst?



Wie eine Hilfe bewertet wird, hängt von der Tätigkeit und vom Ausmaß der Hilfe ab. Beschreiben Sie deshalb genau, was die andere Person tut.

Aufforderung / Erinnerung

Eine andere Person gibt den nötigen Anstoß oder erinnert an eine Handlung, die sonst nicht zuverlässig stattfindet. Das kann zum Beispiel die Körperpflege oder eine vereinbarte Aufgabe betreffen.

Im Alltag Unterscheiden Sie einmaliges Erinnern von ständig wiederholten Hinweisen. Die Bewertung hängt von der Tätigkeit und dem Ausmaß der Hilfe ab.

Anleitung

Jemand erklärt oder zeigt, wie eine Tätigkeit geht. Das können einzelne Hinweise sein oder Hilfe während der ganzen Handlung.

Im Alltag Beispiel: Beim Waschen muss nach jedem Schritt jemand sagen, welcher Körperteil als Nächstes dran ist. Dann genügt körperliche Beweglichkeit allein nicht für Selbstständigkeit.

Beaufsichtigung / Kontrolle

Beaufsichtigung heißt, dass jemand aufmerksam dabeibleiben muss. Kontrolle heißt, dass jemand die Durchführung oder das Ergebnis prüft; beides sollte möglichst konkret beschrieben sein.

Im Alltag Wird nur aus Gewohnheit nachgesehen, oder ist die Hilfe gesundheitlich nötig, damit die Tätigkeit sicher und zuverlässig gelingt?

Teilübernahme / vollständige Übernahme

Bei der Teilübernahme erledigt eine andere Person einzelne Teile einer Tätigkeit. Bei der vollständigen Übernahme führt sie die ganze Tätigkeit durch.

Im Alltag Beispiel: Eine andere Person wäscht nur die Füße, oder sie übernimmt die gesamte Körperwäsche. Beschreiben Sie, was Sie selbst beitragen.

Motivation / Beruhigung

Motivation hilft, eine Handlung zu beginnen oder fortzuführen, Beruhigung hilft gegen Angst oder starke Unruhe. Gemeint ist nur tatsächlich notwendige Unterstützung.

Im Alltag Ein freundliches Gespräch allein ist kein festgelegtes Begutachungskriterium. Entscheidend sind Anlass, Ausmaß, Häufigkeit und der Bezug zur bewerteten Situation.

Bereitschaft / unmittelbare Nähe

Eine andere Person hält sich bereit, um bei Bedarf sofort zu helfen. Nicht jede allgemeine Erreichbarkeit zählt in jedem Modul als Beaufsichtigung.

Im Alltag Beschreiben Sie genau, bei welcher Tätigkeit jemand anwesend sein muss, warum, und ob regelmäßig ein Eingreifen nötig ist.

Begleitung / organisatorische Hilfe

Begleitung heißt, gemeinsam einen Weg oder Termin wahrzunehmen. Organisatorische Hilfe betrifft zum Beispiel Terminvereinbarung, Unterlagen oder die Planung der Versorgung.

Im Alltag Begleitung zu einer ärztlichen Behandlung und Hilfe beim Einkaufen werden nicht automatisch gleich bewertet. Der Anlass und das jeweilige Kriterium entscheiden.



Checkliste zum Abhaken

Schwankenden Hilfebedarf festhalten

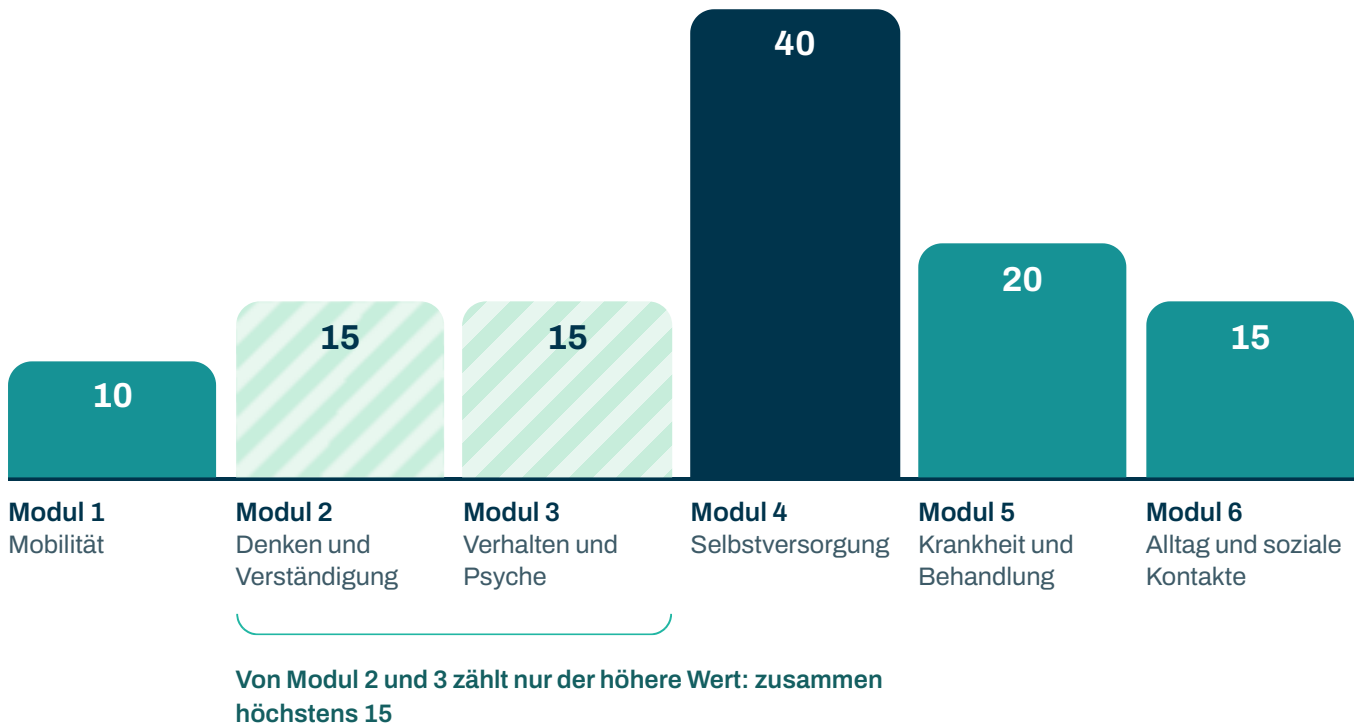
- ☐ Notieren Sie, an wie vielen Tagen pro Woche Sie Hilfe brauchen.
- ☐ Schreiben Sie dazu, bei welchen Tätigkeiten die Hilfe nötig ist.
- ☐ Halten Sie die Hilfeform fest: erinnern, anleiten, beaufsichtigen, teilweise oder ganz übernehmen.
- ☐ Notieren Sie, was Sie selbst noch beitragen.
- ☐ Vermerken Sie, bei welcher Tätigkeit jemand anwesend sein muss, und warum.
- ☐ Beschreiben Sie das typische Muster, nicht nur den besten oder schlechtesten Tag.

Die sechs Module

Das Gutachten bewertet Ihren Alltag in sechs Lebensbereichen, den Modulen. Zu jedem Modul finden Sie hier die Fachbegriffe.



So viel zählt jedes Modul höchstens



Gewichtete Punkte, zusammen höchstens 100. Die Selbstversorgung zählt am stärksten.

Gut zu wissen

Von Modul 2 (Denken und Verständigung) und Modul 3 (Verhalten und Psyche) zählt nur der höhere gewichtete Wert. Beide werden nicht zusammengerechnet; zusammen können daraus höchstens 15 gewichtete Punkte entstehen.

1

Mobilität

Hier geht es um Bewegung und den Wechsel der Körperhaltung.



Das wird geprüft

Positionswechsel im Bett, stabile Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen im Wohnbereich, Treppensteigen

Mobilität / Immobilität

Mobilität heißt Beweglichkeit und Fortbewegung. Immobilität heißt, dass beides stark eingeschränkt ist oder weitgehend fehlt.

Im Alltag Wie viel Hilfe nötig ist, wird je Tätigkeit getrennt betrachtet. Beispiel: Jemand bewegt sich im Rollstuhl selbstständig, braucht aber beim Wechsel vom Bett in den Rollstuhl Hilfe.

Positionswechsel im Bett

Sich im Bett drehen oder die Lage ändern, zum Beispiel vom Rücken auf die Seite. Gemeint ist die praktische Fähigkeit, die eigene Position zu verändern.

Im Alltag Muss jemand dafür Ihre Schulter oder das Becken bewegen, beschreiben Sie diese Hilfe konkret.

Stabile Sitzposition auch: Rumpfkontrolle

Die Fähigkeit, den Oberkörper im Sitzen zu halten und die Haltung zu steuern. Fehlt die Rumpfkontrolle, kann jemand zur Seite oder nach vorne kippen.

Im Alltag Wichtig ist, ob stützende Hilfsmittel reichen oder ob zusätzlich eine andere Person halten oder korrigieren muss.

Transfer / Umsetzen

Der Wechsel von einer Sitzfläche auf eine andere, zum Beispiel vom Bett auf einen Stuhl oder vom Rollstuhl auf die Toilette. Ein Fahrdienst ist damit nicht gemeint.

Im Alltag Notieren Sie, ob die Person nur die Hand reicht, den Körper wesentlich stützt oder den Wechsel ganz übernimmt.

Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs

Sich in den eigenen Wohnräumen bewegen, etwa vom Schlafzimmer ins Bad, auch mit Rollator oder Rollstuhl.

Im Alltag Die Frage ist, ob fremde Hilfe nötig ist. Lange Wege draußen und öffentliche Verkehrsmittel werden gesondert betrachtet.

Gangunsicherheit / Sturzrisiko

Gangunsicherheit heißt, dass das Gehen nicht sicher gelingt. Sturzrisiko beschreibt, wie wahrscheinlich ein Sturz ist; Ursachen sind zum Beispiel Schwäche oder Gleichgewichtsstörungen.

Im Alltag Ein Risiko allein legt keine Punktzahl fest. Wichtig ist, ob beim Gehen tatsächlich personelle Unterstützung nötig ist.

Treppensteigen

Eine Treppe zwischen zwei Etagen überwinden. Geprüft wird die körperliche Fähigkeit, nicht nur, ob in Ihrer Wohnung eine Treppe vorhanden ist.

Im Alltag Beschreiben Sie, ob ein Geländer reicht oder ob jemand stützen, sichern oder tragen muss.

2 Modul 2 · mit Modul 3 zusammen bis zu 15 Punkte

Denken und Verständigung

Begriffe aus Modul 2 und aus neurologischen Befunden.



Kognition / kognitive Beeinträchtigung

Kognition umfasst geistige Vorgänge wie Wahrnehmen, Erinnern, Verstehen, Planen und Entscheiden. Eine Beeinträchtigung kann einzelne oder mehrere davon betreffen.

Im Alltag Eine kognitive Einschränkung heißt nicht, dass jemand weniger intelligent ist. Sie kann zum Beispiel durch eine Erkrankung entstanden sein.

Orientierung / Desorientierung

Orientierung heißt, sich zeitlich, örtlich, zur eigenen Person und zur Situation zurechtzufinden. Desorientierung heißt, dass dies in einem oder mehreren Bereichen schwerfällt.

Im Alltag Zeitlich desorientiert kann heißen, dass Tag und Nacht verwechselt werden. Örtlich desorientiert kann heißen, dass das eigene Bad nicht gefunden wird.

Kurzzeitgedächtnis / Langzeitgedächtnis

Das Kurzzeitgedächtnis hält neue Informationen kurz fest, das Langzeitgedächtnis speichert länger Zurückliegendes. Beide können unterschiedlich stark beeinträchtigt sein.

Im Alltag Jemand erzählt viel von früher und vergisst trotzdem, dass er gerade gegessen oder Medikamente erhalten hat.

Exekutive Funktionen / Handlungsplanung

Fähigkeiten, mit denen Sie Handlungen planen, beginnen, ordnen und kontrollieren. Dazu gehört, mehrere Schritte in sinnvoller Reihenfolge auszuführen.

Im Alltag Beispiel: Die Person kann sich körperlich anziehen, braucht aber Hinweise, welches Kleidungsstück zuerst kommt.

Aphasie / Dysarthrie

Aphasie ist eine erworbene Störung der Sprache, beim Sprechen oder Verstehen. Dysarthrie ist eine Störung der Sprechbewegungen: Die Sprache klingt verwaschen oder schwer verständlich.

Im Alltag Schwer verständliches Sprechen heißt nicht automatisch, dass Denken oder Sprachverständnis eingeschränkt sind.

Apraxie

Erlernete, zielgerichtete Handlungen können nicht richtig geplant oder ausgeführt werden, obwohl die Bewegungsfähigkeit die Schwierigkeiten nicht allein erklärt.

Im Alltag Beispiel: Die Person hält eine Zahnbürste, weiß aber nicht mehr, wie sie damit Zähne putzt.

Neglect

Eine Aufmerksamkeitsstörung, bei der eine Körperseite oder eine Seite der Umgebung nicht genug beachtet wird, oft nach einem Schlaganfall. Sie ist kein bloßes Sehproblem.

Im Alltag Eine Person bemerkt zum Beispiel das Essen auf einer Tellerhälfte nicht oder wäscht eine Körperseite nicht mit.

Elementare Bedürfnisse / nonverbale Kommunikation

Elementare Bedürfnisse sind etwa Hunger, Durst, Schmerz oder der Wunsch, zur Toilette zu gehen. Nonverbal heißt ohne Worte, zum Beispiel durch Blick, Gesten oder Mimik.

Im Alltag Auch wer nicht sprechen kann, zeigt Bedürfnisse möglicherweise verständlich. Das sollte im Gutachten berücksichtigt sein.

3

Verhalten und Psyche

Begriffe aus Modul 3. Wichtig ist der Unterstützungsbedarf, der dadurch entsteht.



Psychische Problemlagen

Seelische Schwierigkeiten, durch die regelmäßig Hilfe nötig wird. Beispiele sind starke Ängste, depressive Antriebslosigkeit oder belastende Wahrnehmungen.

Im Alltag Es zählen die konkreten Kriterien und die nötige Unterstützung, nicht jede Sorge oder schlechte Stimmung.

Antriebslosigkeit / Apathie

Antriebslosigkeit erschwert es, Tätigkeiten zu beginnen und fortzuführen, Apathie heißt vermindertes Interesse und geringe innere Beteiligung. Beides ist keine Faulheit.

Im Alltag Beschreiben Sie, ob wiederholte Motivation oder Anleitung zum Waschen, Essen oder Aufstehen nötig ist.

Angst / Panik

Angst kann stark und anhaltend sein. Panik ist eine besonders intensive Angstreaktion.

Im Alltag Relevant ist zum Beispiel wiederholte Angst vor dem Alleinsein, bei der regelmäßig eine andere Person beruhigen muss.

Agitiert

auch: psychomotorische Unruhe

Ausgeprägte innere und körperliche Unruhe, etwa ständiges Aufstehen oder Umhergehen. Die Ursachen können körperlich oder psychisch sein.

Im Alltag Beschreiben Sie, welche Hilfe nötig ist. Das Wort „unruhig“ allein erklärt den Unterstützungsbedarf nicht.

Nächtliche Unruhe / Tag-Nacht-Umkehr

Nächtliche Unruhe ist störende Unruhe in der Nacht, möglicherweise mit Unterstützungsbedarf. Bei einer Tag-Nacht-Umkehr verschieben sich Aktivität und Schlaf stark in die jeweils andere Tageszeit.

Im Alltag Ein nächtlicher Toilettengang allein ist nicht automatisch eine psychische Problemlage. Er kann aber in anderen Bereichen Hilfebedarf zeigen.

Abwehr pflegerischer Maßnahmen

Eine Person lässt notwendige Hilfe nicht zu, wehrt sie ab oder versteht ihre Bedeutung nicht, etwa beim Waschen oder bei der Medikamenteneinnahme.

Im Alltag Schmerz, Scham, Angst und fehlendes Verständnis können eine Rolle spielen. Der Ausdruck ist keine Schuldzuweisung.

Halluzination / Wahnvorstellung

Eine Halluzination ist eine Wahrnehmung ohne äußeren Reiz, etwa Stimmenhören. Eine Wahnvorstellung ist eine feste Überzeugung, die nicht der Realität entspricht und sich durch Gegenargumente kaum ändern lässt.

Im Alltag Relevant ist, ob daraus Angst, gefährliche Situationen oder regelmäßiger Bedarf an Beruhigung und Begleitung entstehen.

Autoaggressives Verhalten / Hinlauftendenz

Autoaggressiv heißt: gegen sich selbst gerichtetes, schädigendes Verhalten. Hinlauftendenz ist der Drang, einen anderen Ort aufzusuchen, etwa die vermeintliche frühere Wohnung.

Im Alltag Die Begriffe beschreiben verschiedene Situationen. Nötig sind konkrete Angaben zu Häufigkeit, Gefährdung und erforderlicher Hilfe.

4

Modul 4 · bis zu 40 Punkte

Selbstversorgung

Hier geht es darum, was Sie bei grundlegenden Alltagstätigkeiten selbst schaffen.



Das wird geprüft

Körperpflege, Anziehen, Essen, Trinken, Ausscheidung

Selbstversorgung

Die eigene Versorgung bei Körperpflege, Anziehen, Essen, Trinken und Ausscheidung. Jede Tätigkeit wird einzeln bewertet; die gesamte Haushaltsführung ist nicht gemeint.

Im Alltag Jemand kann allein essen, aber beim Duschen oder auf der Toilette weitgehend auf Hilfe angewiesen sein.

Körperpflege / Intimpflege

Körperpflege umfasst unter anderem Waschen, Duschen und die Pflege von Kopf und Gesicht. Intimpflege ist die Reinigung und Pflege des Genital- und Analbereichs.

Im Alltag Beschreiben Sie getrennt, welche Körperstellen Sie erreichen und wobei Vorbereitung, Anleitung oder körperliche Hilfe nötig ist.

Mundpflege / Prothesenpflege

Mundpflege betrifft Zähne, Zahnfleisch, Zunge und Mundraum. Prothesenpflege umfasst das Reinigen und den Umgang mit herausnehmbarem Zahnersatz.

Im Alltag Hilfe kann schon beim Öffnen einer Tube nötig sein, aber auch beim richtigen Reinigen oder beim Einsetzen der Prothese.

An- und Auskleiden / Feinmotorik

An- und Auskleiden wird für Ober- und Unterkörper getrennt betrachtet. Feinmotorik sind kleine, genaue Bewegungen, etwa beim Schließen von Knöpfen oder Reißverschlüssen.

Im Alltag Einen Arm heben zu können heißt nicht automatisch, dass das ganze Anziehen selbstständig gelingt.

Mundgerechtes Zubereiten / Eingießen

Essen direkt vor dem Verzehr vorbereiten, etwa Fleisch schneiden, Brot zerkleinern oder ein Getränk eingießen. Einkaufen und Kochen gehören nicht dazu.

Im Alltag Wer sein Essen nicht schneiden kann, führt es danach vielleicht selbst zum Mund. Das sind zwei getrennt zu betrachtende Fähigkeiten.

Nahrungsaufnahme / Anreichen

Nahrungsaufnahme heißt Essen und Trinken. „Anreichen“ meint im Pflegealltag oft, dass jemand Nahrung oder Getränke zum Mund führt oder dabei hilft; der Ausdruck ist manchmal ungenau.

Im Alltag Für das Gutachten sollte klar sein: Wird nur der Teller hingestellt, muss erinnert werden oder wird jeder Bissen zum Mund geführt?

Toilettenbenutzung

Zur Toilettenbenutzung gehören mehrere Schritte: hinsetzen und aufstehen, mit der Kleidung umgehen und sich danach reinigen. Nicht jeder Schritt gelingt gleich gut.

Im Alltag Auch wer Urin und Stuhl kontrollieren kann, braucht an der Toilette manchmal Hilfe, zum Beispiel beim Öffnen der Kleidung.

Essen, Trinken und Schlucken

Dysphagie

Eine Schluckstörung: Essen, Trinken oder Speichel werden nicht sicher oder nicht ausreichend geschluckt. Die Ursachen sind unterschiedlich, etwa neurologische Erkrankungen.

Im Alltag Husten beim Essen, eine auffällig feuchte Stimme oder wiederholtes Verschlucken sollten fachlich abgeklärt werden. Eine Dysphagie kann auch ohne deutliches Husten bestehen.

Aspiration / Aspirationsrisiko

Aspiration heißt: Nahrung, Flüssigkeit, Speichel oder Mageninhalt gelangen in die Atemwege. Das Aspirationsrisiko ist die Gefahr dafür und nicht dasselbe wie normale Übelkeit.

Im Alltag Im Gutachten zählt, ob beim Essen Unterstützung oder Überwachung nötig ist. Die sichere Kostform muss individuell fachlich geklärt werden.

Kostform / passierte Kost / angedickte Getränke

Die Kostform beschreibt die Beschaffenheit oder Zusammensetzung der Nahrung. Passierte Kost ist fein zerkleinert und weitgehend gleichmäßig, angedickte Getränke fließen langsamer als dünnflüssige.

Im Alltag Solche Anpassungen können bei bestimmten Schluckstörungen sinnvoll sein, passen aber nicht für jede Person. Sie werden individuell abgestimmt.

Mangelernährung / Dehydratation / Exsikkose

Mangelernährung ist eine unzureichende Versorgung mit Energie oder Nährstoffen, Dehydratation ist Flüssigkeitsmangel. Exsikkose nennt man oft eine ausgeprägte Austrocknung.

Im Alltag Auch Menschen mit Übergewicht können mangelernährt sein. Relevant sind etwa notwendige Erinnerung, Hilfe beim Essen oder die verordnete Überwachung.

Orale / enterale / parenterale Ernährung

Oral heißt über den Mund. Enteral heißt über den Magen-Darm-Trakt, in Berichten oft per Sonde, und parenteral heißt über einen venösen Zugang.

Im Alltag Das sind verschiedene Wege. Sondenernährung und Infusionsernährung sind nicht dasselbe.

PEG / Ernährungssonde

Eine PEG ist ein durch die Bauchdecke gelegter Zugang zum Magen für eine Ernährungssonde. Andere Sonden können zum Beispiel über die Nase liegen.

Im Alltag Hilfe kann bei der Nahrungsgabe, beim Spülen, bei der Pflege der Austrittsstelle oder beim Umgang mit einer Pumpe nötig sein. Die Versorgung richtet sich nach dem Behandlungsplan.

Trinknahrung / Bilanzierung

Trinknahrung ist speziell zusammengesetzte Nahrung zum Trinken. Bilanzierung heißt, aufgenommene und ausgeschiedene Flüssigkeitsmengen zu erfassen und gegenüberzustellen.

Im Alltag Bilanzierung ist nicht nur „mehr trinken“. Welche Mengen sinnvoll sind, kann zum Beispiel bei Herz- oder Nierenerkrankungen individuell begrenzt sein.

Ausscheidung und Kontinenz

Harninkontinenz / Stuhlinkontinenz

Harninkontinenz ist ungewollter Urinverlust, Stuhlinkontinenz ungewollter Stuhlverlust. Beides kann in sehr unterschiedlichem Umfang auftreten.

Im Alltag Für die Begutachtung zählt, ob Sie die Folgen selbst bewältigen, etwa Vorlagen wechseln, sich reinigen und die Kleidung wechseln.

Belastungsinkontinenz / Dranginkontinenz

Bei der Belastungsinkontinenz geht etwa beim Husten, Niesen oder Heben Urin ab. Bei der Dranginkontinenz kommt ein sehr plötzlicher Harndrang mit ungewolltem Urinverlust.

Im Alltag Die Form erklärt die Beschwerden, ersetzt aber nicht die Beschreibung der nötigen Unterstützung.

Kontinenzförderung / Toilettentraining

Unterstützung, um die Kontrolle über Blase oder Darm möglichst zu erhalten oder zu verbessern und den Alltag gut zu bewältigen. Das ist mehr als Einlagen bereitzustellen: etwa angepasste Toilettenzeiten, Erinnerungen oder ein individuell geplantes Training.

Im Alltag Auch ohne vollständige Übernahme kann regelmäßige Aufforderung oder Begleitung ein Hilfebedarf sein. Dazu können erreichbare Toiletten oder geeignete Kleidung gehören; Scham, Wünsche und noch vorhandene Fähigkeiten sollen berücksichtigt werden.

**Inkontinenzmaterial /
Vorlagen / Pants**

Aufsaugende Produkte für Urin oder Stuhl, zum Beispiel Vorlagen oder saugende Unterhosen (Pants). Das Produkt allein sagt noch nichts über die Selbstständigkeit.

Im Alltag Wichtig ist, wer das Material auswählt, anlegt, wechselt und entsorgt und wer die Reinigung übernimmt.

**Dauerkatheter / su-
prapubischer
Katheter**

Ein Blasenkatheter leitet Urin über einen Schlauch ab. Ein Dauerkatheter bleibt länger liegen, ein suprapubischer Katheter führt durch die Bauchdecke in die Blase.

Im Alltag Hilfe kann etwa beim Beutel oder bei der Pflege der Austrittsstelle nötig sein. Ein Katheter bedeutet nicht automatisch vollständige Unselbstständigkeit.

**Intermittierender
Katheterismus**

Die Blase wird in Abständen mit einem Katheter entleert, der danach wieder entfernt wird. „Intermittierend“ heißt mit Unterbrechungen.

Im Alltag Relevant ist, ob die Person die verordnete Maßnahme selbst sicher ausführen kann oder personelle Hilfe braucht.

**Stoma / Urostoma /
Kolostoma /
Ileostoma**

Ein Stoma ist eine künstlich geschaffene Körperöffnung. Ein Urostoma leitet Urin ab, ein Kolostoma Stuhl aus dem Dickdarm, ein Ileostoma Darminhalt aus dem Dünndarm.

Im Alltag Im Gutachten sollte stehen, welche Hilfe beim Leeren, beim Wechsel der Versorgung oder bei der Hautpflege nötig ist.

Obstipation / Diarrhö

Obstipation heißt Verstopfung, etwa erschwerte oder seltene Stuhlentleerung. Diarrhö heißt Durchfall.

Im Alltag Häufigkeit, Ursache und Auswirkungen können sehr verschieden sein. Relevant werden zum Beispiel Hilfe bei der Reinigung, bei Toilettengängen oder ärztlich angeordnete Maßnahmen.

Krankheit und Behandlung

Hier geht es darum, ärztlich oder therapeutisch veranlasste Maßnahmen im Alltag umzusetzen.



Medikation / Medikamentenma- nagement

Medikation ist die Behandlung mit Arzneimitteln. Medikamentenmanagement ist der sichere Umgang damit, etwa Bereitstellen, Einnahme und notwendige Kontrolle.

Im Alltag Wer Tabletten schlucken kann, braucht trotzdem manchmal Hilfe bei der richtigen Auswahl oder beim Erinnern an die Einnahme.

Richten / Stellen / Verabreichen

Richten oder Stellen heißt, Medikamente nach Plan in der vorgesehenen Dosis bereitzulegen. Verabreichen heißt, das Medikament zu geben oder seine Anwendung durchzuführen.

Im Alltag Vorbereitung, Erinnerung und tatsächliche Gabe sollten im Gutachten nicht unklar vermischt werden.

Bedarfsmedikation / Dauermedikation

Dauermedikation wird regelmäßig nach Plan angewendet. Bedarfsmedikation wird in einer festgelegten Situation gegeben, etwa bei bestimmten Beschwerden, ebenfalls nach konkreter Anordnung.

Im Alltag „Bei Bedarf“ heißt nicht beliebig. Für die Begutachtung zählt, ob Sie den Bedarf erkennen und die verordnete Anwendung selbst bewältigen.

Dosierung / Applika- tion / Adhärenz

Dosierung ist die vorgesehene Menge, Applikation die Art der Anwendung, etwa als Tablette oder Injektion. Adhärenz heißt, eine gemeinsam vereinbarte Behandlung im Alltag umzusetzen.

Im Alltag Schwierigkeiten können durch Vergesslichkeit, Sehprobleme, Angst oder fehlendes Verständnis entstehen, nicht nur durch fehlenden Willen.

Injektion / Infusion / venöser Zugang

Eine Injektion ist die Gabe mit einer Spritze, eine Infusion die über längere Zeit laufende Zufuhr von Flüssigkeit oder Medikamenten. Ein venöser Zugang führt in eine Vene.

Im Alltag Es muss unterschieden werden, welche Behandlung tatsächlich erfolgt und bei welchen Schritten personelle Hilfe nötig ist.

Messung und Deutung von Körperzuständen

Nicht nur das Messen, auch das Verstehen und Einordnen eines Wertes kann Unterstützung erfordern, zum Beispiel bei Blutzucker, Blutdruck oder verordneten Gewichtskontrollen.

Im Alltag Ein Gerät ablesen zu können heißt nicht automatisch, dass die Person die vereinbarten nächsten Schritte selbst entscheiden und ausführen kann.

Polypharmazie / Wechselwirkung

Polypharmazie heißt, mehrere Medikamente gleichzeitig anzuwenden. Eine Wechselwirkung liegt vor, wenn sich Arzneimittel oder andere Stoffe in ihrer Wirkung gegenseitig beeinflussen.

Im Alltag Eine lange Medikamentenliste gibt keine automatische Punktzahl. Änderungen gehören in die ärztliche oder pharmazeutische Prüfung.

Haut, Wunden und Vorbeugung

Dekubitus / Druckgeschwür

Eine Schädigung von Haut und tieferem Gewebe durch Druck, oft zusammen mit Scherkräften. Scherkräfte entstehen zum Beispiel, wenn man im Bett oder Sessel nach unten rutscht und die Haut dabei am Untergrund hängen bleibt. Besonders gefährdet sind wenig bewegliche Personen, etwa an den Fersen oder am unteren Rücken (Kreuzbein).

Im Alltag Ein Dekubitus ist nicht jede Rötung. Für die Versorgung sind fachliche Beurteilung und passende Druckentlastung wichtig.

Dekubitusprophylaxe / Druckentlastung

Maßnahmen, die schädigenden Druck vermeiden oder verringern sollen. Dazu können individuell angepasste Bewegung, Positionswechsel und geeignete Hilfsmittel gehören.

Im Alltag Ein starrer Umlagerungsrhythmus, also feste Zeiten zum Drehen im Bett, passt nicht zu jedem Menschen. Im Gutachten sollte der tatsächlich nötige personelle Hilfebedarf beschrieben werden.

Intertrigo / inkontinenzassoziierte Dermatitis (IAD)

Intertrigo ist eine Entzündung gereizter Haut in Hautfalten, begünstigt durch Feuchtigkeit und Reibung. IAD ist eine Hautentzündung durch Kontakt mit Urin oder Stuhl.

Im Alltag Diese Hautprobleme sind kein Dekubitus. Sie können zusätzliche Reinigung, Hautpflege und fachliche Behandlung nötig machen.

**Ulkus / Ulcus cruris /
chronische Wunde**

Ein Ulkus ist ein tieferer Gewebedefekt, ein Ulcus cruris eine Wunde am Unterschenkel. Als chronisch gilt eine Wunde nach acht Wochen ohne Abheilung. Bestimmte Wunden werden wegen ihrer Ursache von Beginn an wie chronische Wunden behandelt.

Im Alltag Bei der Begutachtung zählen Art, Häufigkeit und Umfang der nötigen Wundversorgung.

Wundexsudat / Nekrose / Granulation

Exsudat ist Wundflüssigkeit, Nekrose abgestorbenes Gewebe. Granulation ist die Bildung von neuem, gut durchblutetem Gewebe beim Heilen.

Im Alltag Diese Wörter beschreiben den Wundzustand. Sie sind keine Anleitung, abgestorbenes Gewebe selbst zu entfernen oder die Behandlung zu ändern.

**Wundversorgung /
Verbandswechsel**

Fachgerechtes Beurteilen, Reinigen und Versorgen einer Wunde sowie der Wechsel des Verbandes nach dem Behandlungsplan. Nicht jeder Verband wird täglich gewechselt.

Im Alltag Für das Gutachten sollte konkret erfasst werden, welche Hilfe wie oft nötig ist und wer sie übernimmt.

Kompressionstherapie

Behandlung mit gezieltem Druck, zum Beispiel durch medizinische Kompressionsstrümpfe oder Verbände. Sie wird unter anderem bei bestimmten venösen Erkrankungen eingesetzt.

Im Alltag Relevant ist, ob Sie Strümpfe oder Verbände ohne Hilfe an- und ausziehen oder anlegen können. Die Behandlung muss medizinisch passend sein.

Hautintegrität

Die Haut ist in Aufbau und Schutzfunktion erhalten. Hautpflege soll diese Funktion unterstützen und Schäden vorbeugen.

Im Alltag Die Pflegefachperson achtet zum Beispiel auf trockene Stellen, Feuchtigkeit und Verletzungen. Ein Hautproblem kann bestehen, ohne dass eine offene Wunde sichtbar ist.

Xerosis cutis

auch: trockene Haut

Fachbezeichnung für ausgeprägt trockene Haut. Sie kann rau, schuppig oder rissig sein und jucken; welche Pflege passt, hängt vom Hautzustand ab.

Im Alltag Können Sie Rücken oder Beine nicht selbst eincremen, beschreiben Sie die nötige Hilfe. Neue oder starke Beschwerden sollten fachlich beurteilt werden.

Skin Tears / Hautrisse

Verletzungen empfindlicher Haut durch mechanische Einwirkung, zum Beispiel Reibung oder Zug. Die Haut kann sich dabei lappenartig ablösen.

Im Alltag Besonders verletzbare Haut braucht vorsichtige Unterstützung bei Transfers und beim Anziehen. Solche Risse sind nicht dasselbe wie Druckgeschwüre.

Wundbedingte Belastung

Eine Wunde erfordert nicht nur Verbandswechsel. Schmerzen, Geruch, austretende Flüssigkeit, eingeschränkte Bewegung oder Scham können den Alltag zusätzlich belasten.

Im Alltag Beschreiben Sie zum Beispiel, ob Sie wegen der Wunde Kleidung wechseln müssen oder Unterstützung brauchen, um die Wohnung zu verlassen.

Selbstmanagement

Die Fähigkeit, mit einer Erkrankung und ihrer Behandlung im eigenen Alltag umzugehen. Dazu zählen Wissen, praktische Fertigkeiten und der passende Umgang mit Schwierigkeiten.

Im Alltag Wer den Behandlungsplan kennt, kann den Verband möglicherweise trotzdem nicht selbst wechseln. Wissen und körperliche Durchführung werden getrennt betrachtet.

Prophylaxe / Thromboseprophylaxe

Prophylaxe heißt Vorbeugung. Thromboseprophylaxe soll Blutgerinnseln in Gefäßen vorbeugen; die nötigen Maßnahmen hängen von Erkrankung, Beweglichkeit und persönlichem Risiko ab.

Im Alltag Dazu können ärztlich angeordnete Medikamente gehören. Das heißt nicht automatisch, dass immer eine Spritze nötig ist.

Modul 6 · bis zu 15 Punkte

6

Alltag und soziale Kontakte

Hier geht es darum, den Alltag selbst zu steuern und Beziehungen zu gestalten.



Tagesstruktur

auch: Gestaltung des Tagesablaufs

Die Fähigkeit, den Tag in sinnvolle Abschnitte zu gliedern und Tätigkeiten zu beginnen. Dazu gehört auch, auf Änderungen zu reagieren.

Im Alltag Beispiel: Ohne Hinweise bleibt eine Person im Bett, obwohl sie sich körperlich fortbewegen könnte. Beschreiben Sie die Ursache und die nötige Unterstützung.

Anpassung an Veränderungen

Mit einer Abweichung vom gewohnten Ablauf umgehen, etwa einem verlegten Arzttermin oder dem Ausfall einer gewohnten Unterstützung.

Im Alltag Kann jemand die Situation nicht einordnen und braucht Anleitung, ist das etwas anderes als bloßer Ärger über die Änderung.

Ruhen und Schlafen

Ruhe- und Schlafphasen in den Alltag einordnen und den eigenen Schlafbedarf umsetzen. Im Gutachten wird die nötige Unterstützung betrachtet.

Im Alltag Schlaflosigkeit allein beschreibt den personellen Hilfebedarf noch nicht. Relevant ist etwa, ob jemand regelmäßig helfen muss, wieder zur Ruhe zu kommen.

Sich beschäftigen

Eine passende Beschäftigung auswählen, beginnen und durchführen, zum Beispiel Lesen, Fernsehen, Handarbeit oder Musik. Entscheidend ist, was zur Person passt.

Im Alltag Es geht nicht darum, besonders aktiv zu sein. Wichtig ist, ob eine selbst gewählte Beschäftigung ohne fremde Anleitung gelingt.

In die Zukunft gerichtete Planungen

Zukünftige Vorhaben überlegen und organisieren, zum Beispiel einen Besuch vereinbaren oder sich auf einen kommenden Termin einstellen.

Im Alltag Ein Mensch kann über Wünsche sprechen und trotzdem Hilfe brauchen, um die nötigen Schritte zu planen.

Interaktion / Kontaktpflege

Interaktion ist der unmittelbare Austausch mit anderen. Kontaktpflege heißt, Beziehungen aufrechtzuerhalten, zum Beispiel einen Anruf zu beginnen oder auf eine Nachricht zu reagieren.

Im Alltag Einsamkeit allein beweist keine Einschränkung dieser Fähigkeiten. Entscheidend ist, was aus gesundheitlichen Gründen nicht ohne Hilfe gelingt.

Teilhabe / außerhäusliche Aktivitäten

Teilhabe ist die Beteiligung am gesellschaftlichen Leben. Außerhäusliche Aktivitäten sind Unternehmungen außerhalb der Wohnung, etwa Besuche, Einkäufe oder Veranstaltungen.

Im Alltag Sie werden ergänzend erfasst, geben aber keine zusätzlichen eigenen Punkte außerhalb der sechs bewerteten Module.

Medizinische Begriffe nachschnagen

Hier schlagen Sie Begriffe aus Gutachten und Arztbriefen nach. Eine Diagnose nennt eine mögliche Ursache, aber nicht Ihren Hilfebedarf.

Bewegung und Schmerzen

Nerven und Psyche

Herz, Atmung, Stoffwechsel

Verlauf und Belastbarkeit



Bewegungsstörungen und Schmerzen

Begriffe, die erklären können, warum Bewegung und Belastung schwerfallen.

Parese / Plegie / Hemiparese

auch: Lähmung

Parese ist eine unvollständige Lähmung mit verminderter Muskelkraft, Plegie eine vollständige Lähmung. Eine Hemiparese ist eine unvollständige Lähmung einer Körperhälfte.

Im Alltag Der Begriff allein sagt nicht, was im Alltag gelingt. Entscheidend ist, ob Sie zum Beispiel greifen, sich waschen oder vom Bett auf einen Stuhl wechseln können.

Spastik / Rigor

auch: Muskelspannung,
Muskelsteifigkeit

Spastik ist eine krankhaft erhöhte Muskelspannung, die Bewegungen erschweren kann. Rigor ist eine gleichmäßig erhöhte Muskelsteifigkeit, etwa bei Parkinson.

Im Alltag Mit steifen oder schwer beweglichen Armen und Beinen kann beim Anziehen oder bei der Körperpflege zusätzliche Hilfe nötig sein.

Tremor / Ataxie

auch: Zittern

Tremor ist ein Zittern, das sich nicht willentlich steuern lässt. Ataxie ist eine Störung der Bewegungskoordination: Bewegungen werden ungenau, schießen über das Ziel hinaus oder wirken unsicher.

Im Alltag Ein Glas lässt sich zum Beispiel anheben, aber nicht sicher zum Mund führen. Beschreiben Sie die Unterstützung, die Sie tatsächlich brauchen.

Kontraktur

Eine Kontraktur ist eine dauerhafte Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit, zum Beispiel durch verkürzte Muskeln oder anderes Gewebe. Ein Arm oder Bein lässt sich dann nicht mehr vollständig bewegen.

Im Alltag Waschen, Anziehen und eine passende Sitz- oder Liegeposition können dadurch schwerer fallen.

Arthrose / Arthritis

auch: Gelenkentzündung

Arthrose bedeutet Veränderungen und Abbau von Gelenkknorpel, Arthritis eine Gelenkentzündung. Beide können Schmerzen, Steifigkeit und eingeschränkte Beweglichkeit verursachen.

Im Alltag Für das Gutachten zählt, was dadurch nicht mehr gelingt: zum Beispiel Knöpfe schließen oder die Füße erreichen.

Osteoporose / Fraktur

auch: Knochenbruch

Osteoporose ist eine verminderte Knochenfestigkeit. Nicht jede Osteoporose macht ständig Beschwerden, sie kann aber das Risiko für Knochenbrüche (Frakturen) erhöhen.

Im Alltag Nach einem Bruch kann vorübergehend oder länger Hilfe nötig sein. Entscheidend sind Verlauf und voraussichtliche Dauer der Einschränkungen.

Chronischer Schmerz / Schmerzintensität

Chronische Schmerzen bestehen über längere Zeit oder kehren anhaltend wieder. Die Schmerzintensität ist ihre Stärke, häufig angegeben auf einer Skala von 0 bis 10.

Im Alltag Die Zahl allein bestimmt keinen Pflegegrad. Beschreiben Sie zusätzlich, welche Handlungen wegen der Schmerzen nicht ohne Hilfe gelingen.

Häufige neurologische und psychische Diagnosen

Diagnosen erklären mögliche Ursachen. Sie ersetzen keine Beschreibung des Hilfebedarfs.



Demenz / Alzheimer-Demenz

Demenz ist ein Verlust geistiger Fähigkeiten, der meist über längere Zeit zunimmt und den Alltag beeinträchtigt. Betroffen sein können Gedächtnis, Orientierung, Sprache und Planung. Alzheimer ist eine häufige Ursache.

Im Alltag Nicht alle Fähigkeiten gehen gleichzeitig verloren. Wer körperlich beweglich ist, kann trotzdem viel Anleitung und Begleitung brauchen.

Delir

Ein Delir ist ein meist plötzlich auftretender Zustand der Verwirrtheit mit gestörter Aufmerksamkeit und verändertem Bewusstsein. Er schwankt im Tagesverlauf, hat meist körperliche Auslöser und kann unruhig oder auffällig still und schläfrig machen.

Im Alltag Neue akute Verwirrtheit muss rasch medizinisch abgeklärt werden. Ein Delir ist nicht dasselbe wie eine Demenz, kann aber zusätzlich auftreten.

Depression

Depression ist eine psychische Erkrankung, bei der unter anderem gedrückte Stimmung, Interessenverlust und verminderter Antrieb auftreten können. Sie kann auch Konzentration, Schlaf und Selbstversorgung beeinträchtigen.

Im Alltag Für das Gutachten zählt, ob jemand zum Beispiel regelmäßig zum Aufstehen, Waschen oder Essen angeleitet werden muss.

Schlaganfall / Apoplex

Ein Schlaganfall ist eine plötzliche Schädigung des Gehirns durch eine Durchblutungsstörung oder Blutung. Mögliche Folgen sind Lähmungen, Sprach- und Schluckstörungen und Veränderungen von Aufmerksamkeit oder Planung.

Im Alltag Im Gutachten sollten die bleibenden Folgen konkret beschrieben werden.

Wichtig

Neue plötzliche Lähmungen oder Sprachstörungen sind ein Notfall. Notruf: 112.

Morbus Parkinson

Morbus Parkinson ist eine Erkrankung des Nervensystems. Sie kann unter anderem Bewegungsverlangsamung, Muskelsteifigkeit und Zittern verursachen. Auch nicht sichtbare Beschwerden sind möglich.

Im Alltag Die Beweglichkeit kann im Tagesverlauf schwanken. Wichtig ist, zu welchen Zeiten Sie welche Hilfe brauchen, etwa vor oder nach der Wirkung von Medikamenten.

Epilepsie

Epilepsie ist eine Erkrankung mit erhöhter Neigung zu epileptischen Anfällen. Anfälle sehen sehr unterschiedlich aus, etwa mit Bewusstseinsstörung, kurzen Aussetzern oder Krämpfen.

Im Alltag Der Pflegegrad folgt nicht allein aus der Diagnose. Entscheidend sind die tatsächlichen Einschränkungen und die notwendige Unterstützung, einschließlich der verordneten Behandlung.

Polyneuropathie

Polyneuropathie ist eine Schädigung mehrerer Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark. Typisch sind je nach Ursache Taubheit, Kribbeln, Schmerzen oder Muskelschwäche, häufig an Füßen und Händen.

Im Alltag Möglich sind Schwierigkeiten beim sicheren Gehen, beim Greifen oder beim Wahrnehmen von Druckstellen. Der konkrete Hilfebedarf ist individuell.

Herz, Kreislauf, Atmung und Stoffwechsel

Häufige Begriffe aus Arztbriefen, die im Pflegegutachten wieder auftauchen.

Herzinsuffizienz

auch: Herzschwäche

Das Herz kann den Körper nicht ausreichend versorgen oder arbeitet nur unter erhöhtem Druck. Mögliche Folgen sind Atemnot, Erschöpfung und Flüssigkeitseinlagerungen.

Im Alltag Beschreiben Sie, ob zum Beispiel Waschen oder Anziehen wegen der Beschwerden nur mit Unterstützung gelingt.

Dyspnoe / Belastungsdyspnoe

auch: Atemnot

Dyspnoe heißt Atemnot, Belastungsdyspnoe Atemnot bei körperlicher Anstrengung. Atemnot kann verschiedene Ursachen haben und unterschiedlich stark sein.

Im Alltag Im Gutachten zählt, bei welchen Tätigkeiten sie auftritt und welche Hilfe dann nötig wird. Plötzliche schwere Atemnot ist ein Notfall.

COPD / Sauerstofftherapie

COPD ist eine chronische Lungenerkrankung mit dauerhaft verengten Atemwegen. Eine Sauerstofftherapie ist eine ärztlich verordnete Zufuhr von Sauerstoff und wird nicht bei jeder COPD benötigt.

Im Alltag Relevant ist, ob Sie das verordnete Gerät selbst bedienen können. Ändern Sie die ärztlich verordneten Einstellungen nicht, nur weil eine Begutachtung ansteht.

Hypertonie / Hypotonie / Orthostase

auch: Bluthochdruck,
niedriger Blutdruck

Hypertonie bedeutet Bluthochdruck, Hypotonie niedrigen Blutdruck. Mit einer orthostatischen Störung ist häufig ein Blutdruckabfall beim Aufrichten gemeint, etwa mit Schwindel beim Aufstehen.

Im Alltag Notieren Sie, ob deshalb beim Aufstehen jemand stützen oder begleiten muss. Ein einzelner Messwert beschreibt den Hilfebedarf nicht vollständig.

Ödem

auch:
Flüssigkeitseinlagerung

Ein Ödem ist eine Flüssigkeitseinlagerung im Gewebe, zum Beispiel an den Beinen. Es kann verschiedene Ursachen haben und Bewegung, Hautzustand oder das Anziehen beeinflussen.

Im Alltag Hilfe kann zum Beispiel beim Anziehen verordneter Kompressionsstrümpfe nötig sein.

Diabetes mellitus / Hypoglykämie / Hyperglykämie

auch: Unterzuckerung,
Überzuckerung

Diabetes mellitus ist eine Erkrankung mit erhöhtem Blutzucker. Hypoglykämie bedeutet Unterzuckerung, Hyperglykämie Überzuckerung.

Im Alltag Behandlung und Überwachung sind individuell. Wichtig ist, ob Sie Unterstützung beim Messen, beim Bewerten der Werte oder bei verordneten Medikamenten brauchen.

Niereninsuffizienz / Dialyse

auch: Nierenschwäche

Niereninsuffizienz ist eine eingeschränkte Nierenfunktion. Die Dialyse ersetzt bestimmte Reinigungsaufgaben der Nieren, ist aber nicht bei jeder Nierenschwäche nötig.

Im Alltag Pflegerelevant können die Begleitung zu Behandlungen und nötige Hilfe bei verordneten Maßnahmen sein.

Weitere häufige medizinische Formulierungen

Wörter aus Befunden und Empfehlungen, die leicht missverstanden werden.

Allgemeinzustand (AZ) / Ernährungszustand (EZ)

Der Allgemeinzustand beschreibt den gesundheitlichen Gesamteindruck, etwa Kraft und Wachheit, der Ernährungszustand die körperliche Ernährungssituation. „Reduziert“ heißt eingeschränkt.

Im Alltag Ein solcher Gesamteindruck ist keine vollständige Bewertung Ihrer Selbstständigkeit bei einzelnen Tätigkeiten.

Somatisch / psychisch / neurologisch

Somatisch bedeutet körperlich, psychisch seelisch und neurologisch das Nervensystem betreffend. Diese Bereiche können sich gegenseitig beeinflussen.

Im Alltag Psychisch bedingter Hilfebedarf zählt nicht von vornherein weniger als körperlich bedingter. Entscheidend sind die Kriterien der Begutachtung.

Progredient / stabil / kompensiert

Progredient bedeutet fortschreitend, stabil ohne wesentliche Veränderung im betrachteten Zeitraum. Kompensiert heißt, dass eine Störung derzeit ausreichend ausgeglichen ist, etwa durch Behandlung.

Im Alltag „Stabil“ bedeutet nicht „gesund“. Ein stabiler Zustand kann weiterhin einen hohen Pflegebedarf mit sich bringen.

Dekompensation / Exazerbation

Dekompensation bedeutet, dass ein bisheriger Ausgleich nicht mehr ausreicht, etwa bei einer Herzschwäche. Exazerbation ist eine deutliche Verschlechterung einer bestehenden Krankheit.

Im Alltag Im Gutachten zählt, ob die Verschlechterung vorübergehend ist oder voraussichtlich länger anhaltende Folgen für die Selbstständigkeit hat.

Indikation / Kontraindikation

Eine Indikation ist ein medizinischer Grund für eine Untersuchung oder Behandlung. Eine Kontraindikation ist ein Umstand, der gegen eine Maßnahme spricht oder besondere Vorsicht erfordert.

Im Alltag „Keine Indikation“ heißt nicht, dass keine Beschwerden vorliegen. Es heißt, dass die konkrete Maßnahme nicht als passend angesehen wird.

Palliativ / kurativ

Kurativ bedeutet auf Heilung ausgerichtet. Palliativ bedeutet, Beschwerden zu lindern und Lebensqualität zu erhalten, wenn eine heilende Behandlung nicht im Vordergrund steht oder nicht möglich ist.

Im Alltag Palliative Versorgung heißt nicht automatisch, dass der Tod unmittelbar bevorsteht. Sie kann über einen längeren Zeitraum begleiten.

Belastbarkeit und Krankheitsverlauf

Wie sich Beschwerden und Versorgung im Zeitverlauf einordnen lassen.

Fatigue / reduzierte Belastbarkeit

auch: Erschöpfung

Fatigue ist eine ausgeprägte, belastende Erschöpfung, die mehr ist als normale Müdigkeit. Reduzierte Belastbarkeit bedeutet, dass Anstrengungen nur begrenzt möglich sind.

Im Alltag Relevant ist zum Beispiel, ob beim Waschen Pausen genügen oder ob jemand die Tätigkeit teilweise übernehmen muss.

Adipositas / Kachexie

Adipositas bedeutet starkes Übergewicht, Kachexie einen schweren krankheitsbedingten Verlust an Körpermasse und Muskelkraft. Beide können den Alltag unterschiedlich beeinflussen.

Im Alltag Nicht das Körpergewicht allein entscheidet über den Pflegegrad, sondern der daraus entstehende Unterstützungsbedarf.

Pflegebedarf / Pflegeaufwand

Pflegebedarf beschreibt, welche Hilfe notwendig ist. Pflegeaufwand beschreibt unter anderem, welche Leistungen und wie viel Zeit daraus entstehen. Beide Wörter werden nicht immer ganz einheitlich verwendet.

Im Alltag Der Pflegegrad wird nicht allein nach Minuten bestimmt. Zeitangaben können für andere Fragen wichtig sein, etwa für die Absicherung von Pflegepersonen.

Prognose / voraussichtliche Dauer

Eine Prognose ist eine begründete Einschätzung, wie sich Erkrankung und Hilfebedarf entwickeln könnten. Sie ist keine sichere Vorhersage.

Im Alltag Für Pflegebedürftigkeit ist vor allem wichtig, ob die Einschränkungen voraussichtlich mindestens sechs Monate bestehen.

Punkte und Pflegegrad

Hier sehen Sie Schritt für Schritt, wie aus Einzelpunkten ein Pflegegrad wird. So ordnen Sie die Zahlen im Gutachten ein.



Einzelpunkte und Rohpunkte

Gewichtung der Module

Gesamtpunkte

Von den Punkten zum Pflegegrad

Der Rechenweg in fünf Schritten



Schritt 3 ist kein Malnehmen mit dem Prozentanteil. Von Modul 2 und 3 geht nur der höhere gewichtete Wert in Schritt 4 ein.

Punkte, Gewichtung und Pflegegrad

Die Zahlen im Gutachten Schritt für Schritt verstehen.

Kriterium / Einzelpunkte / Rohpunkte

auch: Rohpunktzahl

Ein Kriterium ist eine einzelne bewertete Fähigkeit oder Tätigkeit. Dafür gibt es Einzelpunkte. Ihre Summe innerhalb eines Moduls heißt häufig Rohpunktzahl.

Im Alltag Die Punkteskalen unterscheiden sich. Beim Essen gelten zum Beispiel andere Einzelpunktwerte als bei manchen anderen Tätigkeiten.

Gewichtete Punkte

Die Rohpunktzahl eines Moduls wird anhand fester Stufen in gewichtete Punkte umgerechnet. Dabei zählt, wie stark der Bereich in das Gesamtergebnis eingeht.

Im Alltag Alle Einzelpunkte des Gutachtens zusammenzuzählen genügt nicht. Die Rohpunktzahl eines Moduls mit dessen Prozentanteil zu multiplizieren genügt ebenfalls nicht.

Gesamtpunkte

Gesamtpunkte sind die Summe der berücksichtigten gewichteten Modulwerte. Aus ihnen ergibt sich in der Regel der Pflegegrad. Möglich sind höchstens 100.

Im Alltag Mehr Punkte bedeuten mehr bewertete Einschränkungen. Die Punkte sind keine Schulnoten und keine Prozentangabe Ihrer persönlichen Leistungsfähigkeit.

Höherer Wert aus Modul 2 oder 3

Von Modul 2 (Denken und Verständigung) und Modul 3 (Verhalten und Psyche) zählt nur der höhere gewichtete Wert zum Gesamtergebnis. Beide werden nicht zusätzlich zusammengerechnet.

Im Alltag Auch wenn beide Bereiche Einschränkungen zeigen, können zusammen höchstens 15 gewichtete Punkte daraus entstehen.

Null gewichtete Punkte

Ein niedriger Rohpunktwert kann nach der vorgeschriebenen Umrechnung noch in die Stufe mit null gewichteten Punkten fallen. Das heißt nicht zwingend, dass keinerlei Schwierigkeiten beschrieben wurden.

Im Alltag Vergleichen Sie die Einzelbewertungen, die Rohpunktzahl und den umgerechneten Wert miteinander.

Besondere Bedarfskonstellation

Das ist eine in den Richtlinien genau definierte außergewöhnliche Versorgungssituation. Sie kann Pflegegrad 5 ermöglichen, auch wenn weniger als 90 Gesamtpunkte erreicht werden.

Im Alltag Dazu zählt die dort beschriebene Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine. Das heißt: Arme und Beine können nicht mehr gebraucht werden. Eine allgemein schwere Erkrankung allein reicht für diese Sonderregel nicht aus.

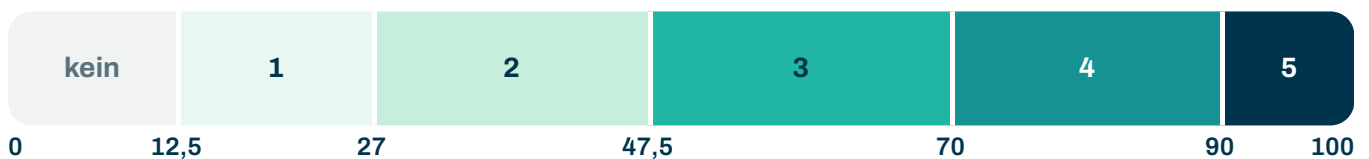
Punktetabellen auf einen Blick

Grundlage: Begutachtungs-Richtlinien und SGB XI § 15. Tabelle und Skala ersetzen keine Prüfung der Einzelkriterien.

Maximaler Beitrag je Modul

Modul	Maximaler Beitrag
1: Mobilität	10 Punkte (10 %)
2: Denken und Verständigung	Nur der höhere gewichtete Wert: 15 Punkte (15 %)
3: Verhalten und Psyche	
4: Selbstversorgung	40 Punkte (40 %)
5: Krankheit und Behandlung	20 Punkte (20 %)
6: Alltag und soziale Kontakte	15 Punkte (15 %)

Von den Gesamtpunkten zum Pflegegrad



Gesamtpunkte	Pflegegrad
unter 12,5	kein Pflegegrad
12,5 bis unter 27	Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen
27 bis unter 47,5	Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen
47,5 bis unter 70	Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen
70 bis unter 90	Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen
90 bis 100	Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

„Unter“ heißt: Der Grenzwert selbst gehört schon zum nächsten Pflegegrad. Grundlage: Begutachtungs-Richtlinien und SGB XI § 15.



Beispiel für die Umrechnung

Im Modul Mobilität ergeben 4 Einzelpunkte insgesamt 5 gewichtete Punkte. Die Rohpunktzahl wird einer festen Stufe zugeordnet. Sie wird nicht mit 10 Prozent multipliziert. Genau 27 Gesamtpunkte gehören bereits zu Pflegegrad 2.

Gut zu wissen

Für die genau definierte besondere Bedarfskonstellation kann Pflegegrad 5 auch bei weniger als 90 Gesamtpunkten vorliegen. Die Skala und die Tabelle beziehen sich auf Erwachsene. Für Kinder gibt es besondere Regeln.

Unterstützung und nächste Schritte

Hier schlagen Sie Begriffe zu Empfehlungen, Versorgung und Bescheid nach. Am Ende stehen zwei Checklisten.

Hilfsmittel, Therapie und Rehabilitation

Pflegeplanung und Pflegepersonen

Versorgung im Alltag und auf Dauer

Bescheid, Widerspruch und Beratung



Hilfsmittel, Therapie und Rehabilitation

Begriffe aus den Empfehlungen am Ende des Gutachtens.

Hilfsmittel / Pflegehilfsmittel

Hilfsmittel gleichen Einschränkungen aus oder unterstützen eine Behandlung. Pflegehilfsmittel erleichtern die Pflege, lindern Beschwerden oder fördern Selbstständigkeit, je nach Zweck und Einzelfall.

Im Alltag Beispiele sind Rollator, Pflegebett oder bestimmte Verbrauchsprodukte. Eine Empfehlung im Gutachten ist noch keine abschließende Kostenbewilligung.

Rollator / Rollstuhl / Patientenlifter

Ein Rollator unterstützt das Gehen, ein Rollstuhl ermöglicht Fortbewegung im Sitzen. Ein Patientenlifter unterstützt das Heben oder Umsetzen mit einem passenden Hebetuch.

Im Alltag Wichtig ist, ob Sie das Hilfsmittel selbst sicher nutzen können oder ob weiterhin eine Person helfen muss.

Orthese / Prothese / körpernahe Hilfsmittel

Eine Orthese stützt oder führt einen Körperteil, eine Prothese ersetzt einen fehlenden Körperteil oder dessen Funktion. Körpernahe Hilfsmittel werden am Körper getragen oder unmittelbar verwendet.

Im Alltag Hilfe beim Anlegen oder Abnehmen kann anders zu bewerten sein als die Fortbewegung mit dem Hilfsmittel.

Heilmittel

Heilmittel sind ärztlich verordnete therapeutische Leistungen, zum Beispiel Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie. Sie sind Behandlungen und keine Gegenstände.

Im Alltag Hilfsmittel und Heilmittel klingen ähnlich, meinen aber unterschiedliche Dinge. Der Vergleich darunter zeigt den Unterschied.

Hilfsmittel

Gleicht Einschränkungen aus

Hilfsmittel gleichen Einschränkungen aus oder unterstützen eine Behandlung.

Beispiel Rollator

Heilmittel

Ist eine Behandlung

Ärztlich verordnete therapeutische Leistungen. Heilmittel sind Behandlungen und keine Gegenstände.

Beispiel Physiotherapie

Physiotherapie / Ergotherapie / Logopädie

Physiotherapie behandelt unter anderem Bewegung und körperliche Funktionen, Ergotherapie unterstützt die Handlungsfähigkeit im Alltag. Logopädie behandelt je nach Problem Sprache, Sprechen, Stimme und Schlucken.

Im Alltag Die Behandlung richtet sich nach dem Befund. Für das Gutachten kann auch notwendige Begleitung oder Hilfe beim Üben relevant sein.

Rehabilitation / Rehabilitationspotenzial

auch: Reha

Rehabilitation soll Fähigkeiten erhalten, verbessern oder wiederherstellen. Rehabilitationspotenzial ist die begründete Aussicht, durch geeignete Maßnahmen Fortschritte zu erreichen.

Im Alltag Ein Pflegegrad schließt eine Reha nicht von vornherein aus. Eine Empfehlung soll Möglichkeiten aufzeigen, nicht Ihre Einschränkungen bestreiten.

Prävention / edukative Maßnahmen

Prävention bedeutet Vorbeugung. Edukative Maßnahmen sind Information, Beratung, Schulung und Anleitung, etwa zum sicheren Umgang mit Hilfsmitteln.

Im Alltag Eine Schulung kann Angehörige unterstützen. Sie ersetzt nicht automatisch dauerhaft notwendige praktische Hilfe.

Pflegeplanung, Versorgung und Pflegepersonen

Wörter, die den organisierten Pflegealltag beschreiben.

Pflegeperson / Pflegefachperson

Eine Pflegeperson ist zum Beispiel ein Angehöriger, der nicht beruflich pflegt. Eine Pflegefachperson hat eine entsprechende berufliche Ausbildung und staatliche Berufszulassung.

Im Alltag Im Gutachten sollte die Person richtig benannt sein, die tatsächlich hilft. Nicht jede unterstützende Person ist eine berufliche Pflegekraft.

Pflegedokumentation / Pflegeplanung

Die Dokumentation hält die Versorgung und ihren Verlauf fest. Die Pflegeplanung beschreibt Probleme, Fähigkeiten, Ziele und vereinbarte Maßnahmen.

Im Alltag Die Dokumentation kann zeigen, welche Hilfe regelmäßig erfolgt. Eine allgemeine Eintragung wie „Pflege durchgeführt“ erklärt den konkreten Bedarf oft noch nicht ausreichend.

SIS / Maßnahmen- plan / Evaluation

SIS bedeutet Strukturierte Informationssammlung und ist Teil eines verbreiteten Dokumentationsmodells. Ein Maßnahmenplan beschreibt die geplante Unterstützung, die Evaluation überprüft Ergebnisse und passt Maßnahmen an.

Im Alltag Diese Unterlagen können bei der Begutachtung helfen. Sie ersetzen nicht die Prüfung der einzelnen Kriterien.

Aktivierende Pflege / Mobilisation

Aktivierende Pflege bezieht vorhandene Fähigkeiten ein und unterstützt Selbstständigkeit. Mobilisation fördert oder unterstützt Bewegung und den Wechsel von Körperpositionen.

Im Alltag Eine Person darf mithelfen und trotzdem erheblichen Unterstützungsbedarf haben. Eigenbeteiligung bedeutet nicht automatisch vollständige Selbstständigkeit.

Behandlungspflege / körperbezogene Pflegemaßnahmen

Behandlungspflege setzt medizinisch veranlasste Maßnahmen um, etwa bestimmte Medikamentengaben oder Wundversorgung. Körperbezogene Pflege hilft beispielsweise beim Waschen, Anziehen oder bei Ausscheidungen.

Im Alltag Wer für die Leistung zuständig ist, hängt vom Einzelfall ab. Für den Pflegegrad wird der Hilfebedarf nach den Begutachungskriterien bewertet.

Pflege in geeigneter Weise sichergestellt

Es wird eingeschätzt, ob die notwendige Versorgung ausreichend und passend organisiert ist. Angehörige, Dienste und andere Hilfen können dabei zusammenwirken.

Im Alltag Die Formulierung heißt nicht, dass die Person keine Hilfe braucht. Sie heißt auch nicht, dass Angehörige nicht belastet sind.

Versorgung im Alltag und auf Dauer

Ergänzende Angaben, die für die Planung der Unterstützung wichtig sind.

Zeit- und technikintensive Maßnahmen

Das sind aufwendige Behandlungen, bei denen besondere Technik und erhebliche personelle Unterstützung erforderlich sein können. Die Begutachtungs-Richtlinien legen dafür eigene Kriterien fest.

Im Alltag Nicht jede Tätigkeit, die lange dauert, zählt automatisch zu diesem speziellen Kriterium.

Haushaltsführung

Dazu gehören Aufgaben wie Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung und Wäschepflege. Sie zeigen, welche Unterstützung für das Leben zu Hause benötigt wird.

Im Alltag Die Haushaltsführung fließt nicht als eigener Punktebereich in die Pflegegradeinstufung ein. Die zugrunde liegenden Einschränkungen können sich in anderen Kriterien zeigen.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Das sind Veränderungen der räumlichen Umgebung, die Pflege oder Selbstständigkeit erleichtern, etwa der Umbau einer Dusche oder die Beseitigung von Hindernissen.

Im Alltag Nicht jede Renovierung fällt darunter. Zuständigkeit und mögliche Kostenübernahme werden gesondert geklärt.

Versorgungslücke / Überlastung der Pflegeperson

Eine Versorgungslücke entsteht, wenn notwendige Hilfe fehlt. Überlastung bedeutet, dass die Anforderungen die Kräfte und Möglichkeiten der unterstützenden Person überschreiten.

Im Alltag Sprechen Sie beides an. Ein hoher Einsatz der Angehörigen darf nicht darüber hinwegtäuschen, wie viel Unterstützung tatsächlich nötig ist.

Befristung / Wiederholungsbe- gutachtung

Befristung heißt, dass eine Entscheidung nur für einen begrenzten Zeitraum gilt. Eine Wiederholungsbegutachtung ist eine erneute Prüfung. Beides ist nicht automatisch dasselbe.

Im Alltag Eine Empfehlung für eine spätere Begutachtung hebt den aktuellen Bescheid nicht von selbst auf. Maßgeblich ist dessen Inhalt.

Bescheid, Beratung und Überprüfung

Begriffe zum weiteren Vorgehen in der gesetzlichen Pflegeversicherung.



Wer macht was?

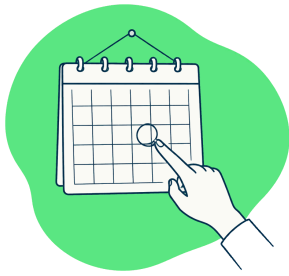


Der Widerspruch richtet sich gegen den Bescheid, nicht gegen das Gutachten. Maßgeblich ist die Rechtsbehelfsbelehrung in Ihrem Bescheid.

Widerspruch

Mit einem Widerspruch verlangen Sie, dass die Pflegekasse ihren Bescheid überprüft. Sie legen ihn bei der Pflegekasse ein.

Im Alltag Frist und Form nennt der Kasten darunter. Orientieren Sie sich an der Rechtsbehelfsbelehrung im Bescheid.



Wichtig: Widerspruchsfrist

- Legen Sie den Widerspruch bei der Pflegekasse ein.
- In der Regel gilt eine Frist von einem Monat nach Bekanntgabe.
- Achten Sie auf die richtige Form und darauf, dass der Widerspruch tatsächlich ankommt. Ein Telefonat oder eine gewöhnliche E-Mail genügt nicht ohne Weiteres.
- Orientieren Sie sich an der Rechtsbehelfsbelehrung im Bescheid.
- Der Fristbeginn ist nicht automatisch das Datum, das oben auf dem Bescheid steht.

Rechtsbehelfsbelehrung / Bekanntgabe

Die Rechtsbehelfsbelehrung erklärt, wo, wie und innerhalb welcher Frist Sie die Entscheidung anfechten können. Bekanntgabe ist der Zeitpunkt, zu dem die Entscheidung rechtlich als mitgeteilt gilt.

Im Alltag Der Fristbeginn ist nicht automatisch das Datum, das oben auf dem Bescheid steht. Bei Unsicherheit lassen Sie die Frist konkret prüfen.

Widerspruchsbe- gründung / Akteneinsicht

In der Begründung erklären Sie, was aus Ihrer Sicht nicht stimmt. Akteneinsicht ermöglicht den Zugang zu den Unterlagen, die für das Verfahren maßgeblich sind.

Im Alltag Benennen Sie Kriterien, konkrete Alltagsbeispiele und fehlende Informationen. Eine Begründung kann in der Regel nach einem rechtzeitig eingelegten Widerspruch ergänzt werden.

Höherstufungsantrag

Das ist ein Antrag auf einen höheren Pflegegrad, weil die Einschränkungen und der Hilfebedarf zugenommen haben. Die aktuelle Situation wird erneut beurteilt.

Im Alltag Er ist nicht dasselbe wie ein Widerspruch. Der Vergleich darunter zeigt den Unterschied.

Widerspruch

Gegen den bisherigen Bescheid

Sie verlangen, dass die Pflegekasse ihren Bescheid überprüft. Die Entscheidung war aus Ihrer Sicht bereits damals falsch.

Höherstufungsantrag

Für einen gestiegenen Hilfebedarf

Ein Antrag auf einen höheren Pflegegrad, weil die Einschränkungen und der Hilfebedarf zugenommen haben. Die aktuelle Situation wird erneut beurteilt.

Pflegeberatung / Pflegestützpunkt

Pflegeberatung unterstützt bei Leistungen und der Organisation der Versorgung. Ein Pflegestützpunkt ist eine örtliche Beratungs- und Anlaufstelle, sofern vor Ort vorhanden.

Im Alltag Bringen Sie Bescheid und Gutachten mit. Eine Beratung kann helfen, unklare Begriffe und auffällige Bewertungen gezielt zu prüfen.

Pflegegeld / Pflege- sachleistung / Kombinationslei- stung

Pflegegeld unterstützt die selbst organisierte häusliche Pflege, Pflegesachleistungen sind Leistungen zugelassener Dienste. Eine Kombinationsleistung verbindet beide Möglichkeiten nach den gesetzlichen Regeln.

Im Alltag „Sachleistung“ meint hier nicht eine Kiste mit Pflegeartikeln. Voraussetzungen und Umfang hängen unter anderem vom Pflegegrad ab.

Entlastungsbetrag / Verhinderungspflege / Kurzzeitpflege

Der Entlastungsbetrag unterstützt bestimmte anerkannte Hilfen, Verhinderungspflege überbrückt den Ausfall einer Pflegeperson. Kurzzeitpflege ist vorübergehende vollstationäre Pflege, also Pflege mit Unterbringung in einer Einrichtung.

Im Alltag Die Begriffe beschreiben unterschiedliche Leistungen mit eigenen Voraussetzungen. Sie sind keine zusätzlichen Module der Pflegebegutachtung.

Zum Abhaken

Die wichtigsten Hinweise zum Ausdrucken und Abhaken.

Checkliste zum Abhaken

Gutachten prüfen

- ☐ Lesen Sie nicht nur die letzte Seite, sondern auch die Beschreibungen und Einzelbewertungen.
- ☐ Sind wichtige, bereits eingereichte Unterlagen genannt und berücksichtigt?
- ☐ Ist der gesundheitlich bedingte Hilfebedarf beschrieben, auch wenn bisher niemand hilft?
- ☐ Zeigt das Gutachten bei schwankendem Hilfebedarf das typische Muster?
- ☐ Sind Beaufsichtigung und Kontrolle konkret beschrieben?
- ☐ Ist bei Teilübernahme erkennbar, was Sie selbst beitragen?
- ☐ Vergleichen Sie bei null gewichteten Punkten Einzelbewertungen, Rohpunktzahl und umgerechneten Wert.
- ☐ Beachten Sie bei einem älteren Gutachten, dass es auf einer älteren Richtlinienfassung beruhen kann.

Checkliste zum Abhaken

Widerspruch vorbereiten

- ☐ Lesen Sie die Rechtsbehelfsbelehrung im Bescheid.
- ☐ Prüfen Sie, wann die Frist beginnt. Das Datum oben auf dem Bescheid ist nicht automatisch der Fristbeginn.
- ☐ Legen Sie den Widerspruch bei der Pflegekasse ein.
- ☐ Achten Sie auf die richtige Form und darauf, dass der Widerspruch tatsächlich ankommt. Ein Telefonat oder eine gewöhnliche E-Mail genügt nicht ohne Weiteres.
- ☐ Lassen Sie bei Unsicherheit die Frist konkret prüfen.
- ☐ Benennen Sie Kriterien, konkrete Alltagsbeispiele und fehlende Informationen.
- ☐ Beschreiben Sie Ihren tatsächlichen Alltag. Beispiele sind keine vorgegebenen Antworten.
- ☐ Bringen Sie Bescheid und Gutachten zur Pflegeberatung mit.

Typische Sätze übersetzt

So lassen sich häufige Formulierungen lesen, ohne vorschnell falsche Schlüsse zu ziehen.



Im Gutachten steht

„Mobil mit Rollator“

Das heißt Sie können sich mit einem Rollator fortbewegen.

Prüfen Sie Gelingt das allein und sicher, oder muss jemand stützen oder führen? „Mobil“ allein beantwortet das nicht.

Im Gutachten steht

„Körperpflege nach Aufforderung“

Das heißt Sie beginnen die Körperpflege nicht zuverlässig von selbst und brauchen einen Anstoß.

Prüfen Sie Gelingt danach alles allein, oder kommen fortlaufende Anleitung und körperliche Hilfe hinzu?

Im Gutachten steht

„Medikamente werden gerichtet“

Das heißt Eine andere Person bereitet die vorgesehenen Medikamente vor.

Prüfen Sie Es sollte zusätzlich klar sein, ob Erinnerung, Kontrolle oder Hilfe bei der tatsächlichen Einnahme nötig ist.

Im Gutachten steht

„Örtlich orientiert, zeitlich eingeschränkt“

Das heißt Sie wissen, wo Sie sind, haben aber Schwierigkeiten mit zeitlichen Angaben oder Abläufen.

Prüfen Sie Beide Fähigkeiten werden getrennt betrachtet. Die erhaltene örtliche Orientierung gleicht die zeitliche Einschränkung nicht automatisch aus.

Im Gutachten steht

„Harninkontinent, Versorgung selbstständig“

Das heißt Es kommt zu ungewolltem Urinverlust, aber Sie bewältigen die Folgen ohne fremde Hilfe.

Prüfen Sie Gelingen Materialwechsel, Reinigung und nötiger Kleidungswechsel tatsächlich allein?

Im Gutachten steht

„Pflege ist sichergestellt“

Das heißt Die derzeit organisierte Unterstützung wird als ausreichend eingeschätzt.

Prüfen Sie Schließen Sie daraus nicht, dass kein Hilfebedarf besteht. Ob Angehörige ausreichend entlastet sind, sagt der Satz nicht automatisch.

Im Gutachten steht

„Keine Reha empfohlen“

Das heißt Im Gutachten wird derzeit keine medizinische Reha empfohlen.

Prüfen Sie Lesen Sie daraus nicht automatisch „keine Besserung möglich“. Einzelne Therapien, Hilfsmittel oder Schulungen können trotzdem sinnvoll sein.

Abkürzungen von A bis Z

Abkürzungen können je nach Zusammenhang mehrdeutig sein. Fragen Sie nach, wenn im Originalbericht etwas unklar bleibt.



ADL Activities of Daily Living: grundlegende Aktivitäten des täglichen Lebens. Kein eigener Pflegegrad.

AEDL / ABEDL Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens / mit Beziehungen. Begriffe aus einem Pflegemodell.

ATL Aktivitäten des täglichen Lebens. Ein Begriff zur Strukturierung pflegerischer Aufgaben.

AZ / EZ Allgemeinzustand / Ernährungszustand. Sie beschreiben einen Gesamteindruck beziehungsweise die Ernährungssituation.

BI / NBA Begutachtungsinstrument / Neues Begutachtungsassessment. Das Verfahren zur Pflegegradeinschätzung.

BRI Begutachtungs-Richtlinien. Die Regeln für die Begutachtung.

BZ Blutzucker. Die Konzentration von Zucker im Blut.

COPD Chronisch obstruktive Lungenerkrankung. Dauerhaft verengte Atemwege.

DK / SPK Dauerkatheter / suprapubischer Blasenkatheeter. Der SPK führt durch die Bauchdecke in die Blase.

G / V / A / Z beim ICD-Code Zusatzkennzeichen: gesichert / Verdacht / ausgeschlossen / Zustand nach. Kontext beachten.

GdB Grad der Behinderung. Eine andere Bewertung als der Pflegegrad, ohne automatische Umrechnung.

HKP Häusliche Krankenpflege. Ärztlich verordnete Krankenpflege zu Hause nach den gesetzlichen Regeln.

ICD Internationales System zur Verschlüsselung von Diagnosen.

i.m. / i.v. / s.c. Intramuskulär: in einen Muskel. Intravenös: in eine Vene. Subkutan: unter die Haut.

li. / re. / bds. Links / rechts / beidseits. Angaben zur Körperseite.

MD / MDK Medizinischer Dienst / frühere Bezeichnung Medizinischer Dienst der Krankenversicherung.

NRS / VAS Skalen zur Einschätzung von Beschwerden, häufig Schmerzen. NRS nutzt Zahlen, VAS eine Linie.

o.B. / o.p.B. Ohne Befund / ohne pathologischen Befund. Im beschriebenen Untersuchungsteil gibt es keine auffälligen Befunde.

PEG Perkutane endoskopische Gastrostomie. Zugang durch die Bauchdecke zum Magen für eine Ernährungssonde.

PG / PPV Pflegegrad / private Pflege-Pflichtversicherung. Bei privat Versicherten begutachtet meist Medicproof.

RR / Puls / SpO₂ RR: Blutdruck. Puls: Herzschläge pro Minute. SpO₂: mit einem Sensor geschätzte Sauerstoffsättigung.

SGB V / SGB XI Fünftes / Elftes Buch Sozialgesetzbuch: gesetzliche Krankenversicherung / soziale Pflegeversicherung.

SIS Strukturierte Informationssammlung. Bestandteil eines pflegerischen Dokumentationsmodells.

V.a. / Z.n. / DD Verdacht auf / Zustand nach / Differenzialdiagnose. DD meint eine als Alternative erwogene Diagnose.

Quellen und Grenzen

Die Erklärungen sind vereinfacht. Hier finden Sie die fachlichen Grundlagen und weitere verständliche Informationen.



Medizinischer Dienst Bund

Begutachtungs-Richtlinien, in Kraft seit 01.10.2026. Grundlage für die Module, Bewertung und Punkte. Für ältere Gutachten kann eine frühere Fassung gelten. · md-bund.de/themen/pflegebeduerftigkeit-und-pflegebegutachtung/begutachtungs-richtlinien.html

Gesetzliche Grundlagen

SGB XI §§ 14 und 15: Pflegebedürftigkeit und Pflegegrade. · www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_15.html

Widerspruch

§ 84 Sozialgerichtsgesetz: Frist und Form. Beachten Sie die Rechtsbehelfsbelehrung Ihres Bescheids. · www.gesetze-im-internet.de/sgg/_84.html

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

Fachliche Grundlagen für Pflege: Beziehungsgestaltung bei Demenz (2026), chronische Wunden (2025), Hautintegrität und Kontinenzförderung (2024), Mundgesundheit (2023), Sturzprophylaxe (2022), Schmerzmanagement (2020). Verwendet wurden öffentlich zugängliche Auszüge. · www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/

Gesund.bund.de

Gesundheitsportal des Bundes mit verständlichen Erklärungen zu Krankheiten und medizinischen Begriffen. · gesund.bund.de/

Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)

Praktische Informationen für Pflegebedürftige und Angehörige, zum Beispiel zu Körperpflege, Essen, Trinken und Inkontinenz. · www.zqp.de/angebote/tipps/

Alle Internetquellen zuletzt geprüft am 16.10.2026. Die Quellen dienen der fachlichen Absicherung. Im Lesetext stehen die Bedeutung der Begriffe und der praktische Alltag im Mittelpunkt.

Zweck und Grenzen

Das Glossar unterstützt Erwachsene in der gesetzlichen Pflegeversicherung und ihre Angehörigen beim Lesen eines Pflegegutachtens. Es ersetzt keine individuelle pflegerische, medizinische oder rechtliche Beratung.

Die Beispiele beschreiben mögliche Alltagssituationen. Sie sind keine Vorgaben für Antworten in einer Begutachtung.

Dieses Glossar ist eine Kundeninformation von Pflegekompass und kein offizielles Dokument des Medizinischen Dienstes.

Alle Begriffe alphabetisch

Die Zahl nennt die Seite, auf der der Begriff erklärt wird.

A		Begutachtungs-Richtlinien	6	Dysphagie	21
Abwehr pflegerischer Maßnahmen	19	Begutachtungsinstrument	5	Dyspnoe	32
Adhärenz	24	Behandlungspflege	42	E	
Adipositas	35	Bekanntgabe	45	edukative Maßnahmen	41
Agitiert	18	Belastungsdyspnoe	32	Eigenanamnese	6
Akteneinsicht	45	Belastungsinkontinenz	22	Eingießen	20
Aktivierende Pflege	42	Bereitschaft	12	Einzelpunkte	36
Akut	7	Beruhigung	12	Elementare Bedürfnisse	17
Allgemeinzustand (AZ)	33	Bescheid	5	enterale	21
Alzheimer-Demenz	30	Besondere	37	Entfällt	11
An- und Auskleiden	20	Bedarfskonstellation		Entlastungsbetrag	46
Anamnese	6	BI	5	Epilepsie	32
angedickte Getränke	21	Bilanzierung	22	Ergotherapie	41
Angst	18	Bluthochdruck	33	erhaltene Fähigkeiten	9
Anleitung	11	BRi	6	Erinnerung	11
Anpassung an Veränderungen	28	C		Ernährungssonde	22
Anreichen	20	chronisch	7	Ernährungszustand (EZ)	33
Antriebslosigkeit	18	chronische Wunde	26	Erschöpfung	35
Apathie	18	Chronischer Schmerz	30	Evaluation	42
Aphasie	17	COPD	32	Exazerbation	34
Apoplex	31	D		Exekutive Funktionen	17
Applikation	24	Dauerkatheter	23	Exsikkose	21
Apraxie	17	Dauermedikation	24	F	
Arthritis	30	Dehydratation	21	Fähigkeit größtenteils vorhanden	9
Arthrose	30	Dekompensation	34	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	10
Aspiration	21	Dekubitus	25	Fähigkeit nicht vorhanden	10
Aspirationsrisiko	21	Dekubitusprophylaxe	25	Fähigkeit vorhanden	9
Ataxie	29	Delir	31	Fatigue	35
Atemnot	32	Demenz	30	Feinmotorik	20
Aufforderung	11	Depression	31	Flüssigkeitseinlagerung	33
außerhäusliche Aktivitäten	28	Desorientierung	16	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	16
Autoaggressives Verhalten	19	Diabetes mellitus	33	Fraktur	30
B		Dialyse	33	Fremdanamnese	6
Beaufsichtigung	12	Diarrhö	23	Fremdbefund	7
Bedarfsmedikation	24	Dosierung	24		
Befristung	44	Dranginkontinenz	22		
Befund	7	Druckentlastung	25		
Begleitung	12	Druckgeschwür	25		
		Dysarthrie	17		

G		Intermittierender Katheterismus	23	Mobilität	15
Gangunsicherheit	16	Intertrigo	25	Morbus Parkinson	31
Gelenkentzündung	30	Intimpflege	20	Motivation	12
Gesamtpunkte	37	K		Multimorbidität	7
Gestaltung des Tagesablaufs	27	Kachexie	35	Mundgerechtes Zubereiten	20
Gewichtete Punkte	36	Knochenbruch	30	Mundpflege	20
Granulation	26	Kognition	16	Muskelspannung	29
gutachterlicher Befund	7	kognitive Beeinträchtigung	16	Muskelsteifigkeit	29
H		Kolostoma	23	N	
Halluzination	19	Kombinationsleistung	46	Nächtliche Unruhe	18
Handlungsplanung	17	Komorbidität	7	Nahrungsaufnahme	20
Harninkontinenz	22	kompensiert	34	NBA	5
häufig	10	Kompressionstherapie	26	Neglect	17
Häufigkeit pro Tag, Woche oder Monat	10	Kontaktpflege	28	Nekrose	26
Haushaltsführung	43	Kontinenzförderung	22	neurologisch	34
Hautintegrität	26	Kontraindikation	34	nicht erforderlich	11
Hautrisse	27	Kontraktur	30	Nie oder sehr selten	10
Heilmittel	41	Kontrolle	12	niedriger Blutdruck	33
Hemiparese	29	körperbezogene Pflegemaßnahmen	42	Niereninsuffizienz	33
Herzinsuffizienz	32	körpernahe Hilfsmittel	40	Nierenschwäche	33
Herzschwäche	32	Körperpflege	20	nonverbale Kommunikation	17
Hilfsmittel	40	Kostform	21	Null gewichtete Punkte	37
Hinlauff Tendenz	19	Kriterium	36	O	
Höherer Wert aus Modul 2 oder 3	37	kurativ	34	Obstipation	23
Höherstufungsantrag	45	Kurzzeitgedächtnis	17	Ödem	33
Hyperglykämie	33	Kurzzeitpflege	46	Orale	21
Hypertonie	33	L		organisatorische Hilfe	12
Hypoglykämie	33	Lähmung	29	Orientierung	16
Hypotonie	33	Langzeitgedächtnis	17	Orthese	40
I		Leistungsbescheid	5	Orthostase	33
ICD-Code	7	Logopädie	41	Osteoporose	30
Ileostoma	23	M		P	
Immobilität	15	Mangelernährung	21	Palliativ	34
In die Zukunft gerichtete Planungen	28	Maßnahmenplan	42	Panik	18
Indikation	34	MD	5	Pants	23
Infusion	24	MDK	5	parenterale Ernährung	21
Injektion	24	Medikamentenmanagement	24	Parese	29
inkontinenzassoziierte Dermatitis (IAD)	25	Medikation	24	passierte Kost	21
Inkontinenzmaterial	23	Medizinischer Dienst	5	Patientenlifter	40
Interaktion	28	Messung und Deutung von Körperzuständen	25	PEG	22
		Mobilisation	42	Personelle Hilfe	9
				Pflege in geeigneter Weise sichergestellt	43
				Pflegeaufwand	35

Pflegebedarf	35	Rohpunktzahl	36	U	
Pflegebedürftigkeit	6	Rollator	40	Überlastung der Pflegeperson	43
Pflegebegründende Diagnose	7	Rollstuhl	40	Überwiegend selbstständig	8
Pflegeberatung	46	Ruhen und Schlafen	28	Überwiegend unselbstständig	8
Pflegedokumentation	42	Rumpfkontrolle	15	Überzuckerung	33
Pflegefachperson	42	S		Ulcus cruris	26
Pflegegeld	46	Sauerstofftherapie	32	Ulkus	26
Pflegegrad	6	Schlaganfall	31	Umsetzen	15
Pflegegutachten	5	Schmerzintensität	30	unbeeinträchtigt	9
Pflegehilfsmittel	40	Schwankender Hilfebedarf	9	unmittelbare Nähe	12
Pflegeperson	42	Selbstmanagement	27	Unselbstständig	9
Pflegeplanung	42	Selbstständig	8	Unterzuckerung	33
pflegerelevante Vorgeschichte	6	Selbstversorgung	19	Urostoma	23
Pflegesachleistung	46	selten	10	V	
Pflegestützpunkt	46	Sich beschäftigen	28	venöser Zugang	24
PG	6	SIS	42	Verabreichen	24
Physiotherapie	41	Skin Tears	27	Verbandswechsel	26
Plegie	29	Somatisch	34	Verhinderungspflege	46
Polyneuropathie	32	Spastik	29	Versorgungslücke	43
Polypharmazie	25	stabil	34	vollständige Übernahme	12
Positionswechsel im Bett	15	Stabile Sitzposition	15	voraussichtliche Dauer	35
Prävention	41	Stellen	24	Vorlagen	23
Prognose	35	Stoma	23	W	
Progredient	34	Stuhlinkontinenz	22	Wahnvorstellung	19
Prophylaxe	27	Sturzrisiko	16	Wechselwirkung	25
Prothese	40	suprapubischer Katheter	23	Widerspruch	44
Prothesenpflege	20	T		Widerspruchsbegründung	45
psychisch	34	Tag-Nacht-Umkehr	18	Wiederholungsbegutachtung	44
Psychische Problemlagen	18	Tagesstruktur	27	Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	43
psychomotorische Unruhe	18	täglich	10	Wundbedingte Belastung	27
R		Teilhabe	28	Wundexsudat	26
Rechtsbehelfsbelehrung	45	Teilübernahme	12	Wundversorgung	26
reduzierte Belastbarkeit	35	Thromboseprophylaxe	27	X	
Reha	41	Toilettenbenutzung	20	Xerosis cutis	26
Rehabilitation	41	Toilettentraining	22	Z	
Rehabilitationspotenzial	41	Transfer	15	Zeit- und technikintensive Maßnahmen	43
Ressourcen	9	Tremor	29	Zittern	29
rezidivierend	7	Treppensteigen	16		
Richten	24	Trinknahrung	22		
Rigor	29	trockene Haut	26		
Rohpunkte	36				

Fragen zu Ihrem Gutachten?

Manche Bewertungen lassen sich leichter mit Unterstützung einordnen. Wenn Sie mit dem Ergebnis nicht einverstanden sind, können Sie Ihren Fall bei uns einreichen.



Widerspruch mit Pflegekompass

Reichen Sie Ihren Fall online ein.

Sie halten die Bewertung im Gutachten für falsch? Auf unserer Website können Sie Ihren Fall einreichen. Legen Sie dazu Gutachten und Bescheid bereit.

pflegekompass.de/widerspruch

Fragen vorab? Telefon 0345 5646 3043



Mit dem Handy
scannen

Über dieses Glossar

Herausgeber

Pflegekompass, eine Marke der Optimize GmbH
Am Kirchteich 11
06124 Halle (Saale)
Telefon 0345 5646 3043
pflegekompass.de

Unternehmensangaben: Impressum auf
pflegekompass.de

Text

India Arifi, Pflegeberaterin bei Pflegekompass

Ausgabe

Stand 21.10.2026. Alle Internetquellen zuletzt
geprüft am 16.10.2026.

Eine Kundeninformation von Pflegekompass. Kein offizielles Dokument des Medizinischen Dienstes. Das Glossar ersetzt keine individuelle pflegerische, medizinische oder rechtliche Beratung.