

## § 14 SGB XI - Begriffe der Pflegebedürftigkeit

"(1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15) der Hilfe bedürfen.

(2) Krankheiten oder Behinderungen im Sinne des Absatzes 1 sind:

1. Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat,
2. Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane,
3. Störungen des Zentralnervensystems wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen

(3) Die Hilfe im Sinne des Absatzes 1 besteht in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in der Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen. (4) Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind:

1. im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,

2. im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,
3. im Bereich der Mobilität das selbständige Aufstehen und Zuh Bett-Gehen, An- und Auskleiden,
- 5 Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung,
4. im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen."

10

---

**Quelle** = "Richtlinien des GKV Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches", veröffentlicht im August 2009 vom [MDS](#), Essen, Seite 141

15 **■ Grundpflege**

Dazu gehören im Sinne des SGB XI pflegerische Hilfen aus den Bereichen "Körperpflege, Ernährung und Mobilität" und ausdrücklich nicht die hauswirtschaftliche Versorgung. Hilfen bei der Durchführung ärztlicher Anordnungen (Beispiel: Versorgung mit Medikamenten) werden in der Regel ebenso wenig berücksichtigt. Was die Pflegeversicherung im Einzelnen zur "Grundpflege" zählt, ist in den Begutachtungsrichtlinien beschrieben.

[...[Originaltext](#)]

25

Zur Grundpflege im Sinne der Pflegeversicherung gehört  
"- im Bereich der Körperpflege

- 5
1. das Waschen,
  2. das Duschen,
  3. das Baden,
  4. die Zahnpflege,
  5. das Kämmen,
  6. das Rasieren,
  7. die Darm- oder Blasenentleerung

- 10
- im Bereich der Ernährung
8. das mundgerechte zubereiten der Nahrung,
  9. die Aufnahme der Nahrung

- im Bereich der Mobilität
- 15
10. Aufstehen und Zu-Bett-Gehen,
  11. An- und Auskleiden,
  12. Gehen,
  13. Stehen,
  14. Treppensteigen,
  15. Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung"

20

---

**Quelle:** "Richtlinien des GKV Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches", veröffentlicht im August 2009 vom [MDS](#), Essen, Seite 139f

25

## § 14 SGB XI - Begriffe der Pflegebedürftigkeit

"(1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit  
30 oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens

auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15) der Hilfe bedürfen.

(2) Krankheiten oder Behinderungen im Sinne des Absatzes 1 sind:

- 5 1. Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat,
  2. Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane,
  3. Störungen des Zentralnervensystems wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen
- 10 (3) Die Hilfe im Sinne des Absatzes 1 besteht in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in der Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen. (4) Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind:
1. im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden,
  - 20 die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,
  2. im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,
  3. im Bereich der Mobilität das selbständige Aufstehen und Zuzubett-Gehen, An- und Auskleiden,
  - 25 Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung,

4. im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkau-  
fen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und  
Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen."

- 
- 5 **Quelle** = "Richtlinien des GKV Spitzenverbandes zur Begutach-  
tung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialge-  
setzbuches", veröffentlicht im August 2009 vom **MDS**, Essen,  
Seite 141

10 **In welche Pflegestufe werde ich eingeordnet?**

Die Entscheidung über die **Pflegestufe** wird recht bürokratisch  
getroffen. Es gibt mehrere Faktoren, die darüber entscheiden.  
Hier möchten wir, für den Einstieg vor allem auf zweierlei hin-  
weisen:

- 15 Strittig ist oft die "voraussichtliche Dauer". Der **§14**  
**des SGB XI** legt fest, das die Pflegekassen nur zahlen  
dürfen, wenn es absehbar ist, das für länger als sechs  
Monate **Pflegebedarf** besteht.

- 20 Bei der Entscheidung über die **Pflegestufe** wird sehr  
viel Wert darauf gelegt, wie viele Minuten täglich pfle-  
gerische Hilfen in Anspruch genommen werden müs-  
sen. Dabei werden vor allem Zeiten anerkannt, die für  
Körperpflege, Toilettengänge, Kleiden, die Nahrungs-  
aufnahme und die Begleitung zu diesen Tätigkeiten  
25 ("**Grundpflege**") benötigt werden. Darüber hinaus wird

noch die Zeit für die hauswirtschaftliche Hilfe anerkannt ... das ist aber in der Regel unstrittig.

Hier eine kurze Übersicht:

	Stufe I	Stufe II	Stufe III
insgesamt mind.	90 min	180 min	300 <sup>5</sup> min
f. d. <b>Grundpflege</b> mind.	46 min	120 min	240 min

Erläuterungen zur sogenannten "**Pflegestufe 0**".

10

## Pflegestufe

- Unterschiedliche Menschen brauchen unterschiedlich viel Hilfe. Das reicht von einmal wöchentlich baden bis zu sechs mal täglich Intimpflege nach Ausscheidung. Entsprechend gibt es drei verschiedene Pflegestufen. Um der niedrigsten **Pflegestufe I** zugeordnet zu werden, müssen (neben anderen Kriterien) durchschnittlich 90 min Hilfe am Tag benötigt werden. Mit einmal wöchentlich Baden ist das nicht zu erreichen. [genaueres zur **Pflegestufe I**, zur **Pflegestufe II** und zur **Pflegestufe III** ]. Ob die Voraussetzungen für eine Pflegestufe und damit für Leistungen aus der Pflegekasse gegeben sind, wird individuell durch den **MDK** begutachtet.

- "Keine Pflegestufe" ist nicht gleichzusetzen mit "kein Hilfebedarf". Es bedeutet nur, dass der Hilfebedarf geringer ist als regelmäßig und auf Dauer 90 min täglich (**Pflegestufe 0**). Die So-

zialämter können auch pflegerische Hilfen übernehmen, wenn keine Pflegestufe anerkannt wurde. Es findet vorher allerdings eine Prüfung der Vermögensverhältnisse statt.

## 5 Pflegestufe 0

Als die Pflegeversicherung eingeführt wurde, musste entschieden werden, wer in welchem Umfang Leistungen bekommen kann. Dazu wurden drei Pflegestufen eingeführt. Es wurden politische Entscheidungen getroffen, um zu vermeiden, dass die  
10 Zahlungen ausufern. Bei der Einstufung wird ein deutlicher Schwerpunkt auf den Bereich der **Grundpflege** gelegt. Es wird berücksichtigt, was nötig ist, um Körperpflege, Kleidung, Toilettengänge, Nahrungsaufnahme und dazu benötigten Wege zu bewältigen. Hilfen bei der Freizeitgestaltung, allgemeine Beauf-  
15 sichtigung und Betreuung, aber auch ärztlich verordnete Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege spielen bei der Einstufung kaum eine Rolle.

Um die Pflegestufe 1 zu erreichen, müssen regelmäßig und auf Dauer, täglich und durchschnittlich mindestens 90 Minuten Hilfe  
20 geleistet werden **und** davon müssen mindestens 46 Minuten auf mindestens zwei Verrichtungen der **Grundpflege** entfallen. Viele Menschen, die regelmäßig Unterstützung brauchen, um in den eigenen vier Wänden bleiben zu können, sind nicht auf so umfangreiche Hilfen angewiesen.

25 Menschen, denen bei der Begutachtung eine "**eingeschränkte**

[Alltagskompetenz](#)" (siehe BRi, Seiten 39-40) bescheinigt wurde, können seit 2008 bis zu 2400 Euro pro Jahr für die Nutzung gerontopsychiatrischer Zusatzangebote in Anspruch nehmen – auch wenn ihnen nicht die Pflegestufe I zugesprochen wurde.

- 5 Darüber hinaus können auch die Beratungsbesuche (§ 37(3) SGB XI) in Anspruch genommen werden. In diesem Rahmen können Pflegefachkräfte, die sich vor Ort auskennen, oft nützliche Hinweise geben.

- Wichtig:** Die meisten stationären Pflegeeinrichtungen dürfen  
10 nur Menschen aufnehmen, denen im Gutachten des MDK bescheinigt wurde, dass eine vollstationäre Pflege erforderlich ist. Diese "**Heimbedürftigkeitsbescheinigung**" kann auch ausgestellt werden, wenn die Voraussetzungen für die Stufe I nicht erfüllt sind.

- 15 Der [Antrag](#) zur Einstufung in eine Pflegestufe muss bei der Pflegekasse gestellt werden.

- Im März 2008 hat der Bundestag umfangreiche Änderungen der Pflegeversicherung beschlossen. Die aktuellen Beträge für [Pflegegeld](#) und [Sachleistungen](#) finden Sie [hier](#). Eine ausführliche Beschreibung der Veränderungen durch die Pflegereform  
20 können sie als [PDF-Datei](#) herunterladen.

Quellen: [BRi](#), Seite 76ff, [§15 SGB XI](#)

■ [Pflegestufe I](#)

- 25 ■ [Pflegestufe II](#)

■ [Pflegestufe III](#)





## Pflegestufe I - Erhebliche Pflegebedürftigkeit

Die "erhebliche Pflegebedürftigkeit" beginnt, wenn täglich durchschnittlich mindestens 90 Minuten lang Hilfe geleistet werden muss **und** davon mindestens 46 Minuten auf mindestens zwei Verrichtungen der **Grundpflege** entfallen.

### Beispiel:

Eine Dame lebt im eigenen Haushalt. Sie benötigt Hilfe beim Waschen von Intimbereich und Unterkörper. Außerdem kann sie Hosen und Strümpfe nicht allein anziehen. Das Ausziehen klappt abends mühsam aber ohne Hilfe. Einmal wöchentlich wird Hilfe beim Baden benötigt. Drei Mal in der Woche kommt die Tochter, bringt vorgekochtes Essen, kauft ein und macht weitere Hausarbeiten.

Hier sind meist die Voraussetzungen für die Stufe I erfüllt.

Bei Pflegestufe I werden ab dem 1.1.2010

225 Euro **Pflegegeld** bzw. 440 Euro als **Sachleistung** gezahlt.

**Wichtig:** Die meisten stationären Pflegeeinrichtungen dürfen nur Menschen aufnehmen, denen im Gutachten des MDK bescheinigt wurde, dass eine vollstationäre Pflege erforderlich ist. Diese "Heimbedürftigkeitsbescheinigung" kann auch ausgestellt werden, wenn die Voraussetzungen für die Stufe I nicht erfüllt sind. Das wird in der Öffentlichkeit häufig als "**Pflegestufe 0**" bezeichnet.

Der **Antrag** zur Einstufung in eine Pflegestufe muss bei der Pflegekasse gestellt werden.



Im März 2008 hat der Bundestag umfangreiche Änderungen der Pflegeversicherung beschlossen. Die aktuellen Beträge für [Pflegegeld](#) und [Sachleistungen](#) finden Sie [hier](#). Eine ausführliche Beschreibung der Veränderungen durch die Pflegereform

5 können sie als [PDF-Datei](#) herunterladen.

Quellen: [BRi](#), Seite 76ff, [§15 SGB XI](#)

■ [Pflegestufe 0](#)

■ [Pflegestufe II](#)

10 ■ [Pflegestufe III](#)

## 15 [Pflegestufe II - Schwerpflegebedürftigkeit](#)

Die "Schwerpflegebedürftigkeit" beginnt, wenn täglich durchschnittlich mindestens drei Stunden lang Hilfe geleistet werden muss **und** davon mindestens zwei Stunden auf die [Grundpflege](#) entfallen. Die grundpflegerische Hilfe muss täglich zu mindestens drei verschiedenen Zeiten nötig sein. Es muss mehrmals

20 in der Woche hauswirtschaftliche Hilfe notwendig sein.

Beispiel:

Ein Herr lebt im Haushalt mit seiner Ehefrau. Er benötigt Anleitung beim Waschen von Gesicht, Händen und Intimbereich.

25 Teilweise und bei Bedarf vollständige Übernahme beim Waschen des übrigen Körpers, bei Zahnpflege, Kämmen und An-

- kleiden. Morgens übernimmt das ein Pflegedienst. Das Essen von mundgerecht vorbereiteten Mahlzeiten klappt ohne Hilfe. Getränke müssen eingeschenkt und zum Trinken muss immer wieder aufgefordert werden. Abends übernimmt die Ehefrau
- 5 teilweise Umziehen und Intimpflege. Es ist umfangreiche Hilfe beim Duschen und Haare waschen nötig. Die hauswirtschaftliche Versorgung ist durch die Ehefrau gewährleistet.

Hier sind meist die Voraussetzungen der Pflegestufe II erfüllt.

- 10 Bei Pflegestufe II werden ab dem 1.1.2010 430 Euro [Pflegegeld](#) bzw. 1040 Euro als [Sachleistung](#) ausbezahlt.

Der [Antrag](#) zur Einstufung in eine Pflegestufe muss bei der Pflegekasse gestellt werden.

- 15 Im März 2008 hat der Bundestag umfangreiche Änderungen der Pflegeversicherung beschlossen. Die aktuellen Beträge für [Pflegegeld](#) und [Sachleistungen](#) finden Sie [hier](#). Eine ausführliche Beschreibung der Veränderungen durch die Pflegereform können sie als [PDF-Datei](#) herunterladen.
- 20 Quellen: [BRi](#), Seite 76ff, [§15 SGB XI](#)

■ [Pflegestufe 0](#)

■ [Pflegestufe I](#)

■ [Pflegestufe III](#)



### Pflegestufe III - Schwerstpflegebedürftigkeit

Die "Schwerstpflegebedürftigkeit" beginnt, wenn täglich durchschnittlich mindestens fünf Stunden lang Hilfe geleistet werden muss **und** davon mindestens vier Stunden auf die **Grundpflege** entfallen **und** der konkrete Hilfebedarf jederzeit, auch nachts, gegeben ist (rund um die Uhr). Die schlichte Verlagerung von Pflegemaßnahmen in die Nachtstunden (22 Uhr - 6 Uhr) reicht nicht aus (die BRi **dazu**).

#### 10 Beispiel:

Eine Dame lebt im Haushalt der Tochter. Sie benötigt Anleitung beim Waschen von Gesicht, Händen und Intimbereich. Teilweise und bei Bedarf vollständige Übernahme beim Waschen des übrigen Körpers, bei Zahnpflege, Kämmen und Ankleiden. Beim Essen geht die Anleitung oft in die Übernahme über. Mehrmals täglich muss die Dame zur Toilette geführt werden, regelmäßig ein bis zweimal in der Nacht, da auch nachts der Wirkung des Inkontinenzmaterials nicht getraut wird. Anschließend ist Intimpflege erforderlich. Bei allen Gängen in der Wohnung muss die Dame begleitet werden. Das Gehen am Rollator ist mühsam und zeitintensiv.

Hier sind meist die Voraussetzungen der Pflegestufe III erfüllt.

25

## Härtefallregelung

Sind die Voraussetzungen der Pflegestufe III erfüllt, übersteigt die geleistete Pflege diese Bedingungen aber noch deutlich, kann die Härtefallregelung in Anspruch genommen werden. Sie

5 greift, wenn

auch nachts regelmäßig zwei Pflegepersonen gleichzeitig benötigt werden (z.B. zur Lagerung eines übergewichtigen Menschen)

**oder**

10 die Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität ([Grundpflege](#)) täglich durchschnittlich sieben Stunden erfordert, wobei mindestens zwei Stunden auf die Nacht entfallen müssen.

(die BRi [dazu](#))

15 Bei Pflegestufe III werden ab dem 1.1.2010 685 Euro [Pflegegeld](#) bzw. 1510 Euro (in Härtefällen 1.918 Euro) als [Sachleistung](#) ausgezahlt.

Der [Antrag](#) zur Einstufung in eine Pflegestufe muss bei der Pflegekasse gestellt werden.

20 Im März 2008 hat der Bundestag umfangreiche Änderungen der Pflegeversicherung beschlossen. Die aktuellen Beträge für [Pflegegeld](#) und [Sachleistungen](#) finden Sie [hier](#). Eine ausführliche Beschreibung der Veränderungen durch die Pflegereform können sie als [PDF-Datei](#) herunterladen.

25 Quellen: [BRi](#), Seite 76ff, [§15 SGB XI](#)

■Pflegestufe 0

■Pflegestufe I

■Pflegestufe II

■Grundpflege

- 5 Dazu gehören im Sinne des SGB XI pflegerische Hilfen aus den Bereichen "Körperpflege, Ernährung und Mobilität" und ausdrücklich nicht die hauswirtschaftliche Versorgung. Hilfen bei der Durchführung ärztlicher Anordnungen (Beispiel: Versorgung mit Medikamenten) werden in der Regel ebensowenig berücksichtigt.
- 10 sichtigt. Was die Pflegeversicherung im Einzelnen zur "Grundpflege" zählt, ist in den Begutachtungsrichtlinien beschrieben.
- [...[Originaltext](#)]

### Grundpflege

- 15 Zur Grundpflege im Sinne der Pflegeversicherung gehört "- im Bereich der Körperpflege
1. das Waschen,
  2. das Duschen,
  3. das Baden,
  - 20 4. die Zahnpflege,
  5. das Kämmen,
  6. das Rasieren,
  7. die Darm- oder Blasenentleerung
- im Bereich der Ernährung
- 25 8. das mundgerechte zubereiten der Nahrung,
9. die Aufnahme der Nahrung
- im Bereich der Mobilität

- 10. Aufstehen und Zu-Bett-Gehen,
- 11. An- und Auskleiden,
- 12. Gehen,
- 13. Stehen,
- 5 14. Treppensteigen,
- 15. Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung"

---

**Quelle:** "Richtlinien des GKV Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches", veröffentlicht im August 2009 vom [MDS](#), Essen,  
10 Seite 139f

### In welche Pflegestufe werde ich eingeordnet?

Die Entscheidung über die [Pflegestufe](#) wird recht bürokratisch  
15 getroffen. Es gibt mehrere Faktoren, die darüber entscheiden.  
Hier möchten wir, für den Einstieg vor allem auf zweierlei hinweisen:

Strittig ist oft die "voraussichtliche Dauer". Der [§14 des SGB XI](#) legt fest, dass die Pflegekassen nur zahlen  
20 dürfen, wenn es absehbar ist, dass für länger als sechs Monate [Pflegebedarf](#) besteht.

Bei der Entscheidung über die [Pflegestufe](#) wird sehr viel Wert darauf gelegt, wie viele Minuten täglich pflegerische Hilfen in Anspruch genommen werden müssen.  
25 Dabei werden vor allem Zeiten anerkannt, die für Körperpflege, Toilettengänge, Kleiden, die Nahrungsaufnahme und die Begleitung zu diesen Tätigkeiten

("Grundpflege") benötigt werden. Darüber hinaus wird noch die Zeit für die hauswirtschaftliche Hilfe anerkannt ... das ist aber in der Regel unstrittig.

Hier eine kurze Übersicht:

	Stufe I	Stufe II	Stufe III	
insgesamt mind.	90 min	180 min	300 min	
f. d. Grundpflege mind.	46 min	120 min	240 min	Erläuterungen zur sogenannten "Pflegestufe 0".

10

### ■ Sachleistungen

Mit den "Sachleistungen" werden nicht etwa "Sachen", sondern die Dienstleistungen professioneller Pflegeeinrichtungen finanziert. Weil das erheblich teurer ist als private Hilfen, liegt das Budget der Sachleistungen erheblich über den Zahlen für's Pflegegeld. Die Pflegekasse zahlt direkt an die Pflegeeinrichtung.

15

Wenn der Anspruch auf Sachleistungen nur unvollständig genutzt wird, kann der "Überschuss" anteilig als Pflegegeld ausgezahlt werden. Dieses Vorgehen wird als Kombinationsleistung bezeichnet.

20

Im März 2008 hat der Bundestag umfangreiche Änderungen der Pflegeversicherung auf den Weg gebracht. Die Beträge ab dem 1.7. 2008 gelten sollen finden Sie hier. Eine ausführliche Beschreibung der Veränderungen durch die Pflegereform können sie als .pdf Datei herunterladen.

25



Übersteigen die Kosten der pflegerischen Hilfen die Leistungen der Pflegekassen ... müssen die Pflegebedürftigen selbst zahlen. Können sie das nicht, springt das Sozialamt unter Umständen ein.

## 5 Demenz

In öffentlichen Debatten wird seit vielen Jahren beklagt, dass der Hilfebedarf, der infolge einer Demenz entsteht sehr unzureichend berücksichtigt wird. Für die Einstufung in eine Pflegestufe werden nur Hilfen berücksichtigt, die für einige Verrichtungen des Alltags nötig sind. Diese Hilfeleistungen können durch psychische Erkrankung verursacht oder erschwert werden ([mehr zum Pflegebedarf](#)).

Die Alzheimer Krankheit ([Pflegewiki](#)) ist eine Sonderform der Demenz ([Pflegewiki](#)). Es gibt auch andere Erkrankungen, die im Alltag ähnliche Folgen haben können. In den Richtlinien zur Einstufung ([BRi](#)) wird deshalb nicht eine bestimmte Diagnose sondern die "erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz" zum Maßstab genommen (§ 45a SGB XI). Dieser Begriff umfasst unterschiedliche Bereiche von Hilfebedarf. Hier ist die Liste dazu:

1. Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglaufen-denz)
2. Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen
3. Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen
4. Tötlich oder verbal aggressives Verhalten in Verknennung der

## Situation

- 5. Im situativen Kontext inadäquates Verhalten
  - 6. Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen
  - 5 7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung
  - 8. Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu
  - 10 Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben
  - 9. Störung des Tag-/Nacht-Rhythmus
  - 10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren
  - 15 11. Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren
  - 12. Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten
  - 13. Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagtheit,
  - 20 Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression
- (siehe [BRi](#), Seiten 92-97)

Neben den Leistungen im Rahmen einer Pflegestufe können seit dem 1.7.2008 außerdem 100 bzw. 200 Euro monatlich als

25 "zusätzlicher Betreuungsbetrag" beantragt werden (§45b SGB XI). Dazu wurde das bisherige Assessment weiter entwickelt und eine Übergangsregelung (Ende 31.12.2009) beschlossen. Schon seit 2006 wird eine Beurteilung zur "eingeschränkten All-

- tagskompetenz" durch den MDK auf der Grundlage dieser 13 Punkte durchgeführt. (Das Verfahren dazu wird PEA-Assessment genannt.) Auf Antrag werden zukünftig die Pflegekassen nach Aktenlage über die Gewährung des Grundbetrags oder des erhöhten Betreuungsbetrags entscheiden. Nur im Streitfall wird es eine erneute Begutachtung geben müssen. Ab dem 1.7.2008 wird routinemäßig bei der **Begutachtung** auch über den Anspruch auf den zusätzlichen Betreuungsbetrag entschieden.
- 10 In vollstationären Einrichtungen, auch für die Kurzzeitpflege, kann zusätzliches sozialversicherungspflichtig beschäftigtes Betreuungspersonal für Heimbewohner mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf eingesetzt werden. Es soll möglich sein für 25 demenziell erkrankte Heimbewohner eine zusätzliche Betreuungskraft zu re-finanzieren (§ 87 b SGB XI).

### ■Wie geht's ?

- "Den Grundbetrag von bis zu 100 Euro monatlich erhält jeder Antragsteller, bei dem im PEA-Assessment wenigstens in zwei Bereichen, davon mindestens einmal aus einem der Bereiche 1 bis 9, dauerhafte und regelmäßige Schädigungen und Fähigkeitsstörungen festgestellt werden (bisheriges Verfahren).
- 20

- Den erhöhten Betrag von bis zu 200 Euro monatlich erhält jeder Antragsteller, bei dem im PEA-Assessment zusätzlich in mindestens einem weiteren Bereich aus einem der Bereiche 1, 2, 3, 4, 5, 9 oder 11 dauerhafte und regelmäßige Schädigungen und Fähigkeitsstörungen festgestellt werden."\*
- 25

### ■Pflegestufe 0