

Kriterien zur Feststellung eines erheblichen Betreuungsbedarfs

Das Begutachtungsverfahren der Pflegekasse zur Feststellung der erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz beinhaltet einen Fragenkatalog anhand dessen der MDK prüft.

Folgende Fragen sind durch den MDK bei der Begutachtung des Patienten eindeutig mit "ja" oder mit "nein" zu beantworten:

1. Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglauftendenz)

Ein "ja" ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller seinen beaufsichtigten und geschützten Bereich ungezielt und ohne Absprache verlässt und so seine oder die Sicherheit anderer gefährdet. Ein Indiz für eine Weglauftendenz kann sein, wenn der Betroffene z. B.:

- aus der Wohnung heraus drängt,
- immer wieder seine Kinder, Eltern außerhalb der Wohnung sucht bzw. zur Arbeit gehen möchte,
- planlos in der Wohnung umherläuft oder sie verlässt

2. Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen

- durch Eingriffe in den Straßenverkehr, wie unkontrolliertes Laufen auf der Straße, Anhalten von Autos oder Radfahrern sich selbst oder andere gefährdet,
- die Wohnung in unangemessener Kleidung verlässt und sich dadurch selbst gefährdet (Unterkühlung)

3. Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen

- Wäsche im Backofen trocknet, Herdplatten unkontrolliert anstellt ohne diese benutzen zu können/wollen, Heißwasserboiler ohne Wasser benutzt,
- Gasanschlüsse unkontrolliert aufdreht,
- mit kochendem Wasser Zähne putzt,
- unangemessen mit offenem Feuer in der Wohnung umgeht,
- unangemessen mit Medikamenten und Chemikalien umgeht
- verdorbene Lebensmittel isst.

4. Tätlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennen der Situation

- andere schlägt, tritt, beißt, kratzt, kneift, bespuckt, stößt, mit Gegenständen bewirft,
- eigenes oder fremdes Eigentum zerstört,
- in fremde Räume eindringt,
- sich selbst verletzt,
- andere ohne Grund beschimpft, beschuldigt.

5. Im Zusammenhang mit speziellen Situationen unangebrachtes Verhalten

- in die Wohnräume uriniert oder einkotet (ohne kausalen Zusammenhang mit Harn- oder Stuhlinkontinenz),
- einen starken Betätigungs- und Bewegungsdrang hat (z. B. Zerpflücken von Inkontinenzeinlagen, ständiges An- und Auskleiden, Nesteln, Zupfen, waschende Bewegungen),
- Essen verschmiert, Kot isst oder diesen verschmiert,
- andere Personen sexuell belästigt, z. B. durch exhibitionistische Tendenzen,
- Gegenstände auch aus fremdem Eigentum (z. B. benutzte Unterwäsche, Essensreste, Geld) versteckt/verlegt oder sammelt,
- permanent ohne ersichtlichen Grund schreit oder ruft.

6. Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen

- Hunger und Durst nicht wahrnehmen oder äußern kann oder aufgrund mangelndem Hunger- und Durstgefühl bereit stehende Nahrung von sich aus nicht isst oder trinkt oder übermäßig alles zu sich nimmt, was er erreichen kann,
- aufgrund mangelndem Schmerzempfinden Verletzungen nicht wahrnimmt,

- Harn- und Stuhlgang nicht wahrnehmen und äußern kann und deshalb zu jedem Toilettengang aufgefordert werden muss,
 - Schmerzen nicht äußern oder nicht lokalisieren kann.
- 7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung**
- den ganzen Tag apathisch im Bett verbringt,
 - den Platz, an den er z. B. morgens durch die Pflegeperson hingesezt wird, nicht aus eigenem Antrieb wieder verlässt,
 - sich nicht aktivieren lässt,
 - die Nahrung verweigert.
- 8. Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigung des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben**
- vertraute Personen (z. B. Kinder, Ehemann/-frau, Pflegeperson) nicht wiedererkennt,
 - mit (Wechsel-)Geld nicht oder nicht mehr umgehen kann,
 - sich nicht mehr artikulieren kann und dadurch in seinen Alltagsleistungen eingeschränkt ist,
 - sein Zimmer in der Wohnung oder den Weg zurück zu seiner Wohnung nicht mehr findet,
 - Absprachen nicht mehr einhalten kann, da er schon nach kurzer Zeit nicht mehr in der Lage ist sich daran zu erinnern.
- 9. Störung des Tag- und Nacht-Rhythmus**
- nachts stark unruhig und verwirrt ist, verbunden mit Zunahme inadäquater Verhaltensweisen,
 - nachts Angehörige weckt und Hilfeleistungen (z. B. Frühstück) verlangt (Umkehr bzw. Aufhebung des Tag-/Nacht-Rhythmus).
- 10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren**
z. B. aufgrund zeitlicher, örtlicher oder situativer Desorientierung
- eine regelmäßige und der Biografie angemessene Körperpflege, Ernährung oder Mobilität nicht mehr planen und durchführen kann,
 - keine anderen Aktivitäten mehr planen und durchführen kann.
- 11. Verkennen von Alltagssituationen und unangemessenes Reagieren in Alltagssituationen**
Ein "ja" ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:
- Angst vor seinem eigenen Spiegelbild hat,
 - sich von Personen aus dem Fernsehen verfolgt oder bestohlen fühlt,
 - Personenfotos für fremde Personen in seiner Wohnung hält,
 - aufgrund von Vergiftungswahn Essen verweigert oder Gift im Essen riecht/schmeckt,
 - glaubt, dass fremde Personen auf der Straße ein Komplott gegen ihn schmieden,
 - mit Nichtanwesenden schimpft oder redet,
 - optische oder akustische Halluzinationen wahrnimmt.
- 12. Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten**
Ein "ja" ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:
- häufig situationsunangemessen, unmotiviert und plötzlich weint,
 - Distanzlosigkeit, Euphorie, Reizbarkeit oder unangemessenes Misstrauen in einem Ausmaß aufzeigt, das den Umgang mit ihm erheblich erschwert.
- 13. Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagttheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit auf Grund einer therapieresistenten Depression**
Ein "ja" ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:
- ständig "jammert" und klagt,
 - ständig die Sinnlosigkeit seines Lebens oder Tuns beklagt. Hinweis: Die Therapieresistenz einer Depression muss nervenärztlich psychiatrisch gesichert sein.