

**Warum ist dieses Pflegetagebuch wichtig?**

Bei der Begutachtung zur Einstufung in einen Pflegegrad (Pflegegrad 1 bis 5) ermittelt der Gutachter des Medizinischen Dienstes (MD) den Grad der Selbstständigkeit. Eine lückenlose Dokumentation über mindestens 7–14 Tage hilft Ihnen, alle alltäglichen Hilfestellungen, Aufwände und nächtlichen Belastungen vollständig nachzuweisen.

1. Stammdaten der pflegebedürftigen Person & Pflegeperson

Name, Vorname:		Geburtsdatum:	
Anschrift:			
Pflegekasse / Kasse:		Versichertenr.:	
Pflegeperson(en):		Verwandtschaftsgrad:	
Erfassungszeitraum:	Vom bis zum		

2. Wichtige Ausfüllhinweise für die Praxis

- **Grad der Selbstständigkeit erfassen:** Unterscheiden Sie präzise zwischen *Selbstständig (S)*, *Überwiegend selbstständig (ÜS)*, *Überwiegend unselbstständig (ÜU)* und *Unselbstständig / Vollständige Übernahme (VÜ)*.
- **Aufsicht und Aufforderung zählen mit:** Auch wenn Sie die pflegebedürftige Person nur anleiten, beaufsichtigen oder zur Verrichtung auffordern (z.B. bei Demenz), gilt dies als Pflegeaufwand.
- **Nachtstunden beachten:** Notieren Sie Einsätze zwischen 22:00 Uhr und 06:00 Uhr gesondert. Nächtliche Hilfestellungen wie Toilettengänge oder Umlagern wiegen bei der Begutachtung besonders schwer.
- **Gute und schlechte Tage abbilden:** Bei schwankendem Zustand geben Sie den tatsächlichen Durchschnitt sowie Spitzenbelastungen an.

3. Übersicht der Module nach dem NBA (Neues Begutachtungsverfahren)

Modul	Bereich	Beispiele für Einschränkungen & Pflegebedarf
Modul 1	Mobilität	Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Treppensteigen, Fortbewegen in der Wohnung.
Modul 2	Kognitive & kommunikative Fähigkeiten	Orientierung (zeitlich, örtlich), Personen erkennen, Entscheidungen im Alltag, Risiken erkennen.
Modul 3	Verhaltensweisen & psych. Problemlagen	Unruhe nachts, Ängste, Aggressionen, Abwehr von Pflege, Wahnvorstellungen.
Modul 4	Selbstversorgung	Waschen, Duschen, Zähneputzen, An-/Auskleiden, Essen/Trinken, Toilettengang.
Modul 5	Krankheits- & therapiebedingte Belastungen	Medikamenteneinnahme, Blutzuckermessung, Verbandswechsel, Arztbesuche.
Modul 6	Gestaltung des Alltags & Kontakte	Tagesablauf gestalten, Kontakte pflegen, Ruhen/Schlafen, Beschäftigung.



SOZIALRATGEBER E.V. • PFLEGETAGEBUCH

Tägliche Pflegedokumentation – Teil 1

Tag / Datum:

Pflegetätigkeit / Verrichtung	Selbst.	Teilw. Hilfe	Vollst. Übern.	Zeit (Min)	Besonderheiten / Hilfsmittel
Modul 1: Mobilität					
Positionswechsel im Bett (Umlagern / Aufrichten)	☐	☐	☐	_____	Bettgalgen, Bettschutzelement
Halten einer stabilen Sitzposition	☐	☐	☐	_____	Sitzkissen, Aufrichtung nötig
Aufstehen aus dem Sitz / Bett	☐	☐	☐	_____	Stützhilfe, Haltegriff
Fortbewegen innerhalb der Wohnung	☐	☐	☐	_____	Rollator, Gehstock, Rollstuhl
Treppensteigen (Stufen überwinden)	☐	☐	☐	_____	Treppenlift, Führung erforderlich
Modul 4: Selbstversorgung (Körperpflege & Ernährung)					
Waschen des Oberkörpers / Gesichts	☐	☐	☐	_____	Am Waschbecken / Bett
Mund- und Zahnpflege / Prothesenpflege	☐	☐	☐	_____	Aufforderung / Reichen der Utensilien
Duschen oder Baden (inkl. Haare waschen)	☐	☐	☐	_____	Duschstuhl, Rutschmatte
An- und Auskleiden (Oberkörper)	☐	☐	☐	_____	Knöpfe, Reißverschlüsse, Auswahl
An- und Auskleiden (Unterkörper)	☐	☐	☐	_____	Schuhe, Strümpfe, Anziehfestigkeit
Mundgerechte Zubereitung der Nahrung	☐	☐	☐	_____	Schneiden, Pürieren, Bestreichen
Nahrungsaufnahme (Essen)	☐	☐	☐	_____	Eingeben, Schluckstörungen
Flüssigkeitsaufnahme (Trinken)	☐	☐	☐	_____	Schnabelbecher, Erinnerung nötig
Benutzung der Toilette / Toilettengang	☐	☐	☐	_____	Hinsetzen, Säubern, Kleidung richten
Bewältigung von Inkontinenz (Materialwechsel)	☐	☐	☐	_____	Inkontinenzeinlagen, Katheterpflege



SOZIALRATGEBER E.V. • PFLEGETAGEBUCH

Tägliche Pflegedokumentation – Teil 2

Kognition, Verhalten & Therapie

Pflegetätigkeit / Verrichtung	Selbst.	Teilw. Hilfe	Vollst. Übern.	Zeit (Min)	Besonderheiten / Bemerkungen
Modul 2 & 3: Kognitive Fähigkeiten & Verhaltensweisen					
Orientierung (Zeit, Ort, Personen, Raum)	☐	☐	☐	_____	Verwirrtheit, Desorientierung
Aufsicht wegen Eigen-/Fremdgefährdung	☐	☐	☐	_____	Weglauftendenz, Herd anlassen etc.
Nächtliche Unruhe / Schlafstörungen	☐	☐	☐	_____	Tag-Nacht-Rhythmus-Umkehr
Psychische Problemlagen (Ängste, Wahn)	☐	☐	☐	_____	Beruhigung, Zuspruch erforderlich
Modul 5: Krankheits- und therapiebedingte Anforderungen					
Medikamenteneinnahme (Richten & Verabreichen)	☐	☐	☐	_____	Tablettendispenser, Kontrolle
Blutzuckermessung / Insulin spritzen	☐	☐	☐	_____	Dokumentation im BZ-Pass
Wundversorgung / Verbandswechsel / Einreibungen	☐	☐	☐	_____	Salben auftragen, Kompression
Arztbesuche / Therapeutentermine (Begleitung)	☐	☐	☐	_____	Fahrtweg, Warteraum, Übersetzung
Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte					
Tagesablauf gestalten & Anregung zu Aktivität	☐	☐	☐	_____	Strukturierung, Beschäftigung
Pflege sozialer Kontakte (Besuche, Telefon)	☐	☐	☐	_____	Unterstützung bei Kontakten

4. Nächtlicher Pflegebedarf (22:00 Uhr bis 06:00 Uhr)

Uhrzeit	Anlass / Grund der Hilfeleistung	Art der Unterstützung	Dauer (Min)
.....			
.....			
.....			



5. Zusammenfassung des wöchentlichen Zeit- und Hilfeaufwands

Wochentag	Gesamtdauer Tag (Min)	Gesamtdauer Nacht (Min)	Anzahl Nächtl. Einsätze	Besondere Vorkommnisse / Sturz / Unruhe
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				
Sonntag				
Durchschnitt / Woche:	_____ Min/Tag	_____ Min/Nacht	_____ x pro Nacht	Gesamteindruck: _____

6. Checkliste vor dem Termin mit dem Medizinischen Dienst (MD)

- ☐ **Pflegetagebuch** mindestens 7 bis 14 Tage lückenlos ausgefüllt bereithalten.
- ☐ **Arztberichte, Entlassungsberichte vom Krankenhaus, Facharztbefunde** sortiert bereitlegen.
- ☐ **Medikamentenplan (BMP) & Verordnungen** der häuslichen Krankenpflege bereitlegen.
- ☐ **Liste aller genutzten Hilfsmittel** (z.B. Rollator, Duschstuhl, Pflegebett, Hörgerät) vorbereiten.
- ☐ **Hauptpflegeperson anwesend:** Die Pflegeperson sollte beim Begutachtungstermin unbedingt persönlich dabei sein!
- ☐ **Keine Beschönigung:** Zeigen Sie den Alltag so, wie er an schlechten Tagen tatsächlich ist. Nicht "aus Höflichkeit" Fähigkeiten vorspielen, die nicht mehr sicher beherrscht werden.

Unabhängige Unterstützung durch Sozialratgeber e.V.

Haben Sie Fragen zum Pflegegradantrag, zur Vorbereitung der Begutachtung oder benötigen Sie Hilfe beim Widerspruch gegen einen abgelehnten Pflegegrad?

Webseite: sozialratgeber.net | Mail: info@sozialratgeber.net

Unterschrift der pflegebedürftigen Person / gesetzl. Vertretung: _____ Datum: _____