



# Anlage zum Antrag:

## Erweiterung des ICD-10 bezogen auf die U50.\* und U51.\*

### Inhalt

<b>1</b>	<b>Antrag auf Erweiterung der U50.* und U51.*</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Hintergründe zur Antragsstellung und Problemstellung</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Kommentierung des vorgeschlagenen Lösungsansatzes</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Zielsetzung des Antrages</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Entwicklungshintergründe zu den Punktwerten</b>	<b>6</b>

## **1 Antrag auf Erweiterung der U50.\* und U51.\***

Kliniken bekommen die Möglichkeit, über die Anwendung des BAss ebenfalls die ICD-10-Einstufung von motorischen und kognitiven Funktionseinschränkungen durchzuführen. Die Umsetzung wird nachfolgend erläutert.

### **Erweiterung der U50.- Motorische Funktionseinschränkung**

#### **U50.0- Keine oder geringe motorische Funktionseinschränkung**

U50.00 Barthel-Index: 100 Punkte

U50.01 Motorischer FIM: 85-91 Punkte

U50.02 BAss-Ergebnis, Module NBA Mobilität und Selbstversorgung 0-1 Punkte

#### **U50.1- Leichte motorische Funktionseinschränkung**

U50.10 Barthel-Index: 80-95 Punkte

U50.11 Motorischer FIM: 69-84 Punkte

U50.12 BAss-Ergebnis, Module NBA Mobilität und Selbstversorgung 2-10 Punkte

#### **U50.2- Mittlere motorische Funktionseinschränkung**

U50.20 Barthel-Index: 60-75 Punkte

U50.21 Motorischer FIM: 59-68 Punkte

U50.22 BAss-Ergebnis, Module NBA Mobilität und Selbstversorgung 11-18 Punkte

#### **U50.3- Mittelschwere motorische Funktionseinschränkung**

U50.30 Barthel-Index: 40-55 Punkte

U50.31 Motorischer FIM: 43-58 Punkte

U50.32 BAss-Ergebnis, Module NBA Mobilität und Selbstversorgung 19-26 Punkte

#### **U50.4- Schwere motorische Funktionseinschränkung**

U50.40 Barthel-Index: 20-35 Punkte

U50.41 Motorischer FIM: 31-42 Punkte

U50.42 BAss-Ergebnis, Module NBA Mobilität und Selbstversorgung 27-34 Punkte

#### **U50.5- Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung**

U50.50 Barthel-Index: 0-15 Punkte

U50.51 Motorischer FIM: 13-30 Punkte

U50.52 BAss-Ergebnis, Module NBA Mobilität und Selbstversorgung ab 35 Punkte

### **Erweiterung der U51.- Kognitive Funktionseinschränkung**

#### **U51.0- Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung**

U51.00 Erweiterter Barthel-Index: 70-90 Punkte

U51.01 Kognitiver FIM: 30-35 Punkte

U51.02 MMSE: 24-30 Punkte

U51.03 BAss-Ergebnis, Module NBA Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation 0 bis 5 Punkte

#### **U51.1- Mittlere kognitive Funktionseinschränkung**

U51.10 Erweiterter Barthel-Index: 20-65 Punkte

U51.11 Kognitiver FIM: 11-29 Punkte

U51.12 MMSE: 17-23 Punkte

U51.13 BAss-Ergebnis, Module NBA Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation 6 bis 16 Punkte

#### **U51.2- Schwere kognitive Funktionseinschränkung**

U51.20 Erweiterter Barthel-Index: 0-15 Punkte

U51.21 Kognitiver FIM: 5-10 Punkte

U51.22 MMSE: 0-16 Punkte

U51.23 BAss-Ergebnis, Module NBA Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation ab 17 Punkte

## 2 Hintergründe zur Antragsstellung und Problemstellung

Gegenwärtig herrscht eine starke Heterogenität in der deutschen Kliniklandschaft bezüglich Qualität, Quantität, Inhalt, Abstraktionsniveau und Art der Anwendung pflegerischer Assessments bzw. der Durchführung einer pflegerischen Anamnese. Weiterhin gibt es Hinweise, dass Assessment und Anamnese bisweilen auch komplett unterlassen werden (vgl. z.B. Ammenwerth et al., 2002; Höhmann, Weinrich, & Gätschenberger, 1996; Wieteck, 2007). Nicht zuletzt sind die meisten der derzeit praktizierten Verfahren nicht oder nur eingeschränkt mit dem im Rahmen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs eingeführten neuen Begutachtungsassessment (NBA) kompatibel und weisen eine nur sehr begrenzte Eignung für einen sektorenübergreifenden Datenaustausch auf. Standardisierte Daten über pflegerische Assessments zur Zustandsbewertung und Einschätzung der Fallschwere liegen nicht vor.

Die Bedeutung der ICD-Schlüsselnummern U.50.\* (motorische Funktionseinschränkung) und U.51.\* (kognitive Funktionseinschränkung) im Kontext der DRG-Kodierung hat im Verlauf der vergangenen Jahre deutlich zugenommen. Die ICD-10 insgesamt ist in ca. 30 DRGs über den Komorbiditätslevel 1 (Comorbidity and Complication Level – CCL) erlösrelevant. Vor diesem Hintergrund entscheiden sich Kliniken häufig, verschiedene Assessmentverfahren wie beispielsweise den Barthel-Index und/oder den Erweiterten Barthel-Index in ihrer Anwendung auszudehnen und auch auf Akutstationen zu codieren. Die zusätzliche Einführung eines oder mehrerer Assessments ohne die jeweils ohnehin durchgeführten Standardassessments genau zu analysieren und ggf. zu reduzieren führt oftmals zu einer Doppeldokumentation von Patientenzuständen. Zudem sind manche Assessmentinstrumente wie etwa der erwähnte Barthel-Index bzw. der Erweiterte Barthel-Index für die Akutpflege nur wenig aussagekräftig.

### **Beispiel einer bisherigen Dokumentation:**

Nachfolgend wird die aktuelle Dokumentationspraxis bei Patienten in Kliniken exemplarisch vorgestellt. Die Patientendokumentation enthält in vielen Kliniken folgende Dokumente:

- a) Erst-Anamnese meist zweiseitiges A4-Blatt
- b) Braden-Assessment zur Einschätzung eines Dekubitusrisikos
- c) Barthel-Index, um die U50.\* zu triggern
- d) Erweiterter Barthel-Index, um die U51.\* zu triggern

Die vier Dokumentationspunkte werden nachfolgend vorgestellt.

### Patienten-Aufnahmebefund Pflege

Datum/Aufnehmende PK: \_\_\_\_\_ Bezugspflegeperson (PN/AN): \_\_\_\_\_

Pflegerischer Verlegungsbericht vorhanden  ja  nein    KK-Karte vorhanden  ja  nein    Röntgenbilder  CCT  MRT  CD

Wertgegenstände mitgegeben an:  Angehörige / Bezugsperson \_\_\_\_\_ Datum/Hz \_\_\_\_\_

---

#### 1. Atmen (Körperstruktur / Körperfunktion)

spontan  ohne O<sub>2</sub> Gabe  mit O<sub>2</sub> Gabe  **beatmet**

Atemfrequenz \_\_\_\_\_ Atemgeräusch (z.B. rasselnd) \_\_\_\_\_

**absaugen**  ja  nein  Innenkanüle  ja  nein

Tracheostomaart:  dilatativ  plastisch

Kanülenart: \_\_\_\_\_ Größe: \_\_\_\_\_

Tracheostomabeurteilung: \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

#### 3. Ausscheidung (Körperstruktur / Körperfunktion)

Harn:  kontinent  inkontinent, Form: \_\_\_\_\_

klar  konzentriert  flockig  blutig verfärbt

BDK / CH \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_  SBDK / CH \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

geblockt \_\_\_\_\_ ml  ungeblockt \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

Stuhl:  kontinent  inkontinent  AP (Art) \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

---

#### 2. Ernährung: Essen und Trinken (Körperstruktur / Körperfunktion)

selbstständig  nur mit Unterstützung  volle Übernahme, welcher Art: \_\_\_\_\_

Kostform: \_\_\_\_\_

Vorlieben / Abneigungen: \_\_\_\_\_

Reflux:  ja  nein

nasale Magensonde CH \_\_\_\_\_

PEG / PEJ Sonde CH \_\_\_\_\_ Datum der Anlage: \_\_\_\_\_

i.v. Zugang, Art: \_\_\_\_\_ Lokalisation: \_\_\_\_\_

#### 4. Aktivität (Körperstruktur / Körperfunktion)

Unterstützung GWK: \_\_\_\_\_

Fußgänger / Einschränkungen \_\_\_\_\_

Immobilität  teilweise  vollständig

Bewegungsmöglichkeit: \_\_\_\_\_

Passiv Rollstuhl  Aktiv Rollstuhl  Rollator

bestehende Fixierung: \_\_\_\_\_  
(siehe VA-PD-S-021, Fell-Durchführung)

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Der Aufnahmebefund ist innerhalb von 48 Stunden nach Aufnahme vollständig auszufüllen

Abbildung 1: Pflegeanamnese Seite 1

#### 5. Ruhen / Schlafen (Körperstruktur / Körperfunktion)

**Geregelter Schlaf- / Wachrythmus:**  ja  nein

Schlafdauer pro Nacht: \_\_\_\_\_

Schlafzeiten: \_\_\_\_\_

Schlafgewohnheiten / -rituale: \_\_\_\_\_

bevorzugte Schlaflage: \_\_\_\_\_

Auffälligkeiten: \_\_\_\_\_

#### 10. Hautzustand (Körperstruktur / Körperfunktion)

Intakt (rosa)

Defekte /  Rötungen  offene Stellen

**sonstiges:** \_\_\_\_\_

Wo? \_\_\_\_\_

Hauterkrankungen:  Ja  Nein

Weicher Art: \_\_\_\_\_

---

#### 6. Bewusstsein (Körperstruktur / Körperfunktion)

wach, ansprechbar  somnolent  soporös  komaös

**Reaktion auf Ansprache**  ja  nein

**Reaktion auf Berührung**  ja  nein

**Reaktion auf Aufforderung**  ja  nein

Blickfixierung  ja  nein

#### 10. Hautzustand (Körperstruktur / Körperfunktion)

**Dekubit:**  Ja  Nein

Wo / welcher Art / Grad nach EPUAP: \_\_\_\_\_

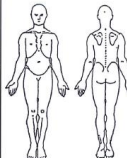
---

#### 7. Kommunikation (Körperstruktur / Körperfunktion)

**verbal**   deutlich  verwachsen  laut  leise

**nonverbal**  Piktogramm  Buchstabentafel  Kommunikator

Sonstiges: \_\_\_\_\_



Behandlung: \_\_\_\_\_

---

#### 8. Orientierung (Körperstruktur / Körperfunktion)

**orientiert**

ja, zu  Person  Situation  Ort  Zeit

nein, zu  Person  Situation  Ort  Zeit

Beschreibung: \_\_\_\_\_

Abbildung 2: Pflegeanamnese Seite 2

BRADEN-SKALA	Dekubitusgefahr bei unter 18 Punkten → Prophylaxe einleiten			Datum/Hz	Datum/Hz	Datum/Hz	Datum/Hz	Datum/Hz	Datum/Hz	Datum/Hz	Datum/Hz	
<b>Aktivität</b>	<b>betätigt</b> 1	<b> sitzt auf</b> 2	<b> geht wenig</b> 3	<b> geht regelmäßig</b> 4								
	• an Bett gebunden	• kann mit Hilfe etwas sitzen, aber das eigene Gewicht nicht allein tragen, braucht Hilfe, um aufzustehen (Bett, Stuhl, Rollstuhl)	• geht am Tag allein, aber oft nur für kurze Distanzen. Braucht für längere Strecken Hilfe. Verfügt die meiste Zeit im Bett oder Stuhl.	• geht regelmäßig 2-3 mal pro Woche bewegt sich regelmäßig								
<b>Mobilität</b>	<b>komplett</b> 1	<b> Mobilität stark eingeschränkt</b> 2	<b> Mobilität gering</b> 3	<b> Mobil</b> 4								
	• kann auch kleinen geringfügigen Positionswechsels ohne Hilfe ausführen	• bewegt sich manchmal geringfügig (Hüften oder Extremitäten). Kann sich aber nicht regelmäßig allein ausrechen/verlagern	• noch regelmäßig kleine Positionswechsels der Hüften und der Extremitäten	• kann allein seine Position umfassend verändern								
<b>Ernährung</b>	<b>sehr schlechte Ernährung</b> 1	<b> mäßige Ernährung</b> 2	<b> adäquate Ernährung</b> 3	<b> gute Ernährung</b> 4								
	• hat keine Funktionen wie auf, sondern etwa nur 1/3, hat nur 2 oder weniger Essensportionen (Mischkostsalat, Fisch, Fleisch, Brot) zu wenig, nimmt keine Ergänzungsstoffe zu sich • darf fast keine Kost zu sich nehmen oder nur klare Flüssigkeiten oder evtl. Infusionen größer als 3 Tage • erhält zu wenig Nährstoffe oder Sondenkost oder Infusionen	• hat keine oder normale Essensportionen auf, hat aber im allgemeinen 2 bis 3 Essensportionen, nimmt unregelmäßig Ergänzungsstoffe zu sich • erhält zu wenig Nährstoffe oder Sondenkost oder Infusionen	• hat immer die Hälfte der normalen Essensportionen, nimmt 4 Essensportionen zu sich, benötigt gelegentlich eine Mahlzeit, nimmt aber Ergänzungsstoffe zu sich • kann über Sonde oder Infusionen die meisten Nährstoffe zu sich nehmen	• ist immer die angestrichelten Maßlinien auf, nimmt 4 oder mehr Essensportionen zu sich, ist auch manchmal zwischen den Maßlinien, braucht keine Ergänzungsstoffe								
<b>Sensorisches Empfindungsvermögen</b>	<b> fehlt</b> 1	<b> stark eingeschränkt</b> 2	<b> leicht eingeschränkt</b> 3	<b> vorhanden</b> 4								
	• keine Reaktion auf schmerzhafte Stimulation, mögliche Gründe: Bewusstseinslage, Sedierung • Störung der Schmerzempfindungen durch Lähmungen, die den größten Teil des Körpers betreffen (z. B. hoher Querschnitt) • Störung der Schmerzempfindungen durch Lähmungen, die den größten Teil des Körpers betreffen (z. B. hoher Querschnitt)	• eine Reaktion erfolgt nur auf starke Schmerzen, Beschwerden können kaum gelindert werden (z.B. nur durch Söhnen oder Umlage) • Störung der Schmerzempfindungen durch Lähmungen, die den größten Teil des Körpers betreffen (z. B. hoher Querschnitt)	• Reaktion auf Ansprache oder Kommando, Beschwerden können aber nicht immer angeordnet werden (z.B. dass die Position geändert werden soll) • Störung der Schmerzempfindungen durch Lähmungen, die den größten Teil des Körpers betreffen (z. B. hoher Querschnitt)	• Reaktion auf Ansprache Beschwerden können gelindert werden • keine Störung der Schmerzempfindungen								
<b>Feuchtigkeit</b>	<b> ständig feucht</b> 1	<b> oft feucht</b> 2	<b> manchmal feucht</b> 3	<b> selten feucht</b> 4								
	• die Haut ist ständig feucht durch Urin, Schweiß oder Kot, entfernt nicht oder nur unzureichend, liegt er in flüssigen Substanzen	• die Haut ist oft feucht, aber nicht immer, entfernt nicht oder nur unzureichend, liegt er in flüssigen Substanzen	• die Haut ist manchmal feucht, entfernt nicht oder nur unzureichend, liegt er in flüssigen Substanzen	• die Haut ist meist trocken, keine Wunden sind selten benötigt								
<b>Reibung und Scherkräfte</b>	<b> Problems</b> 1	<b> Potenzielles Problem</b> 2	<b> Kein Problem zur Zeit</b> 3									
	• braucht viel bis massive Unterstützung bei Lagewechsel, Anheben ist ohne Hilfe nicht möglich, rutscht ständig im Bett oder Rollstuhl herum, hat spastische Kontraktionen oder ist sehr unruhig	• bewegt sich etwas allein oder braucht wenig Hilfe, beim Hochheben rutscht die Haut nur wenig über die Laken kann sich etwas erheben, kann sich über längere Zeit in einer Lage halten, rutscht nur selten	• bewegt sich in Bett und Stuhl allein, hat genügend Kraft, sich auszuheben, kann eine Position über lange Zeit halten, ohne neuereinzusetzen									
				Punkte gesamt								

Abbildung 3: Braden-Skala zur Dekubitusrisikoeinschätzung

**Barthel-Index**  
(modifiziert nach F. I. Mahoney & D. W. Barthel)

Kategorie	Fähigkeitsbeschreibung	Punktzahl	
Essen und Trinken	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	5	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	10	<input type="checkbox"/>
Transfer Rollstuhl -- Bett	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	5	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	15	<input type="checkbox"/>
Persönliche Pflege Geschwäsen, Kämmen, Rasieren, Zahnputzen	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	5	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	5	<input type="checkbox"/>
Benutzung der Toilette An-/ Auskleiden, Körperreinigung, Wasenspülung	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	5	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	10	<input type="checkbox"/>
Baden, Duschen	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	5	<input type="checkbox"/>
Gehen auf ebenem Untergrund	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nicht möglich, aber selbst. im Rollstuhl	5	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	10	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	15	<input type="checkbox"/>
Treppen auf-/ absteigen	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	5	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	10	<input type="checkbox"/>
An-/ Ausziehen	Nicht möglich	0	<input type="checkbox"/>
	Nur mit Unterstützung möglich	5	<input type="checkbox"/>
	Selbstständig möglich	10	<input type="checkbox"/>

Abbildung 4: Barthel-Index

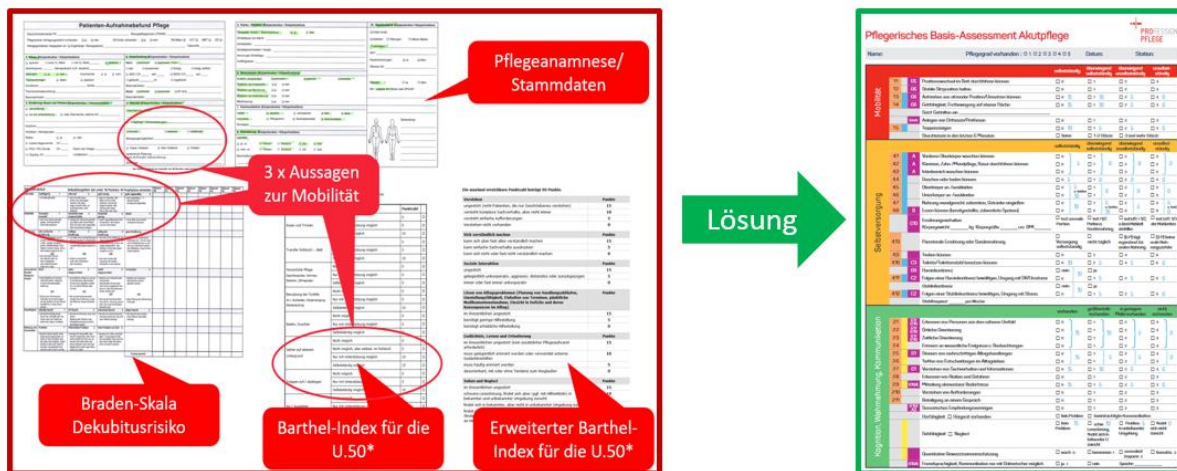
Die maximal erreichbare Punktzahl beträgt 90 Punkte.

Verstehen	Punkte
ungestört (nicht Patienten, die nur Geschriebenes verstehen)	15
verstehet komplexe Sachverhalte, aber nicht immer	10
verstehet einfache Aufforderungen	5
Verstehen nicht vorhanden	0
Sich verständlich machen	Punkte
kann sich über fast alles verständlich machen	15
kann einfache Sachverhalte ausdrücken	5
kann sich nicht oder fast nicht verständlich machen	0
Soziale Interaktion	Punkte
ungestört	15
gelegentlich unkooperativ, aggressiv, distanzlos oder zurückgezogen	5
immer oder fast immer unkooperativ	0
Lösen von Alltagsproblemen (Planung von Handlungsabläufen, Umstellungsfähigkeit, Einhalten von Terminen, pünktliche Medikamenteneinnahme, Einsicht in Defizite und deren Konsequenzen im Alltag)	Punkte
im Wesentlichen ungestört	15
benötigt geringe Hilfestellung	5
benötigt erhebliche Hilfestellung	0
Gedächtnis, Lernen und Orientierung	Punkte
im Wesentlichen ungestört (kein zusätzlicher Pflegeaufwand erforderlich)	15
muss gelegentlich erinnert werden oder verwendet externe Gedächtnishilfen	10
muss häufig erinnert werden	5
desorientiert, mit oder ohne Tendenz zum Weglaufen	0
Sehen und Neglect	Punkte
im Wesentlichen ungestört	15
schwere Lesestörung, findet sich aber (ggf. mit Hilfsmitteln) in bekannter und unbekannter Umgebung zurecht	10
findet sich in bekannter, aber nicht in unbekannter Umgebung zurecht	5
findet sich auch in bekannter Umgebung nicht ausreichend zurecht (findet z.B. eigenes Zimmer oder Station nicht / übersieht oder stößt an Hindernisse oder Personen)	0

Abbildung 5: Erweiterter Barthel-Index

**Das pflegerische Basisassessment BASS der Fachgesellschaft Profession Pflege leistet neben zahlreichen Vorteilen im Kontext der Kodierung und Personalaufwandseinschätzung eine zentrale Aufgabe im Bereich der Entbürokratisierung der Pflegedokumentation.**

Ein **Basisassessment (BAss)** statt **viele Assessments** und **Pflegeanamneseblätter!**



### 3 Kommentierung des vorgeschlagenen Lösungsansatzes

Mit dem sogenannten Pflegerischen Basis-Assessment Akutpflege (BASS) steht ein gewinnbringendes Werkzeug in Sachen Pflegedokumentation zur Verfügung. Durch die aktuelle Weiterentwicklung wurde das Pflegerische Basis-Assessment noch weiter in Richtung praktischer Anwendung optimiert. Durch das BAss können die Dokumentationsanforderungen im Kontext der G-DRG-Kodierung bezogen auf die U.50.\* bis U.52.\*, den OPS Pflegebedürftigkeit und OPS hochaufwendige Pflege unterstützt bzw. ersetzt werden.

Das BAss als standardisiertes Basis-Assessment löst die Pflegeanamneseerhebung und die Kodierung der verschiedenen Assessments (Braden-Skala zur Dekubitusrisikoeinschätzung, die Hindrichs-Skala zur Einschätzung des Sturzrisikos) ab und baut damit die vielerorts implementierte Doppeldokumentation in Kliniken ab. Zudem gewichtet das BAss den Patienten in 10 unterschiedliche Fallschweregrade, so dass wertvolle Kennziffern gewonnen und genutzt werden können, um eine sinnvolle Pflegepersonalplanung zu realisieren.

Das Assessmentinstrument „pflegerisches Basisassessment“ (BAss) wird von der Fachgesellschaft Profession Pflege entwickelt und gepflegt. Es steht jeder Klinik kostenfrei zu Verfügung für die IT-technische Nutzung sind eindeutige Key-Schlüssel vergeben, mit der Förderung der semantischen Interoperabilität. Ziel ist unter anderem, pflegerische Assessment-Strategien zur Erfassung, Einschätzung und Bewertung pflegerrelevanter Phänomene zu standardisieren und über die Klinikgrenzen hinweg vergleichbar zu machen.

Eine detaillierte Beschreibung des Instrumentes kann auf der Internetseite [http://www.pro-pflege.eu/files/inhalte/downloads/BAss-Beschreibung\\_%2007.02.2018.pdf](http://www.pro-pflege.eu/files/inhalte/downloads/BAss-Beschreibung_%2007.02.2018.pdf) eingesehen werden.

**Das kontinuierlich weiterentwickelte BAss steht allen Einrichtungen lizenz- und kostenfrei zur Anwendung zur Verfügung und könnte in der jeweilig gültigen Fassung auf der Internetseite des DIMDI ebenfalls veröffentlicht werden.**

### 4 Zielsetzung des Antrages

Die Zielsetzung ist eingebettet in die aktuelle berufspolitische Diskussion zusätzlich neben den G-DRG-relevanten Zielsetzungen.

#### **Zielsetzungen, die verfolgt werden:**

- Abbau von Doppeldokumentation in den Kliniken und damit ein wichtiger Beitrag zur Eintbürokratisierung der Pflegedokumentation

- Schaffung einer Grundlage zur Pflegepersonalbedarfsmessung, um sinnvolle Pflegepersonaluntergrenzen definieren zu können.
- Standardisierung der Anamnese/Assessmentdaten zur elektronischen Nutzung von Daten und semantischer Interoperabilität. Damit wird die Digitalisierung im Gesundheitswesen gefördert und der Nutzen von e-Health erst möglich.

### Im Kontext des Antrages:

Es soll verhindert werden, dass BAss-Anwender die Barthel-Punktwerte in der Papierversion zusammenzählen müssen. Ebenso soll die elektronische Umsetzung in Softwareprodukten vereinfacht werden, da Mappingprozesse in der Umsetzung aufwendiger und fehleranfälliger sind. Zudem sollen Auseinandersetzungen mit dem MDK-Gutachter bezogen auf das Mapping vorgebeugt werden.

## 5 Entwicklungshintergründe zu den Punktwerten

Nachfolgend werden die vorgeschlagenen Punktwertentwicklungen zur U50.\* und U51.\* vorgestellt.

### 5.1 Punktwerte U50.\*

Hierzu zählen die Module Mobilität sowie Selbstversorgung. Diese decken analog zum Barthel-Index die Dimensionen Transfer, Nutzung der Toilette, Baden, Gehen, Treppensteigen, Anziehen sowie Stuhl- und Harnausscheidung ab. Die relevanten Module des BAss gehen jedoch über den Umfang des Barthel-Index hinaus und bewerten weitere Aspekte, welche zur Einschätzung der motorischen Fähigkeiten eines Patienten notwendig sind. Diese Dimension sind die Sitzfähigkeit, die Fähigkeit, einen Positionswechsel durchführen zu können sowie die Fähigkeit, Nahrung aufzunehmen. Zudem agieren die Items des BAss aus Perspektive des Informationsgehalts auf einer für die pflegerische Entscheidungsfindung erforderlichen, differenzierteren und detailreichen Granularitätsebene.

### Hinterlegung der BAss-Scorewerte analog der bestehenden Skalierung der Schlüsselnummer U.50.\*

Die Skalierung orientiert sich an den vom NBA vorgegebenen Gewichtungen und Schweregradeinteilungen.

#### Modul Mobilität

		selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Mobilität	1.1 Positionswechsel im Bett durchführen können	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	1.2 Stabile Sitzposition halten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	1.3 Aufstehen aus sitzender Position/ Umsetzen können	<input type="checkbox"/> 0 <b>15</b>	<input type="checkbox"/> 1 <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>
	1.4 Fortbewegen/gehen können	<input type="checkbox"/> 0 <b>15</b>	<input type="checkbox"/> 1 <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>
	1.5 Treppensteigen	<input type="checkbox"/> 0 <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 1 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>
	Risikofaktoren für die Hautschädigung durch Scherkräfte	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> geringe	<input type="checkbox"/> hohe	
	Sturzgeschichte in den letzten 6 Monaten	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> 1-2 Stürze	<input type="checkbox"/> 3 und mehr Stürze	

#### Modul Selbstversorgung

		selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig	
Selbstversorgung	4.1 Vorderen Oberkörper waschen können	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
	4.2 Kämmen, Zahn-/Mundpflege, Rasur durchführen können	<input type="checkbox"/> 0 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 1 } <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2 } <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 3 } <b>0</b>	
	4.3 Intimbereich waschen können	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
	4.4 Duschen oder baden können	<input type="checkbox"/> 0 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 1 } <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2 } <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 3 } <b>0</b>	
	4.5 Oberkörper an-/auskleiden	<input type="checkbox"/> 0 } <b>5</b> oder beides	<input type="checkbox"/> 1 } <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2 } <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 3 } <b>0</b>	
	4.6 Unterkörper an-/auskleiden	<input type="checkbox"/> 0 } <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
	4.7 Nahrung mundgerecht zubereiten, Getränke eingießen	<input type="checkbox"/> 0 } <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 1 } <b>5</b> oder beides	<input type="checkbox"/> 2 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 } <b>0</b>	
	4.8 Essen können	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3 } <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9	
	<b>Ernährungsverhalten</b>		<input type="checkbox"/> isst normale Portion	<input type="checkbox"/> isst >1/2 Portion o. Sondennahrung	<input type="checkbox"/> isst i.d.R. < 1/2, oder lässt Mahlzeit ausfallen	<input type="checkbox"/> isst i.d.R. 1/3 der Mahlzeiten
	4.13 Parenterale Ernährung oder Sondennahrung	<input type="checkbox"/> nicht tägl.	<input type="checkbox"/> (6 P) tägl. Ergänzend zur oralen Nahrung	<input type="checkbox"/> (3 P) keine orale Nahrungszufuhr		
	4.9 Trinken können	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6	
	4.10 Toilette/Toilettenstuhl benutzen können	<input type="checkbox"/> 0 } <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 2 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 4 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 6 } <b>0</b>	
4.11 Folgen einer Harninkontinenz bewältigen, Umgang mit Dau	<input type="checkbox"/> 0 } <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 1 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 2 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 } <b>0</b>		
4.12 Folgen einer Stuhlinkontinenz bewältigen, Umgang mit der	<input type="checkbox"/> 0 } <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 1 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 2 } <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 } <b>0</b>		

Da das BASS zahlreiche Einstufungselemente des NBA übernommen hat folgt es auch derselben Logik, um die Pflegebedürftigkeit festzustellen. Zur Schweregradeinstufung in die U.50.\* werden sowohl die Punktwerte des NBA in gewichteter Form als auch die Abstufungen des NBA genutzt (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), 2016).

Eine Anpassung der im NBA vorgesehenen Schweregradeinstufung ist bedingt durch die bestehende sechsstufige Skalierung im ICD-10 erforderlich:

- U50.0- Keine oder geringe motorische Funktionseinschränkung**
- U50.1- Leichte motorische Funktionseinschränkung**
- U50.2- Mittlere motorische Funktionseinschränkung**
- U50.3- Mittelschwere motorische Funktionseinschränkung**
- U50.4- Schwere motorische Funktionseinschränkung**
- U50.5- Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung**

Bei der Schweregradeinstufung des NBA sind hingegen lediglich fünf Abstufungen vorgegeben. Diese sind:

- keine Beeinträchtigungen,
- geringe Beeinträchtigungen,
- erhebliche Beeinträchtigungen,
- schwere Beeinträchtigungen,
- schwerste Beeinträchtigungen.

Zur Überführung der fünfstufigen Schweregrade des NBA in die sechs Stufen des ICD-10 erscheint folgender Weg geeignet. Bei den Modulen Mobilität und Selbstversorgung werden laut NBA die Punktwerte wie folgt den Schweregraden zugeordnet und gewichtet.

Tabelle 1: Tabelle der gewichteten Punktwerte des NBA siehe (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), 2016, S. 67)

	keine	geringe	erhebliche	schwere	schwerste
<b>Mobilität Punkte</b>	0-1	2 bis 3	4 bis 5	6 bis 09	10 bis 15
<b>Gewichtete Punkte</b>	0	2,5	5	7,5	10
<b>Selbstversorgung</b>	0 bis 2	3 bis 7	8 bis 18	19 bis 36	37 bis 54
<b>Gewichtete Punkte</b>	0	10	20	30	40



Gewichtet Gesamt	0	12,5	25	37,5	50
------------------	---	------	----	------	----

Einerseits sollte zwischen einer „geringen“ Beeinträchtigung und einer „erheblichen“ Beeinträchtigung ein „mittlerer“ Schweregrad etabliert werden. Zum anderen müssen die Abstände der gewichteten Punkte zwischen den Stufen harmonisiert werden. Ziel ist, dass die Ergebnisse der Einstufung mit dem Barthel-Index verglichen mit der Einstufung anhand des BAss-Ergebnisses für motorische Funktionen idealerweise nicht oder nur unwesentlich abweichen.

Diese Überlegung resultiert in folgendem Gewichtungsvorschlag.

	keine	geringe	mittlere	erhebliche	schwere	schwerste
Mobilität	0	2,5	4	5	7,5	10
Selbstversorgung	0	10	14	20	30	40
	0	12,5	18	25	37,5	50
	<b>0-1</b>	<b>2 bis 10</b>	<b>11 bis 18</b>	<b>19 bis 26</b>	<b>27 bis 34</b>	<b>ab 35</b>
		8	8	8	8	

Die exemplarische Einstufung von mehreren Patienten zeigt, dass die Einstufungsergebnisse zum gleichen Ergebnis führen, unabhängig davon, ob der Barthel-Index oder das BAss-Ergebnis für motorische Funktionen genutzt wird. Die Ergebnisse können gut überprüft werden, da auf dem nachstehend vorgestellten Dokumentationsausschnitt ein Mapping (Verknüpfung) zwischen dem Barthel-Index und dem BAss hergestellt wurde. Hierfür wurden die jeweiligen Auslegungsbestimmungen des Hamburger Manuals (<https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmligm2012/zusatz-barthelindex.htm>) und der Prüfrichtlinie des NBA zu Grunde gelegt.

Mobilität	Aufgabe	Bewertung				BAss	Barthel
		selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig		
1.1	Positionswechsel im Bett durchführen können	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	1	0
1.2	Stabile Sitzposition halten	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	1	0
1.3	Aufstehen aus sitzender Position/ Umsetzen können	<input type="checkbox"/> 0 <b>15</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	10
1.4	Fortbewegen/gehen können	<input type="checkbox"/> 0 <b>15</b>	<input type="checkbox"/> 1 <b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	2	5
1.5	Treppensteigen	<input type="checkbox"/> 0 <b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	5
	Risikofaktoren für die Hautschädigung durch Scherkräfte	<input type="checkbox"/> keine	<input checked="" type="checkbox"/> geringe	<input type="checkbox"/> hohe			
	Sturzgeschichte in den letzten 6 Monaten	<input checked="" type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> 1-2 Stürze	<input type="checkbox"/> 3 und mehr Stürze			

Selbstversorgung	Aufgabe	Bewertung				BAss	Barthel
		selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig		
4.1	Vordere Oberkörper waschen können	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	0	0
4.2	Kämmen, Zahn-/Mundpflege, Rasur durchführen können	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 1 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	0	
4.3	Intimbereich waschen können	<input type="checkbox"/> 0 <b>5</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	1	0
4.4	Duschen oder baden können	<input type="checkbox"/> 0 <b>5</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	
4.5	Oberkörper an-/auskleiden	<input type="checkbox"/> 0 <b>5 oder beides</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	0
4.6	Unterkörper an-/auskleiden	<input type="checkbox"/> 0 <b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>0</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	
4.7	Nahrung mundgerecht zubereiten, Getränke eingießen	<input type="checkbox"/> 0 <b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>5 oder beides</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	10
4.8	Essen können	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 3 <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 9	1	
	Ernährungsverhalten	<input checked="" type="checkbox"/> isst normale Portion	<input type="checkbox"/> isst >1/2 Portion o. Sondennahrung	<input type="checkbox"/> isst i.d.R. <1/2, oder lässt Mahlzeit ausfallen	<input type="checkbox"/> isst i.d.R. 1/3 der Mahlzeiten	1	
4.13	Parenterale Ernährung oder Sondennahrung	<input type="checkbox"/> nicht tägl.	<input type="checkbox"/> (5 p) tägl. Ergänzend zur oralen Nahrung	<input checked="" type="checkbox"/> (3 p) keine orale Nahrungszufuhr		0	
4.9	Trinken können	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 6	0	
4.10	Toilette/Toilettenstuhl benutzen können	<input type="checkbox"/> 0 <b>10</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 4 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 6 <b>0</b>	4	5
4.11	Folgen einer Harninkontinenz bewältigen, Umgang mit	<input type="checkbox"/> 0 <b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	5
4.12	Folgen einer Stuhlinkontinenz bewältigen, Umgang mit	<input type="checkbox"/> 0 <b>10</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 2 <b>5</b>	<input type="checkbox"/> 3 <b>0</b>	1	5
						19	45

Bei dieser exemplarischen Patienteneinschätzung würden sowohl die Ergebnisse des Barthel-Index als auch das BAss-Ergebnis für motorische Funktionen die Schlüsselnummer U50.3 auslösen.

## 5.2 Punktwerte zur U51.\*

Analog der ICD-10-Schlüsselnummer U51\* sind die Schweregradeinstufungen des BAss von einer fünf-stufigen Skalierung in eine dreistufige zu überführen. Zur Einstufung werden die Punktwerte des BAss aus dem Modul der kognitiven Fähigkeiten genutzt.

### U51.0- Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung

### U51.1- Mittlere kognitive Funktionseinschränkung

### U51.2- Schwere kognitive Funktionseinschränkung

		vorhanden	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden
Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation	2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.2 Örtliche Orientierung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.3 Zeitliche Orientierung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse o. Beobachtungen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.9 Mitteilung elementarer Bedürfnisse	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.10 Verstehen von Aufforderungen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	2.11 Beteiligung an einem Gespräch	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Sensorische Empfindungsvermögen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	
Hörfähigkeit	<input type="checkbox"/> kein Problem	<input type="checkbox"/> beeinträchtigte Kommunikation	<input type="checkbox"/> Hörgerät vorhanden		
Sehfähigkeit/Neglect	<input type="checkbox"/> kein Problem	<input type="checkbox"/> Schw. Lesestörung, findet sich in bekannter U. zu recht	<input type="checkbox"/> Problem in unbekannter Umgebung	<input type="checkbox"/> findet sich nicht zurecht	
Quantitative Bewusstseins-einschätzung	<input type="checkbox"/> wach 0	<input type="checkbox"/> benommen 1	<input type="checkbox"/> somnolent/soporös 2	<input type="checkbox"/> komatös 3	

Die Punktwerte aus dem NBA sind wie folgt vorgegeben und werden zusammengeführt:

Kognitive Funktionseinschränkung	keine	geringe	erhebliche	schwere	schwerste
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	0-1	2 bis 5	6 bis 10	11 bis 16	17 bis 33
Zusammenführung der Schweregrade	Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung		Mittlere kognitive Funktionseinschränkung		Schwere kognitive Funktionseinschränkung
	0 bis 5		6 bis 16		Ab 17

Kongruent zu den motorischen Funktionseinschränkungen zeigen auch hier mehrere beispielhafte Einstufungen von Patientenfallbeispielen, dass ähnliche bis gleiche Resultate zu erwarten sind, unabhängig davon, ob der Erweiterte Barthel-Index oder das BAss-Ergebnis für kognitive Funktionen als Bewertungsgrundlage dient.

Nachfolgend ein Beispiel einer Einstufung und deren Ergebnisse.

		vorhanden	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden	BAss	erw. Barthel
Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation	2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	1	
	2.2 Örtliche Orientierung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	2	
	2.3 Zeitliche Orientierung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	3	0
	2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse o. Beobachtungen	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	1	
	2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	3	
	2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input checked="" type="checkbox"/> 3	3	0
	2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	2	5
	2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	1	
	2.9 Mitteilung elementarer Bedürfnisse	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	2	5
	2.10 Verstehen von Aufforderungen	<input type="checkbox"/> 0	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	1	
	2.11 Beteiligung an einem Gespräch	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	2	
	Sensorische Empfindungsvermögen	<input checked="" type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	0	
	Hörfähigkeit	<input type="checkbox"/> kein Problem	<input type="checkbox"/> beeinträchtigte Kommunikation	<input checked="" type="checkbox"/> Hörgerät vorhanden			
	Sehfähigkeit/Neglect	<input type="checkbox"/> kein Problem	<input type="checkbox"/> Schw. Lesestörung, findet sich in bekannter U. zu recht	<input type="checkbox"/> Problem in unbekannter Umgebung	<input checked="" type="checkbox"/> findet sich nicht zurecht	0	
	Quantitative Bewusstseins einschätzung	<input checked="" type="checkbox"/> wach	<input type="checkbox"/> benommen	<input type="checkbox"/> somnolent/soporös	<input type="checkbox"/> komatös	0	
						21	10

Unabhängig der Nutzung des jeweiligen Instruments wäre in beiden Fällen das Ergebnis eine Kodierung der ICD-10 Schlüsselnummer **U51.2** (schwere kognitive Funktionseinschränkung)

## 6 Quellen

- Ammenwerth, E. et al.** (2002). Auswirkungen EDV-gestützter Pflegedokumentation. *PrInterNet*, 4(11), pp. 85-92.
- Dewing, J.** (1992). A critique of the Barthel Index. *Br J Nurs*, 1(7), pp. 325-329.
- DIMDI Deutsches Institut für Medizinische Dokumentaiton und Information (Hrsg.)**. Erweiterter Barthel-Index. **DIMDI Deutsches Institut für Medizinische Dokumentaiton und Information (Hrsg.)**. (2017). Barthel-Index. Retrieved from <https://www.dimdi.de/static/de/klasi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2012/zusatz-barthelindex.htm> (Accessed: 30.12.2016).
- Gatterer, G.** (2007). Multiprofessionelles Geriatrisches Assessment. *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie*, 20(2-3), pp. 125-134. doi:10.1024/1011-6877.20.23.125
- Höhmann, U., Weinrich, H., & Gätschenberger, G.** (1996). *Die Bedeutung des Pflegeplanes für die Qualitätssicherung in der Pflege* (pp. 205). Bonn. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung Referat L P 3.
- Lübke, N.** (2004). Hamburger Einstufungsmanual zum Barthel-Index. Retrieved from <http://www.dimdi.de/static/de/klasi/icd-10-gm/systematik/hamburger-manual-nov2004.pdf> (Accessed: 22.06.2016).
- Lübke, N., Meinck, M., & von Renteln-Kruse, W.** (2004). The Barthel Index in geriatrics. A context analysis for the Hamburg Classification Manual. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 37(4), pp. 316-326. doi: 10.1007/s00391-004-0233-2
- Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)**. (2016). Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches. Retrieved from [https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Begutachtungsgrundlagen/BRI\\_Pflege\\_ab\\_2017.pdf](https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Begutachtungsgrundlagen/BRI_Pflege_ab_2017.pdf) (Accessed: 11.02.2017).
- Prosiegel, M., Böttger, S., & Schenk, T.** (1996). Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) – eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. *Neurologie und Rehabilitation*, 2(1), pp. 7-13.
- Reuschenbach B. & Mahler C.** (Eds.). (2011). *Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis*. Bern: Huber.
- van der Putten, J. J. et al.** (1999). Measuring change in disability after inpatient rehabilitation: comparison of the responsiveness of the Barthel index and the Functional Independence Measure. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 66(4), pp. 480-484.
- Wietek, P.** (2007). Übereinstimmung von Interventionsdokumentationen mit tatsächlich durchgeführten pflegerischen Leistungen. *PrInterNet*, 9(2), pp. 113-120.