

Datensatzbeschreibung Pflegebegutachtung gültig ab 1.1.2017

Feld-name	Bezeichnung	Typ	Wert
V001	Ersteller	number (2)	1 = MDK Berlin-Brandenburg 2 = MDK Nord 3 = MDK Bremen 12 = MDK Niedersachsen 13 = MDK Westfalen-Lippe 14 = MDK Nordrhein 15 = MDK Hessen 16 = MDK Rheinland-Pfalz 17 = MDK Saarland 18 = MDK Baden-Württemberg 19 = MDK Bayern 21 = MDK Mecklenburg-Vorpommern 23 = MDK Sachsen-Anhalt 24 = MDK Thüringen 25 = MDK Sachsen 31 = Bundesknappschaft
V002	Geburtsdatum	number (8)	Format TTMMJJJJ
V003	Geschlecht des Versicherten	number (1)	1 = männlich 2 = weiblich 3 = unbestimmt
V004	Verkürzte Begutachtungsfrist	number (1)	0 = Keine verkürzte Begutachtungsfrist 1 = Aufenthalt in Krankenhaus/stationärer Reha-Einrichtung und dringliche Begutachtung zur Sicherstellung der ambulanten oder stationären Weiterversorgung erforderlich (1 Woche) 2 = Aufenthalt in Krankenhaus/stationärer Reha-Einrichtung und Pflegezeit angekündigt (1 Woche) 3 = Aufenthalt in Hospiz (1 Woche) 4 = Ambulante Palliativpflege (1 Woche) 5 = Aufenthalt in häuslicher Umgebung ohne Palliativpflege und Pflegezeit angekündigt (2 Wochen)
V005	Anlass des Antrags (MDK)	number (3)	611 = Pflegegeld (§ 37 SGB XI) 612 = Ambulante Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI) 613 = Kombinationleistung (§ 38 SGB XI) 614 = Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) 615 = Teilstationäre Pflege (§ 41 SGB XI) 621 = Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI) 622 = Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a SGB XI) 633 = Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)
V006	Gutachtenart	number (2)	10 = Erstantrag 11 = Erstantrag nach Eilbegutachtung 22 = Wiederholungsbegutachtung 23 = Höherstufungsantrag 24 = Ruckstufungsantrag 30 = Widerspruch
V007	Antragsdatum	number (8)	Format TTMMJJJJ
V008	Eingang des Auftrags beim MDK	number (8)	Format TTMMJJJJ
V009	Bisheriger Pflegegrad	number (1)	10 = kein 11 = Pflegegrad 1 12 = Pflegegrad 2 13 = Pflegegrad 3 14 = Pflegegrad 4 15 = Pflegegrad 5 51 = mindestens Pflegegrad 1 52 = mindestens Pflegegrad 2
V010	Bisheriger Pflegegrad seit	number (8)	Format TTMMJJJJ
V011	Bisheriger Pflegegrad befristet	number (8)	Format TTMMJJJJ
V012	Verzögerungen im Verfahren- Antragsteller im Krankenhaus/Reha-Einrichtung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V013	Verzögerungen im Verfahren wichtiger Behandlungstermin des Antragstellers	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V014	Verzögerungen im Verfahren Termin von Antragsteller abgesagt (sonstige Gründe)	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V015	Verzögerungen im Verfahren Beim angekündigten Hausbesuch nicht angetroffen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V016	Verzögerungen im Verfahren Antragsteller umgezogen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V017	Verzögerungen im Verfahren Hausbesuch musste abgebrochen werden wegen Gewaltandrohung oder ähnlich schwerwiegender Gründe	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V018	Verzögerungen im Verfahren Hausbesuch musste abgebrochen werden wegen Verständigungsschwierigkeiten	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V019	Verzögerungen im Verfahren Der Wohnsitz des Antragstellers ist nicht im Inland	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V020	Verzögerungen im Verfahren Antragsteller verstorben	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V021	Begutachtungsdatum	number (8)	Format TTMMJJJJ
V022	Erledigingsart	number (2)	10 = persönliche Befunderhebung 11 = Aktenlage, weil Antragsteller verstorben 12 = Aktenlage, weil persönliche Befunderhebung nicht zumutbar 13 = Aktenlage aus sonstigen Gründen 14 = vorläufige Aktenlage in Fällen mit verkürzter Begutachtungsfrist
V023	Untersuchungsort	number (1)	1 = häusliches Wohnumfeld des Versicherten 2 = vollstationäre Pflegeeinrichtung 3 = Kurzzeitpflegeeinrichtung 4 = teilstationäre Pflegeeinrichtung 5 = vollstationäre Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a SGB XI) 6 = Hospiz 7 = Rehabilitations-Einrichtung 8 = Krankenhaus 9 = sonstiges

V024	1.2 Vorgeschichte- Leistungen der medizinischen Rehabilitation	number (1)	0 = Keine 1 = im letzten Jahr vor der Begutachtung 2 = mehr als 1 Jahr aber weniger als 4 Jahre vor der Begutachtung
V025	1.2 Vorgeschichte- Leistungen der medizinischen Rehabilitation Form der Reha	number (1)	1 = ambulant 2 = mobil 3 = stationär
V026	1.2 Vorgeschichte- Leistungen der medizinischen Rehabilitation Reha Art	number (1)	1 = geriatrische Rehabilitation 2 = indikationsspezifisch 3 = stationäre Rehabilitation [NUR Formulargutachten Kinder]
V027	1.2 Vorgeschichte- Leistungen der medizinischen Rehabilitation Reha Art aktueller Rehaantrag	number (1)	0 = kein Reha-Antrag 1 = ja, aber noch nicht genehmigt 2 = ja, Genehmigung liegt vor
V028	1.3 Hilfsmittel vorhanden	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V029	1.4a Antragsteller lebt in	number (1)	1 = einer vollstationärer Pflegeeinrichtung 2 = einer stationären Einrichtung nach § 43a SGB XI 3 = in ambulanter Wohnsituation alleine 4 = in ambulanter Wohnsituation mit folgenden Personen 5 = in ambulanter betreuten Wohngruppe mit mind. zwei weiteren pflegebedürftigen Personen
V030	1.4a2 in stationärer Einrichtung nach § 43a - teilweise zuhause	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V031	1.4 Pflege durch Pflegeeinrichtung nach SGB XI: Art der Einrichtung: ambulant	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V032	1.4 Pflege durch Pflegeeinrichtung nach SGB XI: Art der Einrichtung: Tages/Nachtpflege	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V033	1.4 Pflege durch Pflegeeinrichtung nach SGB XI: Art der Einrichtung: Kurzzeitpflege	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V034	1.4 Pflege durch Pflegeeinrichtung nach SGB XI: Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V035	1.4 Pflege durch Pflegeeinrichtung nach SGB XI: Antragsteller/in besucht tagsüber Werkstatt für behinderte Menschen/Schule	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V036	1.4 Präsenz einer Pflegeperson in Rufnähe am Tage	number (1)	0 = Nein 1 = mehrmals täglich 2 = überwiegend 3 = durchgehend
V037	1.4 Nachtliche Unterstützung	number (1)	0 = nie oder max. 1x wöchentlich 1 = mehrmals wöchentlich 2 = einmal pro Nacht 3 = mehmal pro Nacht
V038	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 1	number (1)	
V039	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 1	number (3)	
V040	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 2	number (1)	
V041	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 2	number (3)	
V042	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 3	number (1)	
V043	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 3	number (3)	
V044	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 4	number (1)	
V045	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 4	number (3)	
V046	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 5	number (1)	
V047	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 5	number (3)	
V048	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 6	number (1)	
V049	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 6	number (3)	
V050	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 7	number (1)	
V051	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 7	number (3)	
V052	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 8	number (1)	
V053	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 8	number (3)	
V054	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 9	number (1)	
V055	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 9	number (3)	
V056	1.4 angegebene Pflegetage pro Woche Pflegeperson 10	number (1)	
V057	1.4 angegebene Pflegestunden pro Woche Pflegeperson 10	number (3)	
V058	ICD_1	varchar (5)	ICD im Format: XXX.XX (z. B. "K35.31")
V059	ICD_2	varchar (5)	ICD im Format: XXX.XX (z. B. "K35.31")
V060	4.1.1 Positionswechsel im Bett	number (1)	4.1.1. - 4.1.5: 0 = selbständig
V061	4.1.2 Halten einer stabilen Sitzposition	number (1)	0 = selbständig
V062	4.1.3 Umsetzen	number (1)	1 = überwiegend selbständig
V063	4.1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	number (1)	2 = überwiegend unselbständig
V064	4.1.5 Treppensteigen	number (1)	3 = unselbständig
V065	4.1.6 Besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V066	4.1 Summe Einzelpunkte Modul 1	number (2)	
V067	4.1 Gewichtete Punkte Modul 1	number (3,1)	
V068	4.2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	number (1)	
V069	4.2.2 Örtliche Orientierung	number (1)	
V070	4.2.3 Zeitliche Orientierung	number (1)	
V071	4.2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	number (1)	4.2.1- 4.2.11: 0 = vorhanden
V072	4.2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	number (1)	
V073	4.2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	number (1)	1 = größtenteils vorhanden
V074	4.2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen	number (1)	2 = gering vorhanden
V075	4.2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren	number (1)	3 = nicht vorhanden
V076	4.2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	number (1)	
V077	4.2.10 Verstehen von Aufforderungen	number (1)	
V078	4.2.11 Beteiligen an einem Gespräch	number (1)	
V079	4.2 Summe Einzelpunkte Modul 2	number (2)	
V080	4.2 Gewichtete Punkte Modul 2	number (4,2)	
V081	4.3.1 Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	number (1)	
V082	4.3.2 Nachtliche Unruhe	number (1)	
V083	4.3.3 Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	number (1)	
V084	4.3.4 Beschädigung von Gegenständen	number (1)	4.3.1- 4.3.13
V085	4.3.5 Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	number (1)	0 = nie
V086	4.3.6 Verbale Aggression	number (1)	1 = selten
V087	4.3.7 Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	number (1)	2 = häufig
V088	4.3.8 Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen	number (1)	3 = täglich
V089	4.3.9 Wahnvorstellungen	number (1)	
V090	4.3.10 Ängste	number (1)	
V091	4.3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	number (1)	
V092	4.3.12 Sozial inadäquate Verhaltensweisen	number (1)	
V093	4.3.13 Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	number (1)	
V094	4.3 Summe Einzelpunkte Modul 3	number (2)	
V095	4.3 Gewichtete Punkte Modul 3	number (4,2)	
V096	4.4.B1 Ernährung parenteral oder über Sonde	number (1)	1 = erforderlich 0 = entfällt
V097	4.4.B1a Form der Ernährung	number (1)	1 = parenteral 2 = perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) 3 = perkutane endoskopische Jejunostomie (PEJ) 4 = nasale Magensonde

V098	4.4.B1b Art der Sondenernährung - Pumpe	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V099	4.4.B1b Art der Sondenernährung - Schwerkraft	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V100	4.4.B1b Art der Sondenernährung - Bolusgabe	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V101	4.4.B2 Blasenkontrolle/Harnkontinenz	number (1)	1 = ständig kontinent 2 = überwiegend kontinent 3 = überwiegend inkontinent 4 = komplett inkontinent 5 = suprapubischer Dauerkatheter 6 = transurethraler Dauerkatheter 7 = Urostoma

V102	4.4.B3 Darmkontrolle/Stuhlinkontinenz	number (1)	1 = ständig kontinent 2 = überwiegend kontinent 3 = überwiegend inkontinent 4 = komplett inkontinent 5 = Colo-/Ileostoma
V103	Nur bei Kindern: 4.4.0. Bestehen gravierende Probleme bei der Nahrungsaufnahme die einen außergewöhnlichen pflegeintensiven Hilfebedarf im Bereich der Ernährung auslösen? Bei Kindern bis 18 Monaten ist diese Frage zu füllen und die Fragen 4.4.1-4.4.13 entfallen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V104	4.4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers	number (1)	4.4.1- 4.4.12 0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig
V105	4.4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes	number (1)	
V106	4.4.3 Waschen des Intimbereichs	number (1)	
V107	4.4.4 Duschen oder Baden einschließlich Waschen der Haare	number (1)	
V108	4.4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers	number (1)	
V109	4.4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers	number (1)	
V110	4.4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	number (1)	
V111	4.4.8 Essen	number (1)	
V112	4.4.9 Trinken	number (1)	
V113	4.4.10 Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	number (1)	
V114	4.4.11 Bewältigen Folgen Harninkontinenz u. Umgang mit Dauerkatheter u. Urostoma	number (1)	
V115	4.4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	number (1)	
V116	4.4.13 Ernährung parenteral oder über Sonde	number (1)	0 = selbständig 1 = nicht täglich 2 = täglich zusätzlich 3 = ausschließlich
V117	4.4 Summe Einzelpunkte Modul 4	number (2)	
V118	4.4 Gewichteter Wert Modul 4	number (2)	
V119	4.5.a Arztbesuche	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V120	4.5.b Medikamente	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V121	4.5.c Angaben zur laufenden Heilmitteltherapie - Keine	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V122	4.5.c Angaben zur laufenden Heilmitteltherapie - Physikalische Therapie	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V123	4.5.c Angaben zur laufenden Heilmitteltherapie - Ergotherapie	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V124	4.5.c Angaben zur laufenden Heilmitteltherapie - Stimm-/ Sprech-/ Sprachtherapie	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V125	4.5.c Angaben zur laufenden Heilmitteltherapie - Podologie	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V126	4.5.d Angaben zu Behandlungspfleg. und anderen therapeutischen Maßnahmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V127	4.5.e spezielle Krankenbeobachtung 24h HKP	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V128	4.5.1 Medikation - Taktung	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V129	4.5.1 Medikation - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V130	4.5.2 Injektionen - Taktung	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V131	4.5.2 Injektionen - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V132	4.5.3 Versorgung intravenöser Zugänge - Taktung	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V133	4.5.3 Versorgung intravenöser Zugänge - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V134	4.5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V135	4.5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V136	4.5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V137	4.5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V138	4.5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V139	4.5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V140	4.5.7 körpernahe Hilfsmittel	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V141	4.5.7 körpernahe Hilfsmittel - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V142	4.5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V143	4.5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V144	4.5.9 Versorgung mit Stoma	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V145	4.5.9 Versorgung mit Stoma - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit

V146	4.5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V147	4.5.10 Regelm. Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V148	4.5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V149	4.5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V150	4.5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung	number (1)	0 = entfällt 1 = täglich 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V151	4.5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V152	4.5.13 Arztbesuche	number (1)	0 = entfällt 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V153	4.5.13 Arztbesuche - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V154	4.5.14 Besuche anderer Einrichtungen (bis zu 3 Std.)	number (1)	0 = entfällt 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V155	4.5.14 Besuche anderer Einrichtungen (bis zu 3 Std.) - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V156	4.5.15 Zeitlich ausgedehnte Besuche (länger als 3 Std.)	number (1)	0 = entfällt 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V157	4.5.15 Zeitlich ausgedehnte Besuche (länger als 3 Std.) - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V158	4.5.K Nur bei Kindern: Besuche von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern	number (1)	0 = entfällt 2 = wöchentlich 3 = monatlich 9 = selbständig
V159	4.5.K Nur bei Kindern: Besuche von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern - Häufigkeit	number (3)	Häufigkeit
V160	4.5.16 Einhalten einer Diät	number (1)	0 = entfällt/nicht erforderlich 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend unselbständig 3 = unselbständig 9 = selbständig
V161	4.5 Summe Einzelpunkte Modul 5	number (2)	
V162	4.5 Gewichtete Punkte Modul 5	number (2)	
V163	4.6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	number (1)	4.6.1.- 4.6.6.
V164	4.6.2 Ruhen und Schlafen	number (1)	0 = selbständig
V165	4.6.3 Sich beschäftigen	number (1)	1 = überwiegend selbständig
V166	4.6.4 Vorhaben in die Zukunft gerichteten Planungen	number (1)	2 = überwiegend unselbständig
V167	4.6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	number (1)	3 = unselbständig
V168	4.6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes	number (1)	
V169	4.6 Summe Einzelpunkte Modul 6	number (2)	
V170	4.6 Gewichtete Punkte Modul 6	number (4,2)	
V171	5 Gewichteter Modulwertung - Modul 2 & 3	number (4,2)	Es ist der jeweils größere Wert der gewichteten Punkte aus 4.2 und 4.3 zu übernehmen.
V172	5 Gewichtete Modulwertungen - Summe	number (5,2)	
V173	5.1 Pflegegrad	number (1)	0 = Nein (0 bis < 12,5) 1 = Pflegegrad 1 (12,5 bis < 27) 2 = Pflegegrad 2 (27 bis < 47,5) 3 = Pflegegrad 3 (47,5 bis < 70) 4 = Pflegegrad 4 (70 bis < 90) 5 = Pflegegrad 5 (90 bis 100)
V174	5.1 Seit wann	number (8)	Format TTMJJJJ
V175	5.1 Befristung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V176	5.1 Befristung bis Datum	number (8)	Format TTMJJJJ
V177	5.1 Widerspruch	number (1)	1 = Ja, aktuell wird der gleiche Pflegegrad empfohlen 2 = Ja, aber aufgrund einer zwischenzeitlich eingetretenen Veränderung wird ein anderer Pflegegrad empfohlen 0 = Nein, zum Zeitpunkt der Vorbegutachtung bestanden bereits die Voraussetzungen für den aktuell empfohlenen Pflegegrad
V178	5.3 Ist die Pflege in geeigneter Weise sichergestellt?	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V179	5.4 Ursachen der Pflegebedürftigkeit	number (1)	0 = Keine 1 = Unfall 2 = Berufserkrankung 3 = Versorgungsleiden
V180	6.1.1 Verlassen des Bereichs der Wohnung oder der Einrichtung	number (1)	0 = selbständig 1 = überwiegend selbständig 2 = überwiegend/völlig unselbständig - Hilfe durch eine Person reicht jedoch aus 3 = überwiegend/völlig unselbständig - Hilfe durch zwei Personen erforderlich.
V181	6.1.2 Fortbewegung außerhalb der Wohnung oder der Einrichtung	number (1)	0 = selbständig 1 = nur auf gewohnten Wegen selbständig 2 = auf allen Wegen nur mit personeller Hilfe möglich 3 = auch mit personeller Hilfe nicht möglich
V182	6.1.3 Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahverkehr	number (1)	0 = selbständig 1 = nur auf gewohnten Strecken selbständig 2 = auf allen Strecken nur mit personeller Hilfe möglich 3 = auch mit personeller Hilfe nicht möglich
V183	6.1.4 Mitfahren in einem Kraftfahrzeug	number (1)	0 = selbständig 1 = benötigt nur Hilfe beim Ein-/Aussteigen 2 = benötigt Hilfe (auch) während der Fahrt mit dem PKW/Taxi 3 = nicht möglich, Liegendtransport oder Transport im Rollstuhl (Spezialfahrzeuge) notwendig

V184	6.1.5 Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen	number (1)	0 = Teilnahme selbständig möglich 1 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 2 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V185	6.1.6 Besuch von...: Arbeitsplatz	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V186	6.1.6 Teilnahme Arbeitsplatz - wie?	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V187	6.1.6 Besuch von...: Werkstatt für behinderte Menschen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V188	6.1.6 Besuch einer Werkstatt - wie?	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V189	6.1.6 Besuch von... : Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V190	6.1.6 Tages-/Nachtpflege - wie?	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V191	6.1.6 Besuch von...: Tagesbetreuung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V192	6.1.6 Tagesbetreuung - wie?	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V193	6.1.6 Besuch von...: niedrigschwellige Angebote/ Unterstützung im Alltag	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V194	6.1.6 niedrigschwellige Angebote - wie?	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V195	6.1.6K Nur bei Kindern - Besuch von...: Schule	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V196	6.1.6K Nur bei Kindern- Schule	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V197	6.1.6K Nur bei Kindern- Besuch von...: Kindergarten, Kindertagesstätte, Kinderhort	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V198	6.1.6K Nur bei Kindern - Kindergarten, Kindertagesstätte, Kinderhort	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V199	6.1.6 Besuch von Arbeitsplatz ...: Keine	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V200	6.1.7 Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen	number (1)	1 = Teilnahme selbständig möglich 2 = Nicht selbständig, Teilnahme ist nur mit unterstützender Begleitung möglich 3 = Teilnahme ist auch mit unterstützender Begleitung nicht möglich
V201	6.2.1 Einkaufen für den täglichen Bedarf	number (1)	
V202	6.2.2 Zubereitung einfacher Mahlzeiten	number (1)	6.2.1 - 6.2.7.
V203	6.2.3 Einfache (leichte) Aufräum- und Reinigungsarbeiten	number (1)	0 = selbständig
V204	6.2.4 Aufwändige (schwere) Aufräum- und Reinigungsarbeiten	number (1)	1 = überwiegend selbständig
V205	6.2.5 Nutzung von Dienstleistungen	number (1)	2 = überwiegend unselbständig
V206	6.2.6 Umgang mit finanziellen Angelegenheiten	number (1)	3 = unselbständig
V207	6.2.7 Regelung von Behördenangelegenheiten	number (1)	
V208	7.1.1a Einleitung/Optimierung therapeutischer Maßnahmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V209	7.1.1b Optimierung der räumlichen Umgebung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V210	7.1.1c Hilfsmiteinsatz bzw. dessen Optimierung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V211	7.1.1d präventive Maßnahmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V212	7.1.1e Sonstige Empfehlungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V213	7.1.1f Keine Möglichkeiten zur Verbesserung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V214	7.1.2a Einleitung/ Optimierung therapeutischer Maßnahmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V215	7.1.2b Optimierung der räumlichen Umgebung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V216	7.1.2c Hilfsmiteinsatz bzw. dessen Optimierung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V217	7.1.2d präventive Maßnahmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V218	7.1.2e Sonstige Empfehlungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V219	7.1.2f Keine Möglichkeiten zur Verbesserung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V220	7.1.3a edukative Maßnahmen/Beratung zur Verbesserung des Wissens um die bestehenden Erkrankungen und zum Umgang mit therapiebedingten Anforderungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V221	7.1.3b Einsatz, Anleitung bzw. Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten im Umgang mit Hilfsmitteln und medizinischen Geräten	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V222	7.1.3c Präventive Maßnahmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V223	7.1.3d Sonstige Empfehlungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V224	7.1.3e Keine Möglichkeiten zur Verbesserung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V225	7.2 Empfehlungen zu therapeutischen und / oder weiteren Einzelmaßnahmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein
V226	7.2.1A Die aktuellen Leistungen erscheinen ausreichend	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V227	7.2.1B Es wird empfohlen abzuklären ob die weiteren Maßnahmen der Heilmitteltherapie eingeleitet werden können.	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V228	7.2.1C Empfehlung+, die unter 7.1.1 bis 7.1.3 genannten Empfehlungen einzuleiten.	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V229	7.2.1D Es wird die Einleitung/Optimierung aktivierend pfleg. Maßnahmen empfohlen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V230	7.2.1E Es ergeben sich Hinweise aktuell liegt jedoch keine Reha-fähigkeit vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V231	7.2.1F Die Wirkung / der Erfolg einer abgeschlossenen oder derzeit stattfindenden Rehabilitationsmaßnahme soll abgewartet werden.	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V232	7.2.1G Es wird keine realistische Möglichkeit gesehen, die Pflegebedürftigkeit zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V233	7.2.1H Rehabilitationsmaßnahme wurde bereits bewilligt, der Bescheid liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V234	7.2.1I Weitere Abklärung empfohlen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine

V235	7.2.1J Sonstige Gründe	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V236	7.3 Empfehlungen zur mediz. Rehabilitation - Rehabilitationsbedürftigkeit	number (1)	1 = Empfehlung zu Einzelmaßnahmen 2 = Empfehlung zur Reha
V237	7.3.1 Der Antragsteller erscheint in der Lage teilzunehmen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V238	7.3.1a hochgradige körperliche Schwäche	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V239	7.3.1b stark verminderte kardiale und/oder pulmonale Belastbarkeit	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V240	7.3.1c große Wunden / Dekubitalgeschwüre	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V241	7.3.1d schwere Orientierungsstörungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V242	7.3.1e ausgeprägte psychische Störungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V243	7.3.1f Antriebsstörungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V244	7.3.1g nicht beeinflussbare Fremd- oder Selbstgefährdung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V245	7.3.1h Fehlende Kooperations- und Einsichtsfähigkeit	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V246	7.3.1i die Therapie beeinträchtigende Abhängigkeitserkrankungen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V247	7.3.1j geplante Operationen oder Krankenhausaufnahme	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V248	7.3.1k Nur bei Kindern möglich: therapieresistente Krampfanfälle	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V250	7.3.1m Sonstige Gründe	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V251	7.3.2 Realistisch erreichbare und für die Person alltagsrelevante Rehabilitationsziele bestehen	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V252	7.3.3a Zuweisungsempfehlung	number (1)	1 = geriatrische Rehabilitation 2 = indikationsspezifische Rehabilitation 3 = Rehabilitation für Kinder und Jugendliche - Nur bei Kindern möglich 4 = Familienorientierte Rehabilitation - Nur bei Kindern möglich
V253	7.3.3b Durchführungsform	number (1)	1 = in einer ambulanten Rehabilitationseinrichtung 2 = durch eine mobile Rehabilitation im gewohnten oder ständigen Wohnumfeld, weil... 3 = stationäre Durchführung, weil...
V254	7.3.3b stationäre Durchführung - Begründung	number (1)	1 = keine ausreichende Mobilität 2 = keine ausreichende physische und psychische Belastbarkeit 3 = ständige ärztliche und pflegerische Betreuung erforderlich 4 = häusliche Versorgung nicht sicher gestellt 5 = zeitweilige Distanzierung vom häuslichen Umfeld erforderlich 6 = ambulante Rehabilitation zum Erreichen der Reha-Ziele nicht ausreichend 7 = sonstige Gründe
V255	7.3.3d Beratung zur Umsetzung der empfohlenen reha. Leistungen erforderlich	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V256	8.1 Hilfsmittel	number (1)	Vorhanden = 1 Keine = 0
V257	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_1	number (7)	
V258	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_1) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V259	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_2	number (7)	
V260	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_2) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V261	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_3	number (7)	
V260	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_3) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V260	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_4	number (7)	
V261	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_4) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V262	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_5	number (7)	
V263	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_5) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V264	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_6	number (7)	
V265	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_6) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V266	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_7	number (7)	
V267	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_7) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V268	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_8	number (7)	
V269	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_8) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V270	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_9	number (7)	
V271	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_9) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V272	Hilfsmittel/ Pflegehilfsmittel: Produktnummer_10	number (7)	
V273	Zustimmung zur Beantragung des o.g. Hilfsmittels (_10) liegt vor	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine 9 = kann nicht eingeholt werden
V274	8.2 Heilmittel oder andere therapeutische Maßnahmen: Ja/Nein	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V275	8.2 Heilmittel oder andere therapeutische Maßnahmen: Ergotherapie	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V276	8.2 Heilmittel oder andere therapeutische Maßnahmen: Logopädie	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V277	8.2 Heilmittel oder andere therapeutische Maßnahmen: Phys. Therap	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V278	8.2 Heilmittel oder andere therapeutische Maßnahmen: Podologie	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V279	8.3 Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen	number (1)	1 = Vorhanden 0 = Keine
V280	8.4 Edukative Maßnahmen	number (1)	1 = Vorhanden 0 = Keine

V281	8.5 Präventive Maßnahmen	number (1)	1 = Vorhanden 0 = Keine
V282	8.6 Beratung zu Leistungen zur verhaltensbez. Primärprävention nach § 20 SGB V	number (1)	1 = Vorhanden 0 = Keine
V283	8.7 Veränderung der Pflegesituation	number (1)	1 = Vorhanden 0 = Keine
V284	8.7b Pflegeberatung	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V285	8.7c Entlastung der Pflegeperson	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V286	8.9 Der Antragsteller widerspricht der Übersendung des Gutachtens	number (1)	1 = Ja 2 = Nein
V287	9 Wiederholungsdatum	number (8)	Format TTMMJJJ
V288	Profession des/r Gutachters/in - MDK-Arzt / Ärztin	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V289	Profession des/r Gutachters/in - MDK-Pflegefachkraft	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V290	Profession des/r Gutachters/in - Externer Gutachter-Arzt / Ärztin	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V291	Profession des/r Gutachters/in - Externer Gutachter-Pflegefachkraft	number (1)	1 = Ja 0 = Nein/Keine
V292	Kassenart der beauftragenden Pflegekasse	number (1)	1=AOK 2=BKK 3=IKK 4=VDEK 5=BKN 6=LKK 9=Sonstige (inkl Bahn BKK)