

Der Weg zum Pflegegrad bei neurodivergenten Kindern

Eine digitale Broschüre für Eltern –
Hilfe bei der Pflegegrad-Beantragung

Autorin: Sarah Wiegand, Pflegeberaterin & Pflegesachverständige
Layout: Kora Jünger, Geschäftsführerin Brains in Mind gUG



▶ **Nicht kommerziell**

Du darfst diese Broschüre nicht für Geld, Werbung oder andere geschäftliche Zwecke verwenden.

▶ **Keine Bearbeitung**

Du darfst diese Broschüre nicht verändern – also nicht kürzen, bearbeiten oder in anderer Form anpassen.

▶ **Spende**

Deine Spende hilft, weitere Projekte dieser Art zu realisieren:
www.brains-in-mind.de/spenden

INHALT

Vorwort	4
Einleitung	5
Kapitel 1	
1.1 Wir kennen das: Nach außen wirkt es oft machbar.	6
1.2 Der wichtigste Perspektivwechsel: Fähigkeit vs. Verlässlichkeit.	6
1.3 Kurz zur Einstufung von Kindern bei Pflegeleistungen	6
1.4 Warum neurodivergente Kinder beim Termin oft überschätzt werden	7
1.5 Unsere Übersetzungsregel: Vom Alltagssatz zum Satz, der zählt	7
1.6 Mini-Beispiele	8
1.7 So nutzt du diese Broschüre	8
1.8 Der rote Faden.	8
Kapitel 2	
2.1 Warum konkrete Beispiele fast alles entscheiden	9
2.2 Was wir nicht mehr tun: lange erklären, am Ende ohne „Hilfehandlung“	9
2.3 Der Bauplan: Alltagssatz versus Satz, der im Verfahren ankommt	9
2.4 Wie viele Beispiele brauchen wir? Weniger als du denkst – aber gezielt.	10
2.5 So sammeln wir Beispiele, ohne dass es ein zweiter Job wird	10
2.6 Neurodivergenz-typische Hilfe, die oft „unter den Tisch“ fällt.	10
2.7 Satzvorlagen	10
2.8 Mini-Beispiele als „Klangprobe“ (damit du den Ton triffst).	11
2.9 Unterlagen: weniger Papier, mehr Passung	11
2.10 Der rote Faden	11
Kapitel 3	
3.1 Erst sortieren wir Hilfen – nicht Probleme	12
3.2 Warum Module helfen	12
3.3 Modul 1 – Mobilität	
3.4 Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	13
3.5 Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	13
3.6 Modul 4 – Selbstversorgung	13
3.7 Modul 5 – Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten.	14
3.8 Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	14
3.9 Sichernde Anwesenheit: „Dabei sein“ zählt erst mit Begründung.	14
3.10 Der rote Faden in Kapitel 3	14
Kapitel 4	
4.1 Das Grundgerüst	15
4.2 Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	15
4.3 Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	16
4.4 Modul 4 – Selbstversorgung (Körperpflege, Duschen)	17
4.5 Modul 5 – Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten.	17
4.6 Anforderungen	17
4.7 Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	18
Kapitel 5	
5.1 Wozu Unterlagen da sind	19
5.2 Passung statt Masse	19
5.3 Welche Unterlagen besonders hilfreich sind	19

5.4 So machst du Unterlagen schnell nutzbar	20
5.5 Deine 1-Seiten-Übersicht	20
5.6 Was du weglässt (damit es nicht verwässert)	20

Kapitel 6

6.1 Was beim Termin praktisch zählt.	21
6.2 Vorbereitung, die im Alltag machbar ist	21
6.3 Der Ton: ruhig, klar, ohne Rechtfertigungsmodus	21
6.4 Dialoge: typische Fragen – und ruhige Antworten, die etwas „tragen“.	22
6.5 Mini-Check: „Dabei sein“ nur mit Grund.	25
6.6 Was wir im Termin lieber nicht sagen (weil es Hilfebedarf „klein“ macht).	25
6.7 Wenn der Termin kippt (Stress, Kind verweigert, alles läuft anders)	25
6.8 Nach dem Termin: Kurz festhalten, was gesagt wurde	25

Kapitel 7

7.1 Was du beim Lesen erwarten darfst.	26
7.2 Zwei Durchgänge statt einmal Frust	26
7.3 Wenn dir Hintergrundwissen fehlt: Unterstützung holen.	26
7.4 Modul 2 und Modul 3: Schwerpunkt prüfen	27
7.5 Ruhig nacharbeiten	27
7.6 Stopp-Regel, wenn du nur noch wütend wirst.	28

Kapitel 8

8.1 Bescheid lesen: erst Ergebnis, dann Details	29
8.2 Frist im Blick: nicht perfekt – nur rechtzeitig	29
8.3 Die ehrlichste Frage: Bist du mit dem Ergebnis einverstanden?	29
8.4 Ein alltagstauglicher Ablauf nach dem Bescheid (als Orientierung)	30
8.5 Widerspruch schreiben: kurz, klar, ohne Roman	30
8.6 Was im Widerspruch wirkt (und was eher nicht)	30
8.7 Was nach dem Widerspruch passiert	31
8.8 Wenn es beim zweiten Mal immer noch nicht passt	31
8.9 Wenn die Ablehnung bleibt: Ausschuss und ggf. Sozialgericht.	31
8.10 Unterstützung ist kein „Scheitern“.	31

Kapitel 9

9.1 Ein Satz, der uns hilft	32
9.2 Beispiele: Schulalltag als Alltagssituationen (Modul 2/3/6)	32
9.3 Kurzer Einordnungsteil: Modul 2/3 Schwerpunkt nicht verwässern	34

Kapitel 10

10.1 Erstmal einordnen:	35
10.2 Was soll sich durch den Pflegegrad konkret verbessern?	35
10.3 Die häufige Falle: Leistungen haben – aber sie nicht nutzen	35
10.4 Welche Leistungsarten es grundsätzlich gibt	35
10.5 Verhinderungspflege, Entlastungsbetrag & Co. – kurz, wofür du es nutzen kannst	36
10.6 Neurodivergenz-Realität: Entlastung muss ND-tauglich sein.	37
10.7 Mit Anbieter:innen sprechen	37
10.8 Wenn du niemanden findest	37
10.9 Pflege ist nur eine Tür – und ihr habt mehr als eine	37
Zum Schluss.	38
Bonus: externe Linkliste	39

Kora Jünger

VORWORT

Erst wenn die Lücke geschlossen wird, merkst du, was wirklich gefehlt hat.

Als Sarah mich vor kurzem mit dem fertigen Entwurf zu dieser Broschüre kontaktiert hat, war sofort klar, dass dieses Produkt sehr vielen Menschen helfen wird. Ich bin selbst pflegende Mutter und stehe vor jedem Gespräch mit dem medizinischen Dienst vor denselben Herausforderungen: Wie kann ich in kurzer Zeit den Aufwand an Pflege transparent machen und wie passt das, was ich an Hilfe gebe, in die vorhandenen Module? Sarah hat sich die Zeit genommen, ihr Experten-Wissen so aufzubereiten, dass es vielen Familien, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, helfen kann.

Ein solches Projekt passt perfekt zu uns bei Brains in Mind. Als gemeinnützige Unternehmensgesellschaft versuchen wir niedrigschwellige Produkte zu entwickeln, die vielen neurodiversen Familien helfen. In der täglichen Begleitung neurodivergenter Kinder fehlt es genau diesen Familien häufig an Ressourcen, sei es Zeit aufgrund der aufwendigeren Begleitung der Kinder, sei es Geld aufgrund weniger bis keiner Möglichkeiten Einkommen zu erwerben.

Sehr gerne habe ich Sarahs Entwurf aufgenommen, das Layout dazu entworfen und den Text gesetzt. Ein besonderer Dank geht auch an Elke, die den Text Korrektur gelesen hat.

Zusammen können wir so kostenlos diese digitale Broschüre als eine praktische Hilfe zur Beantragung des Pflegegrades für das neurodivergente Kind zur Verfügung stellen – eine Hilfe, die bisher in der deutschen Pflegelandschaft gefehlt hat.



EINLEITUNG

Ich bin Mama eines Kindes mit ADHS und einer Autismus-Spektrum-Störung. Und bevor hier irgendetwas nach „Ratgeber“ klingt, will ich es gleich ehrlich sagen: Ich schreibe das nicht aus der Theorie. Ich schreibe es, weil wir – wie so viele andere Familien – einen langen, kräftezehrenden Weg bis zur Diagnose hinter uns haben.

Unser Weg war nicht geradlinig. Er war voll mit Aussagen, die gut gemeint klangen und trotzdem wehgetan haben. „Das verwächst sich.“ „Warum wollen Sie denn unbedingt eine Diagnose?“ „Warten Sie doch erst mal ab.“

Und dann gab es Stationen, die nicht nur frustrierend waren, sondern richtig entmutigend: Ärzt:innen, die abwinkten. Stellen, bei denen man das Gefühl hatte, man sei eine Nummer auf einer Liste. Kliniken, in denen man Hilfe erhofft hatte – nur um am Ende mit noch mehr Fragen wieder rauszugehen. Nicht, weil alle Menschen dort schlecht sind. Sondern weil das System überlastet ist, weil Zuständigkeiten verrutschen und weil neurodivergente Kinder oft durchs Raster fallen, wenn sie nicht in ein klares Bild passen.

Parallel dazu lief das ganz normale Leben weiter – nur eben nicht normal. Ein Kindergarten, der nicht gefragt hat: „Was braucht dieses Kind?“, sondern jeden Tag beim Abholen nur aufzählte, was es schon wieder angestellt hat. Als wäre unser Kind ein Problem, das man uns zurückgibt. Als wäre der Alltag ein Protokoll der Fehler. Irgendwann holt man sein Kind ab und hält innerlich schon die Luft an, bevor man überhaupt die Tür aufmacht.

Und dann sind da die Stimmen aus dem Umfeld. Manche sagen: „Das ist doch alles normal.“ Andere belächeln das Verhalten. Manche meinen es harmlos, andere treffen mitten ins Herz. Und ganz egal, wie es gemeint ist – am Ende steht man oft da mit diesem Gefühl: Wir sehen etwas, das andere nicht sehen. Wir kämpfen an einer Stelle, die für andere unsichtbar ist.

Das hier ist keine Broschüre, die dein Kind „reparieren“ will. Und es ist auch keine Broschüre, die dich zu einer perfekten Organisatorin macht. Es ist eine Broschüre für Eltern, die jeden Tag versuchen, ihr Kind zu verstehen und gleichzeitig irgendwie den Alltag zu halten. Für Eltern, die erklären, übersetzen, vermitteln, abfedern – und dabei selbst oft auf Reserve laufen.

Ich wünsche mir, dass du dich hier nicht bewertet fühlst, sondern erkannt. Dass du beim Lesen denkst: Okay. Selbes Boot. Und dass du am Ende nicht nur ein bisschen mehr Wissen hast, sondern etwas viel Wertvolleres: mehr Klarheit, mehr Sprache für euren Bedarf – und mehr Handlungsmöglichkeiten.

Denn neurodivergente Kinder sind nicht „weniger“. Sie sind nicht „falsch“. Sie sind nur nicht Mainstream. Wir brauchen bessere Rahmenbedingungen. Und bis die überall da sind, holen wir uns die Unterstützung, die unseren Kindern zusteht – und die unseren Familien das Leben ein Stück leichter macht.

KAPITEL 1

*„Kann grundsätzlich“
heißt nicht, dass es
auch getan wird.*

Neurodivergente Kinder können Dinge manchmal gut – aber nicht zuverlässig, nicht in jedem Kontext und nicht ohne Unterstützung.

Genau diese Lücke zwischen „kann grundsätzlich“ und „klappt im Alltag“ wird häufig unterschätzt.

1.1

Wir kennen das: Nach außen wirkt es oft machbar

Wenn du ein Kind mit ADHS und/oder Autismus begleitest, kennst du das wahrscheinlich: Nach außen wirkt vieles „machbar“. Und ja – manchmal klappt es wirklich. Nur: Im Alltag klappt es oft nicht von allein und nicht stabil. Da ist ständig jemand im Hintergrund, der mitsteuert: anfangen helfen, dranbleiben helfen, wechseln helfen, runterregeln helfen, Sicherheit im Blick behalten. Genau da wird's im Pflegegradverfahren knifflig. Nicht, weil wir „falsch“ erzählen – sondern weil Alltagssätze wie „Übergänge sind schwierig“ oder „er kann das manchmal“ im Verfahren oft zu wenig greifen. Diese Broschüre ist dafür da, dass wir das einmal sauber übersetzen: kurz, konkret und so, dass es verstanden und eingeordnet werden kann.

1.2

Der wichtigste Perspektivwechsel: Fähigkeit vs. Verlässlichkeit

Der wichtigste Perspektivwechsel ist simpel – und fühlt sich trotzdem ungewohnt an:

Es geht nicht darum, ob dein Kind etwas „kann“. Es geht darum, ob es im Alltag zuverlässig, sicher und ohne dauerndes Mitsteuern klappt. Viele Missverständnisse entstehen, weil Außenstehende eine Fähigkeit sehen („geht doch“) – und wir als Eltern die fehlende Verlässlichkeit erleben („geht – aber nur mit Begleitung, nur unter bestimmten Bedingungen, nur wenn wir vorher schon reguliert haben“). Darum bleiben wir in dieser Broschüre konsequent bei einer Frage: Was musst du konkret tun, damit es klappt – und was passiert ohne diese Hilfe?

1.3

Kurz zur Einstufung von Kindern bei Pflegeleistungen

Bei Kindern wird im Verfahren immer mitgedacht, was für ein gleichaltriges Kind „typisch“ wäre. Es zählt also nicht, ob dein Kind etwas grundsätzlich irgendwann kann, sondern ob es im Alltag für sein Alter deutlich mehr Unterstützung braucht als üblich. Du musst dafür keine Gesetzestexte wälzen. Dieser Merksatz reicht: Nicht nur „kann er das?“, sondern „klappt es altersentsprechend, zuverlässig und ohne dass ständig jemand mitsteuert?“

1.4

Warum neurodivergente Kinder beim Termin oft überschätzt werden

Neurodivergenz ist häufig kontextabhängig. Das sorgt bei Terminen und Gesprächen für typische Fehlschlüsse:

„Beim Termin klappt es doch.“

Manche Kinder maskieren, frieren ein oder funktionieren kurz unter hoher Anspannung. Das kann unauffällig wirken – sagt aber wenig über den Alltag über Wochen aus.

„Er kann es, wenn er will.“

Bei ADHS/Autismus ist „Wollen“ oft nicht der Kern. Häufig geht es um Starten, Dranbleiben, Übergänge, Reizüberflutung und emotionale Regulation.

„Das ist doch Erziehung/Pubertät.“

Erziehung spielt immer eine Rolle – klar. Hier geht es aber um regelmäßig notwendige Unterstützung, damit der Alltag überhaupt zuverlässig klappt.

1.5

Unsere Übersetzungsregel: Vom Alltagssatz zum Satz, der zählt

Alltagssprache ist ehrlich – aber im Verfahren oft zu ungenau. Wir brauchen Sätze, die kurz zeigen, was wirklich passiert.

Alltagssätze

„Übergänge sind schwierig.“

„Er braucht ewig.“

„Er kann das manchmal schon.“

wahr, aber zu schwammig

Formel!

Das klingt nicht „kälter“. Es ist einfach präziser – und Präzision hilft dir im Verfahren.

So wird's konkret

1. Situation ▶ wann/wo
2. Ohne Hilfe ▶ was klappt nicht zuverlässig/sicher?
3. Hilfe ▶ was machst du konkret (Anleitung, Begleitung, Aufsicht, Co-Regulation)?
4. Folge ohne Hilfe ▶ was passiert sonst (Abbruch, Überforderung, Eskalation, Gefahr)?
5. Häufigkeit ▶ wie oft kommt das vor (täglich/bei jedem Übergang/x-mal pro Woche)?

1.6

Mini-Beispiele

Beispiel A – Starten/Dranbleiben

1. Situation ▶ Morgenroutine vor Schule
2. Ohne Hilfe ▶ beginnt nicht selbstständig / bleibt in Teilschritten hängen
3. Hilfe ▶ Schritt-für-Schritt-Anleitung + wiederholtes Zurückführen zur Aufgabe
4. Folge ohne Hilfe ▶ Abbruch/Überforderung
5. Häufigkeit ▶ an den meisten Schultagen

Beispiel B – Übergänge

1. Situation ▶ Wechsel von Freizeit zu Hausaufgaben / Medien aus
2. Ohne Hilfe ▶ Übergang gelingt nicht, kippt in Überforderung
3. Hilfe ▶ Vorankündigung, klare Einzelschritte, Co-Regulation
4. Folge ohne Hilfe ▶ Eskalationsspirale/Abbruch
5. Häufigkeit ▶ bei fast jedem Wechsel

Beispiel C – Sicherheit/Aufsicht

1. Situation ▶ außer Haus / neue Umgebungen
2. Ohne Hilfe ▶ Risiken werden nicht zuverlässig eingeschätzt
3. Hilfe ▶ engmaschige Begleitung/Aufsicht, aktives Lenken
4. Folge ohne Hilfe ▶ gefährliche Situationen
5. Häufigkeit ▶ regelmäßig

1.7

So nutzt du diese Broschüre

Du musst nicht alles perfekt dokumentieren. Wir gehen pragmatisch vor:

- ▶ Kapitel 1–2 geben dir das Grundprinzip.
- ▶ Danach arbeitest du modulweise (da, wo euer Hilfebedarf wirklich liegt).
- ▶ Du sammelst wenige, starke Beispiele statt endloser Geschichten.
- ▶ Du nutzt Satzbausteine, damit du beim Termin nicht „leer läufst“.

1.8

Der rote Faden

Der rote Faden in dieser Broschüre: Wir beschreiben nicht nur, wie es sich anfühlt – sondern was wir konkret tun müssen, damit der Alltag klappt, und was ohne diese Hilfe passiert. Wenn du diesen roten Faden hältst, wird es im Gespräch automatisch klarer: weniger Rechtfertigung, mehr nachvollziehbare Beispiele.

KAPITEL 2

Kapitel 1 hat den Rahmen gesetzt: Bei neurodivergenten Kindern wird die Lücke zwischen „kann grundsätzlich“ und „klappt im Alltag“ oft unterschätzt.

Ein System, das grundsätzlich funktioniert – und im Alltag auch durchzuhalten ist

2.1

Warum konkrete Beispiele fast alles entscheiden

Im Verfahren hilft es wenig, den ganzen Kontext ausführlich zu erzählen. Entscheidend ist, dass der Hilfebedarf so konkret beschrieben ist, dass er bewertet werden kann. Oft reichen dafür wenige, gut gesetzte Sätze.

2.2

Was wir nicht mehr tun: lange erklären, am Ende ohne „Hilfehandlung“

Viele Eltern erzählen (völlig verständlich) erst einmal den ganzen Kontext: Schulstress, Konflikte, Überforderung, Daueranspannung. Das ist real. Nur: Für Punkte zählt am Ende, was daraus an konkreter Unterstützung entsteht. Und noch eine typische Falle: Hauswirtschaft und „das Umfeld organisieren“ nehmen im Gespräch viel Raum ein – werden aber im Pflegegutachten nicht bewertet. Wir lassen das hier bewusst raus und bleiben bei Pflege/Unterstützung im Sinne der Module.

2.3

Der Bauplan: Alltagssatz versus Satz, der im Verfahren ankommt

Alltagssprache ist ehrlich – aber im Verfahren oft zu weich.

Darum nutzen wir immer denselben Bauplan. Er ist schlicht, aber er funktioniert:

1. Situation ▶ wann/wo – kurz
2. Ohne Hilfe ▶ was klappt nicht zuverlässig/nicht sicher?
3. Hilfe ▶ was machst du konkret? (Anleitung, Begleitung, Aufsicht, Impulsgebung, Co-Regulation)
4. Warum ▶ was passiert sonst? (Abbruch, Überforderung, Eskalation, Gefahr)
5. Häufigkeit ▶ wie oft kommt das vor?

Wenn du dich beim Schreiben irgendwo verrennst, hilft fast immer die Rückfrage an dich selbst: „Was genau muss ich tun – und warum?“

2.4

Wie viele Beispiele brauchen wir? Weniger als du denkst – aber gezielt

Der Trick ist nicht „viel“, sondern „passend“. Die Bewertung läuft pro Modul und darin pro einzelnen Bereich. Darum ist ein Beispiel pro Modul meist zu wenig. Sinnvoll ist: pro relevanten Teilbereich ein kurzes Beispiel – 1–2 Sätze reichen oft. Das entlastet: Wir sammeln keine Lebensgeschichte, sondern wiederkehrende Situationen, die den Hilfebedarf sichtbar machen.

2.5

So sammeln wir Beispiele, ohne dass es ein zweiter Job wird

Wir halten es alltagstauglich:

- nur echte Situationen aus dem Alltag
- pro Situation 1–2 Sätze (nicht zehn)
- immer begründen, warum Hilfe erforderlich ist (Sicherheit, Orientierung, Überforderung)

Wenn du merkst, dass du zu viel erklärst: streiche Kontext, behalte Hilfehandlung + Grund + Häufigkeit.

2.6

Neurodivergenz-typische Hilfe, die oft „unter den Tisch“ fällt

Bei ADHS/Autismus ist Hilfe häufig nicht „ich mache es komplett“, sondern „ich mache es möglich“. Drei Bereiche gehen dabei im Gespräch oft verloren:

1. **Anleitung & Impulsgebung** ▶ Dein Kind startet nicht allein, bleibt hängen oder beendet Dinge nicht – und du musst aktiv steuern.
2. **Motivation/Dranbleiben** ▶ Essen, Trinken, Körperpflege, Aufgaben – nicht, weil „keine Lust“, sondern weil es ohne äußere Struktur nicht stabil klappt.
3. **Sichernde Anwesenheit/Begleitung** ▶ „Dabei sein“ zählt erst, wenn der Grund klar ist. Nicht die Anwesenheit an sich, sondern die Gefahrenlage, die du damit abfängst (z.B. fehlende Risikoeinschätzung, Impulsivität, Überforderung).

2.7

Satzvorlagen

Vorlage A ← **universell**

„In der Situation [X] benötigt mein Kind [konkrete Hilfe], weil [ohne Hilfe passiert/entsteht Y]. Dies ist [Häufigkeit] erforderlich.“

Vorlage B ← **wenn es um Starten/Dranbleiben geht**

„[Handlung] gelingt nicht selbstständig. Es braucht [Schritt-für-Schritt-Anleitung / wiederholte Impulsgebung / enges Begleiten], sonst [Abbruch/Überforderung/Eskalation]. [Häufigkeit].“

Vorlage C ← **wenn es um Begleitung/Aufsicht geht**

„Außer Haus ist [Begleitung/Aufsicht] erforderlich, weil [konkreter Grund/Risiko]. Ohne diese Begleitung besteht die Gefahr von [konkrete Folge]. [Häufigkeit].“

2.8

Mini-Beispiele als „Klangprobe“ (damit du den Ton triffst)

Beispiel 1 (Morgenroutine)

„In der Morgenroutine benötigt mein Kind durchgehende Schritt-für-Schritt-Anleitung und enges Begleiten, weil Handlungen sonst nicht gestartet oder mittendrin abgebrochen werden und es bei Zeitdruck in Überforderung kippt. Dies ist an den meisten Schultagen erforderlich.“

Beispiel 2 (Übergang)

„Beim Wechsel von Freizeit zu Hausaufgaben benötigt mein Kind Vorankündigung, klare Einzelschritte und Co-Regulation, weil der Übergang sonst nicht gelingt und es zu Abbruch und Eskalation kommt. Dies ist bei den meisten Übergängen erforderlich.“

Beispiel 3 (außer Haus)

„Bei außerhäuslichen Wegen ist engmaschige Begleitung erforderlich, weil Risiken nicht zuverlässig eingeschätzt werden und Impulsivität/Überforderung zu gefährlichen Situationen führen kann. Dies ist regelmäßig notwendig.“

2.9

Unterlagen: weniger Papier, mehr Passung

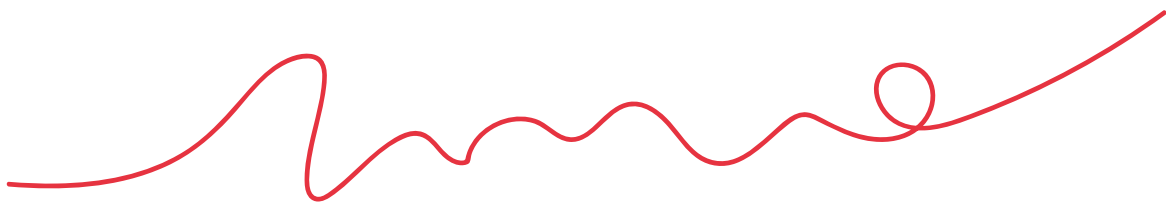
Diagnosen allein tragen das Verfahren nicht. Hilfreich ist, wenn Unterlagen (Therapie, Schule, Ärzt:innen) nicht nur benennen, was diagnostisch festgestellt wurde, sondern was im Alltag an Unterstützung nötig ist – also genau die Hilfehandlungen, die du auch in deinen Beispielen beschreibst.

Nicht der Papierstapel ist entscheidend, sondern dass dein Alltag und deine Unterlagen in dieselbe Richtung weisen.

2.10

Der rote Faden

Der rote Faden aus Kapitel 1 gilt hier genauso: Wir beschreiben nicht nur, wie es sich anfühlt – sondern was wir konkret tun müssen, damit der Alltag klappt, und was ohne diese Hilfe passiert. Wenn du so formulierst, wirkt das ruhig. Nicht dramatisch. Aber eindeutig.



KAPITEL 3

Module – und wie wir deinen Alltag so einsortieren, dass er verstanden wird

Kapitel 2 hat das „Wie“ geliefert: aus Alltag wird ein Beispiel, das im Verfahren ankommt.

Kapitel 3 ist das „Wohin“: Welche Beispiele gehören in welches Modul – und wie formulierst du sie passend.

3.1

Erst sortieren wir Hilfen – nicht Probleme

Viele Eltern starten mit Themen („Schule ist schwierig“, „Übergänge“, „Wut“, „Medien“). Für die Module hilft ein anderer Blick: **Wir sortieren nicht nach Problemen, sondern nach Hilfehandlungen.** Die Leitfragen sind deshalb:

- Was musst du konkret tun?
 - ▶ Anleitung, Begleitung, Aufsicht, Impulsgebung, Co-Regulation, Übernahme
- Wobei genau?
 - ▶ Körperpflege, Kommunikation, Entscheidungen, Verhalten, Tagesstruktur, Therapie/Termine

3.2

Warum Module helfen

Das Pflegegradverfahren arbeitet mit Modulen (Modul 1 bis 6). Innerhalb der Module wird sehr kleinteilig bewertet – nicht „nach Thema“, sondern pro Teilbereich. Darum lohnt sich das Sortieren: Es sorgt dafür, dass dein Hilfebedarf leichter einzuordnen ist, ohne dass du dich dauernd erklären musst.

Wichtig gerade bei ADHS/Autismus!

Modul 2 und Modul 3 werden in der Berechnung zusammengefasst. Es zählt nicht „beides addiert“, sondern am Ende wird für die gemeinsame Gewichtung der höhere Wert aus Modul 2 oder Modul 3 herangezogen. Darum lohnt es sich, die Beispiele so zu sortieren, dass klar wird, wo euer Schwerpunkt wirklich liegt.

3.3

Modul 1 – Mobilität (wenn es wirklich um körperliche Bewegung geht)

Modul 1 passt, wenn Hilfe bei körperlicher Fortbewegung/Positionswechseln/Gehen/Treppe nötig ist. Bei neurodivergenten Kindern ist das Modul oft nicht der Schwerpunkt. Viele

Situationen „außer Haus nur mit Begleitung“ fühlen sich zwar wie Mobilität an, sind aber inhaltlich häufig eher Aufsicht/Sicherheit/Orientierung oder Alltagssteuerung (und landen dann eher in Modul 2/3/6).

Kurz gesagt: Modul 1 ist der Teil, in dem es um den Körper und die sichere Bewegung geht – nicht um Organisation oder Überforderung.

3.4

Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (Verstehen, Einordnen, Planen)

Hier landen Beispiele rund um Verstehen, Einordnen und Umsetzen im Alltag – also dort, wo dein Kind Unterstützung braucht, um Situationen zu verstehen, mehrschrittige Handlungen zu steuern oder Risiken einzuschätzen.

Typische Themen (als Orientierung)

- „Was ist jetzt dran?“ – Situation einordnen
- mehrschrittige Handlungen / Reihenfolge halten
- Entscheidungen im Alltag treffen
- Risiken und Gefahren erkennen
- Aufforderungen/Informationen verstehen und umsetzen

Wichtig

Schreib hier nicht „kann nicht“, sondern was du tust, damit es klappt (z.B. Schrittfolge ansagen, wiederholen, zurückführen).

3.5

Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (wenn Verhalten Hilfe erfordert)

Modul 3 ist dann passend, wenn Verhalten regelmäßig Unterstützung erforderlich macht – z.B. Unruhe, starke Angst, Aggression, Abwehr bei notwendigen Unterstützungsmaßnahmen oder Eskalationsspiralen, aus denen dein Kind ohne Hilfe nicht herauskommt.

Für ADHS/Autismus ist dieses Modul oft dort relevant, wo du deeskalieren, beruhigend einwirken, Schutz herstellen oder Maßnahmen überhaupt erst möglich machen musst (z.B. Körperpflege, Arzttermine, Übergänge).

Wenn du unsicher bist, ob etwas Modul 2 oder Modul 3 ist, hilft eine praktische Faustfrage: Geht es eher um „Verstehen/Steuern“ (Modul 2) oder eher um „akute Verhaltensweisen/Emotionen, die Hilfe auslösen“ (Modul 3)?

3.6

Modul 4 – Selbstversorgung (Körperpflege, Anziehen, Essen/Trinken)

Modul 4 ist nicht nur Motorik. Bei neurodivergenten Kindern ist der Hilfebedarf häufig: anfangen, dranbleiben, beenden – und das regelmäßig.

Hier passen Beispiele, in denen du:

- Schritt-für-Schritt anleitest,
- die Handlung wieder zurück auf Kurs bringst,
- oder aktiv dafür sorgst, dass Hygiene/Anziehen/Essen vollständig und regelmäßig passiert.

Wichtig ist, dass du den Grund benennst: Überforderung, Abbruch, starke Abwehr oder fehlende Struktur – und was ohne deine Hilfe konkret passiert.

3.7

Modul 5 – Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen

Hier geht es um Anforderungen wie Medikamente, Behandlungen, Therapieumsetzung und weitere regelmäßige Maßnahmen, z.B. Begleitung zu Arztterminen und Therapien.

3.8

Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (Tagesstruktur, Teilhabe)

In Modul 6 geht es um Tagesstruktur, Aktivitätsauswahl, soziale Kontakte und Teilhabe – also alles, was den Tag zusammenhält. Gerade bei ADHS/Autismus liegt hier häufig viel Hilfebedarf: Du strukturierst, priorisierst, leitest Übergänge an, moderierst soziale Situationen oder hilfst, damit Kontakt überhaupt zustande kommt. Außerdem werden Hilfen in der Nacht in diesem Modul berücksichtigt.

Auch hier gilt: Nicht „es ist schwierig“, sondern „ich muss X tun, sonst passiert Y“.

3.9

Sichernde Anwesenheit: „Dabei sein“ zählt erst mit Begründung

Ein Punkt, der im Gespräch oft untergeht: „Dabei sein“ zählt erst, wenn klar ist, warum die Anwesenheit notwendig ist.

Der saubere Aufbau ist

- Anwesenheit/Begleitung
 - ▶ nachvollziehbarer Grund (Sicherheits-/Gefahrenlage)
 - ▶ konkrete Folge ohne Begleitung

Bei neurodivergenten Kindern ist der Grund häufig nicht „Sturz“, sondern z.B. fehlende Risikoeinschätzung oder Orientierung, sowie Impulsivität oder Überforderung. Die Logik bleibt aber dieselbe: **Begleitung + Grund.**

3.10

Der rote Faden in Kapitel 3

In Kapitel 3 haben wir Alltagsbeispiele den Modulen zugeordnet. Wichtig ist der rote Faden: Die Beispiele beschreiben nicht deinen Alltag, sondern zeigen, **was du konkret tun musst, damit er funktioniert – und was ohne diese Hilfe passiert.**

KAPITEL 4

Kapitel 3 hat das Einsortieren erklärt. In Kapitel 4 bekommst du Formulierungsbeispiele, die du als Vorlage nutzen und auf euch anpassen kannst. Nicht als „perfekte Sätze“, sondern als hilfreiche Beispiele, die im Verfahren ankommen.

Formulierungsbeispiele (ADHS/Autismus)

Wichtig: Modul 2 und Modul 3 werden in der Berechnung zusammengefasst. Es zählt am Ende nicht „beides addiert“, sondern für die gemeinsame Gewichtung wird der höhere Wert aus Modul 2 oder Modul 3 herangezogen. Darum lohnt es sich, die Beispiele so zu setzen, dass klar wird, wo euer Schwerpunkt wirklich liegt.

4.1

Das Grundgerüst

Fast alle Beispiele lassen sich so bauen: „In der Situation [X] benötigt mein Kind [konkrete Hilfe], weil [ohne Hilfe passiert Y/entsteht Risiko Z]. Dies ist [Häufigkeit] erforderlich.“

Wenn du dich beim Formulieren festfährst, hilft fast immer die Rückfrage an dich selbst:

„Was genau muss ich tun – und was passiert ohne diese Hilfe?“

4.2

Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Modul 2 ist passend, wenn dein Kind Unterstützung beim Verstehen, Einordnen, Umsetzen oder bei mehrschrittigen Handlungen braucht – also überall dort, wo „es müsste eigentlich gehen“ zutrifft, dies aber im Alltag ohne Steuerung nicht zuverlässig klappt.

Beispiel 1: Mehrschrittige Alltagshandlungen (z.B. Tisch decken)

„Beim Tischdecken benötigt mein Kind durchgehende Anleitung, damit alle benötigten Dinge vollständig bereitgestellt werden (z.B. Teller, Besteck, Glas, Serviette). Ohne Anleitung werden Schritte ausgelassen oder abgebrochen, sodass die Handlung nicht vollständig und nicht zuverlässig gelingt.“

Beispiel 2: Erinnern an kurz zurückliegende Ereignisse/Informationen

„Mein Kind benötigt zeitnahe Wiederholung/Erinnerung an kurz zurückliegende Absprachen und Informationen (z.B. was gerade gesagt wurde, was als Nächstes zu tun ist). Ohne Erinnerung werden Inhalte häufig nicht umgesetzt, obwohl sie kurz zuvor besprochen wurden.“

Beispiel 3: Alltagsentscheidungen / situationsangemessene Kleidung

„Bei der Auswahl situationsangemessener Kleidung benötigt mein Kind Anleitung/Kontrolle (z.B. im Winter Jacke statt T-Shirt), weil die Einschätzung sonst nicht zuverlässig gelingt und es ohne Unterstützung nicht passend gekleidet aus dem Haus gehen würde.“

Beispiel 4: Erkennen von Risiken und Gefahren

„Außer Haus benötigt mein Kind engmaschige Aufsicht und klare Anweisungen, weil Gefahren im Straßenverkehr nicht zuverlässig erkannt werden (z.B. die Straße überqueren, ohne zu schauen).“

„Im häuslichen Umfeld ist Aufsicht erforderlich, weil mein Kind Risiken in bestimmten Situationen nicht zuverlässig einschätzt (z.B. Klettern aus dem Fenster, um einen Gegenstand aus der Dachrinne zu holen). Ohne Aufsicht besteht dabei konkrete Unfallgefahr.“

Beispiel 5: Verstehen/Umsetzen von Aufforderungen (falls passend)

„Aufforderungen müssen häufig wiederholt und sehr kleinschrittig gegeben werden, damit sie umgesetzt werden. Ohne diese kleinschrittige Anleitung bleibt mein Kind oft stehen oder beginnt nicht.“

Beispiel 6: Kommunikation (mit Fremden oder allgemein)

Variante A (mit Fremden): „In Kontakten mit fremden Personen benötigt mein Kind Unterstützung beim Sprechen/Antworten (z.B. dass ich Gespräche anbahne, Fragen umformuliere oder für mein Kind spreche), weil es sonst nicht in Kontakt kommt oder nicht antwortet.“

Variante B (allgemein): „Mein Kind benötigt häufig Unterstützung, um Bedürfnisse/Probleme mitzuteilen (z.B. durch Nachfragen, Strukturierung oder Vermitteln), weil es sonst nicht oder nicht verständlich kommuniziert.“

4.3

Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Modul 3 ist passend, wenn Verhalten oder psychische Zustände regelmäßige Unterstützung erfordern – also wenn du aktiv begrenzen, deeskalieren, beruhigen oder für Sicherheit sorgen musst.

Beispiel 1: Unruhe / ständiges Aufstehen (z.B. auf dem Stuhl)

„Bei Situationen, in denen Sitzenbleiben erforderlich ist (z.B. Essen, Hausaufgaben, Gespräche), ist regelmäßige Anleitung und Begrenzung notwendig, weil mein Kind sonst stark zappelt/ständig aufsteht und die Situation ohne Unterstützung nicht durchhält.“

Beispiel 2: Angst (konkret benennen)

„In angstauslösenden Situationen (z.B. Arzttermine / neue Umgebungen) benötigt mein Kind beruhigendes Einwirken und enge Begleitung, weil es sonst in starke Angst/Überforderung kippt und die Situation nicht eigenständig bewältigen kann.“

Beispiel 3: Körperliche Aggressivität / Aggression gegen Gegenstände

„Bei Überforderung kommt es wiederholt zu körperlicher Aggressivität bzw. Aggression gegen Gegenstände. Es ist dann eine Person erforderlich, die die Situation deeskaliert, Grenzen setzt und für Sicherheit sorgt, weil mein Kind sich sonst nicht selbstständig beruhigt und Risiken für sich/andere bzw. für Sachschäden bestehen.“

Modul 4 – Selbstversorgung (Körperpflege, Duschen)

Bei neurodivergenten Kindern liegt der Hilfebedarf in der Selbstversorgung oft weniger in der Motorik, als darin, dass Handlungen ohne Steuerung nicht zielgerichtet ablaufen oder nicht enden.

Beispiel 1: Duschen – ohne Anleitung keine zielgerichtete Durchführung

„Beim Duschen benötigt mein Kind Anleitung, Begrenzung und Kontrolle, weil es die Handlung sonst nicht zielgerichtet beendet (z.B. würde sehr lange unter der Dusche bleiben) oder vom eigentlichen Zweck abweicht (z.B. alle Duschgele ausprobieren, mit Wasser spielen und das Bad zweckentfremden). Ohne Anleitung/Begrenzung kommt es nicht zu einer angemessenen, vollständigen Durchführung.“

Beispiel 2: Ankleiden

Kleidung muss rausgelegt werden, oder auch beim Kleiden immer wieder angeleitet und fokussiert werden.

Beispiel 3: Essen oder Trinken

Nahrungsaufnahme erfordert punktuelle Aufforderung zu beginnen, teilweise muss vielleicht auch das Essen angereicht werden. Dasselbe gilt für eine ausreichende Trinkmenge.

Beispiel 4: Toilette

Toilettengänge erfordern womöglich Nachreinigung, oder aber es besteht evtl. eine Inkontinenz.

Modul 5 – Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen

Modul 5 ist passend, wenn medizinische/therapeutische Anforderungen ohne deine aktive Steuerung nicht zuverlässig umgesetzt werden.

Beispiel 1: Medikamente müssen gegeben werden

„Die Medikamenteneinnahme muss von einer Bezugsperson zuverlässig sichergestellt werden (Vorbereitung, Gabe und Kontrolle), weil mein Kind die Einnahme nicht selbstständig und nicht zuverlässig durchführen würde.“

Beispiel 2: Sozialer Rückzug im Zusammenhang mit Maßnahmen (wenn es Therapie/Übungen/Termine betrifft)

„Bei therapeutischen Terminen/Übungen ist regelmäßige Begleitung und Motivations-/Anleitungsarbeit erforderlich, weil mein Kind sich sonst zurückzieht/verweigert und die Maßnahme ohne Unterstützung nicht stattfindet.“

Hinweis: Wenn sozialer Rückzug eher allgemeine Teilhabe und soziale Kontakte betrifft, ist das inhaltlich häufig besser in Modul 6 aufgehoben. In Modul 5 passt es dann, wenn es direkt die Durchführung notwendiger Maßnahmen verhindert.

Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Modul 6 ist dort passend, wo du den Alltag zusammenhältst: Tagesstruktur, Aktivitätsauswahl, Teilhabe und soziale Kontakte. Gerade bei ADHS/Autismus ist hier oft viel Hilfebedarf, weil Dinge ohne äußere Struktur nicht zuverlässig starten, nicht stabil laufen oder in Rückzug enden.

Beispiel 1

Tagesstruktur / „in den Tag kommen“

„Mein Kind benötigt Anleitung und enges Mitsteuern, um den Tag zu beginnen und bei Aufgaben zu bleiben, weil es sonst nicht ins Tun kommt oder in Ablenkung/Überforderung hängen bleibt. Dies ist regelmäßig erforderlich.“

Beispiel 2

Aktivitätsauswahl / Tagesgestaltung

„Ohne Impulse und klare Struktur wählt mein Kind keine passende Aktivität aus bzw. bleibt in passivem Rückzug. Es benötigt wiederholt Anbahnung und Rahmensetzung, damit überhaupt eine sinnvolle Beschäftigung zustande kommt.“

Beispiel 3

Soziale Kontakte außerhalb der Familie (Kontakt aufnehmen/antworten)

„Soziale Kontakte werden nicht selbstständig geknüpft oder gehalten. Mein Kind benötigt Unterstützung, damit Kontakt aufgenommen wird (z.B. gemeinsam planen, Gespräche anbahnen, Antworten strukturieren), weil es sich sonst zurückzieht und Kontakte abbrechen.“

Beispiel 4

Sozialer Rückzug (allgemein – wenn es nicht primär Therapie/Modul 5 ist)

„Mein Kind zieht sich ohne Unterstützung stark zurück. Es braucht aktive Anbahnung, Begleitung und Struktur, damit Teilhabe überhaupt stattfindet; ohne diese Unterstützung bleibt es häufig isoliert und nimmt nicht am Alltagsleben teil.“

Beispiel 5

Praktische Hilfen wie Begleitung bei Toilettengängen, ...

... wiederholtes Beziehen des Bettes, Wechseln der Kleidung können ebenfalls in Modul 6 berücksichtigt werden.

Hinweis zur Einordnung: Wenn Rückzug vor allem dazu führt, dass notwendige Maßnahmen (Therapie/Termine/Übungen) nicht stattfinden, kann das zusätzlich bei Modul 5 beschrieben werden. Geht es primär um Teilhabe und soziale Kontakte im Alltag, ist Modul 6 meist der passendere Ort.

KAPITEL 5

Unterlagen & Nachweise

Wir haben bei ADHS/Autismus oft nicht das Problem, dass es gar keine Unterlagen gibt. Wir haben eher das Problem, dass es viel gibt – aber nicht automatisch so, dass es im Verfahren wirklich hilft.

Der wichtigste Gedanke dazu ist simpel: Diagnosen erklären das „Warum“. Bewertet wird aber das „Was im Alltag regelmäßig an Hilfe nötig ist“.

5.1

Wozu Unterlagen da sind

Unterlagen sind nicht dafür da, „zu beweisen, dass du recht hast“. Sie sind dafür da, dass Außenstehende schneller sehen:

- wobei Unterstützung nötig ist,
- wie diese Unterstützung aussieht (Anleitung, Begleitung, Aufsicht, Deeskalation),
- wie häufig das vorkommt,
- was ohne Hilfe passiert (Abbruch, Überforderung, Gefahr, Rückzug).

Unterlagen ersetzen nicht deine Beispiele – sie stützen sie.

5.2

Passung statt Masse

Wir brauchen keinen Aktenordner. Wir brauchen Unterlagen, die das Gleiche zeigen wie unsere Beispiele aus Kapitel 2–4. Wenn Unterlagen und Beispiele zusammenpassen, wirkt das im Verfahren automatisch klarer. Wenn nicht, entsteht schnell der Eindruck von „viel erzählt, aber schwer einzuordnen“. Darum ist mein Vorschlag: Lieber weniger, aber passend.

5.3

Welche Unterlagen besonders hilfreich sind

Berichte der behandelnden Ärzt:innen

Hilfreich ist alles, was nicht nur Diagnosen aufzählt, sondern beschreibt, was daraus im Alltag folgt: fehlende Selbststeuerung und/oder Risikoeinschätzung, Impulsivität, Überforderung, Notwendigkeit begleitet und/oder beaufsichtigt zu werden. Je konkreter, desto besser.

Psychotherapie

Sehr hilfreich, wenn dort beschrieben wird, was im Alltag regelmäßig kippt (z.B. Übergänge, neue Situationen, Anforderungen) und was notwendig ist, damit dein Kind wieder runterkommt oder überhaupt mitmachen kann (Begleitung, Co-Regulation, Struktur von außen).

Ergotherapie

Ergo-Berichte passen oft sehr gut, wenn sie mehrschrittige Handlungen, Planung und Umsetzung beschreiben: starten, dranbleiben, Reihenfolgen halten, Aufgaben beenden.

Schule

Berichte aus dem Schulalltag sind hilfreich, wenn sie nicht primär Leistung bewerten, sondern Unterstützung sichtbar machen: Arbeitsbeginn nur mit Impuls, Aufgaben nur mit Struktur, Übergänge schwierig, Rückzug/Überforderung, Bedarf an Begleitung oder Deeskalation.

Kindergarten

Kurze, sachliche Hinweise aus der Kita (Übergänge/Regulation/Kommunikation/Strukturbedarf) können den roten Faden stärken. Knapphalten, nicht als Lebensgeschichte.

Schulbegleitung

Oft eine der stärksten Quellen, weil Schulbegleitungen Hilfebedarf sehr konkret beschreiben können: Wobei wird geholfen? Wie oft? Was passiert ohne Begleitung?

5.4

So machst du Unterlagen schnell nutzbar

Du musst nichts neu schreiben. Lies deine Unterlagen einmal mit einem Marker und markiere vier Dinge:

1. Situation (wann/wo tritt es auf?)
2. Hilfehandlung (was braucht es konkret: Anleitung, Begleitung, Aufsicht, Deeskalation?)
3. Häufigkeit (wie regelmäßig?)
4. Folge ohne Hilfe (Abbruch, Rückzug, Eskalation, Gefahr)

Damit werden Unterlagen zu einer Bestätigung deiner Beispiele – statt zu „noch mehr Text“.

5.5

Deine 1-Seiten-Übersicht

Wenn du nur ein Dokument aktiv gestalten willst, dann eine einseitige Übersicht, die den roten Faden hält:

- Diagnosen (kurz, nur zur Einordnung)
- 4–6 Punkte: die wichtigsten Bereiche, in denen regelmäßig Hilfe nötig ist
- je Punkt ein Satz im Muster: „In Situation X braucht es Hilfe Y, sonst passiert Z.“

Das hilft dir im Gespräch deine wichtigsten Informationen zu vermitteln.

5.6

Was du weglässt (damit es nicht verwässert)

- lange Lebensgeschichten
- Unterlagen, die nur Belastung beschreiben, aber nicht „was wird konkret getan“
- zu viele Schulseiten ohne klare Hilfehandlungen

Kurz gesagt: Wir bleiben bei „kurz, klar, konkret“ – nicht beschönigen, nicht ausschmücken.

KAPITEL 6

Dieses Kapitel ist für die Begutachtung – ein Moment, vor dem viele von uns Respekt haben. Nicht, weil wir etwas verbergen müssten – sondern weil es schwer ist, einen komplexen Alltag in einer fremden Situation so zu beschreiben, dass er korrekt eingeordnet wird. Ziel in diesem Kapitel ist nicht, dass du „gut rüberkommst“. Ziel ist, dass du ruhig und konkret bleibst und nichts wegmoderierst. Wir wollen, dass der Hilfebedarf so klar wird, dass er im Gutachten nachvollziehbar ist.

*Der MD-Termin –
mit Struktur durch
das Gespräch*

6.1

Was beim Termin praktisch zählt

Beim Termin passiert schnell Folgendes: Wir erzählen viel Kontext – und am Ende fehlt der eine Satz, der den Hilfebedarf greifbar macht. Was muss eine andere Person konkret tun, damit der Alltag klappt, und was passiert ohne diese Hilfe? Darum arbeiten wir auch im Gespräch mit dem gleichen Grundgerüst wie in den Kapiteln davor:

- Situation (wann/wo)
- Ohne Hilfe: was klappt nicht zuverlässig/sicher?
- Hilfe: was machst du konkret (Anleitung/Begleitung/Aufsicht/Co-Regulation)?
- Folge ohne Hilfe (Abbruch/Überforderung/Gefahr/Rückzug)
- Häufigkeit

6.2

Vorbereitung, die im Alltag machbar ist

Du brauchst keine perfekte Mappe. Für viele Familien reichen drei Anker:

- 1) Eine 1-Seiten-Übersicht (dein roter Faden)
- 2) 5–10 Beispiele, die du sicher erzählen kannst (jeweils 1–2 Sätze)
- 3) Ein paar Schlüsselunterlagen, die genau diese Beispiele stützen (Ergo/Psychotherapie/Schulbegleitung/Arzt)

Mehr ist okay – aber nicht nötig, wenn es dich überfordert. Lieber wenig, aber klar.

6.3

Der Ton: ruhig, klar, ohne Rechtfertigungsmodus

Viele von uns haben gelernt, automatisch zu relativieren: „Heute geht’s“, „das ist nicht immer so“, „wir kriegen das hin“. Das ist menschlich – jedoch nicht hilfreich. Im Termin hilft eine innere Haltung: Wir beschreiben den Alltag so, wie er im Durchschnitt ist – nicht am besten Tag und nicht am schlimmsten Tag. Und wir bleiben bei konkreten Hilfehandlungen.

Dialoge: typische Fragen – und ruhige Antworten, die etwas „tragen“

Die folgenden Dialoge sind Vorlagen. Du musst sie nicht auswendig lernen. Nutze sie als Übung für ein Sprachgefühl: kurz, konkret, mit einem Beispiel nachschieben.

Dialog 1 „Kann Ihr Kind sich anziehen?“

Gutachter: „Kann Ihr Kind sich anziehen?“

Du: „Grundsätzlich ja – aber nicht zuverlässig ohne Anleitung.“

Du (Beispiel nachschieben): „Ich muss die Handlung Schritt für Schritt anstoßen und dranbleiben, weil es sonst nicht zu Ende geführt wird. Ohne diese Anleitung geht es nicht altersangemessen verlässlich. Das ist an den meisten Tagen so.“

Dialog 2 „Kann Ihr Kind duschen?“

Gutachter: „Kann Ihr Kind duschen?“

Du: „Grundsätzlich ja – aber ich muss anleiten und begrenzen, damit es zielgerichtet bleibt.“

Du (Beispiel): „Ohne Anleitung würde es sehr lange unter der Dusche bleiben oder vom Zweck abweichen (z.B. alles ausprobieren, ins Spielen kippen). Ich muss dann strukturieren und beenden helfen, damit Körperpflege vollständig und angemessen passiert. Das kommt regelmäßig vor.“

Dialog 3 „Essen und Trinken – gibt es da Hilfe?“

Gutachter: „Isst und trinkt Ihr Kind selbstständig?“

Du: „Es kann essen – aber Starten und Dranbleiben sind nicht zuverlässig.“

Du (Beispiel): „Ich muss wiederholt auffordern und erinnern, damit es überhaupt beginnt und nicht mittendrin abbricht. Trinken muss ich ebenfalls regelmäßig anstoßen. Ohne diese Impulse passiert es nicht ausreichend.“

Dialog 4 „In der Schule klappt es doch – oder?“

Gutachter: „Wie ist das in der Schule? Klappt das dort?“

Du: „Es klappt dort nur mit viel Struktur von außen – und die Struktur braucht es auch im Alltag.“

Du (Beispiel): „Arbeitsbeginn gelingt oft nur mit einem konkreten Startimpuls und kleinschrittigen Anweisungen. Ohne diese Unterstützung bleibt das Kind hängen oder bricht ab. Das zeigt sich nicht nur in der Schule, sondern genauso zu Hause.“

Dialog 5 „Wenn es ihn interessiert, kann er es doch.“

Gutachter: „Aber wenn es ihn interessiert, kann er sich doch konzentrieren?“

Du: „Ja – bei interessanten Dingen geht es besser.“

Für die Einschätzung ist aber entscheidend, ob Alltag auch bei nicht-interessanten oder stressigen Situationen zuverlässig klappt.

Du (Beispiel): „Bei notwendigen Dingen (z.B. Körperpflege, Aufgaben, Termine) braucht es aber regelmäßig Anleitung/Impulsgebung. Ohne Hilfe kommt es zum Abbruch oder zu Überforderung.“

Dialog 6 „Kommunikation – spricht Ihr Kind?“

(Fremde vs. vertraute Personen)

Gutachter: „Kann Ihr Kind kommunizieren?“

Du: „Mit vertrauten Personen klappt es besser. Mit fremden Personen ist es oft nicht möglich oder nur mit Unterstützung.“

Du (Beispiel): „Ich muss Gespräche anstoßen, Fragen umformulieren oder stellvertretend sprechen, weil es sonst nicht antwortet bzw. keinen Kontakt aufnimmt. Das betrifft z.B. Termine oder neue Situationen.“

Dialog 7 „Risiken – passt es im Straßenverkehr auf?“

Gutachter: „Kann Ihr Kind sich draußen sicher bewegen?“

Du: „Es braucht Begleitung. Risiken werden nicht zuverlässig eingeschätzt.“

Du (Beispiel): „Es kann passieren, dass es die Straße überquert, ohne zu schauen. Ohne engmaschige Aufsicht besteht konkrete Gefahr. Begleitung ist deshalb regelmäßig erforderlich.“

Dialog 8 „Das ist doch Pubertät / Erziehung?“

Gutachter: „Ist das nicht einfach Pubertät oder Erziehung?“

Du: „Pubertät spielt sicher mit rein – aber hier geht es um regelmäßige Unterstützung, ohne die der Alltag nicht zuverlässig klappt.“

Du (Beispiel): „Ich muss täglich konkret anleiten, strukturieren und deeskalieren. Ohne diese Hilfe brechen notwendige Abläufe ab oder kippen in Überforderung.“

Dialog 9 „Heute wirkt sie aber ruhig.“ (guter Tag / Masking)

Gutachter: „Heute wirkt Ihr Kind aber ruhig.“

Du: „Das kann im Termin so wirken. Für uns ist wichtig, wie es über Wochen im Alltag läuft.“

Du (Beispiel): „Zu Hause braucht das Kind in bestimmten Situationen regelmäßig Co-Regulation und Anleitung, sonst kippt es. Ich beschreibe das gern anhand konkreter Alltagsbeispiele.“

Dialog 10 „Unruhe / Zappeln / nicht sitzen bleiben“

Gutachter: „Wie ist es mit Ruhe und Sitzenbleiben?“

Du: „In Situationen, in denen Sitzenbleiben nötig ist, braucht es regelmäßige Anleitung und Begrenzung.“

Du (Beispiel): „Beim Essen, bei Gesprächen oder Aufgaben steht das Kind immer wieder auf und zappelt stark. Ohne Unterstützung hält es die Situation nicht durch und es bricht ab.“

Dialog 11 „Aggressivität gegen Dinge/Personen“

Gutachter: „Gibt es aggressives Verhalten?“

Du: „Bei Überforderung kann es zu körperlicher Aggressivität oder Aggression gegen Gegenstände kommen.“

Du (Beispiel): „Dann braucht es eine Person, die deeskaliert, Grenzen setzt und für Sicherheit sorgt, weil das Kind da nicht selbstständig rauskommt und Risiken für Personen oder Sachschäden bestehen.“

Dialog 12 „Angst – wovor genau?“

Gutachter: „Sie sagen Angst. Wovor genau?“

Du: „Zum Beispiel bei Arztterminen, neuen Umgebungen, fremden Menschen, oder Geräuschen“

Du (Beispiel): „Dann braucht es enges Begleiten und beruhigendes Einwirken, weil das Kind sonst in eine starke Angst/Überforderung gerät und die Situation nicht eigenständig bewältigen kann.“

6.5

Mini-Check: „Dabei sein“ nur mit Grund

Ein Satz, der im Gespräch oft zu unkonkret bleibt, ist: „Ich muss dabei sein.“

Damit es im Verfahren greifbar wird, braucht es immer:

- Begleitung/Aufsicht/Beruhigen
 - ▶ Grund (Risiko/Sicherheit/Orientierung/Überforderung)
 - ▶ Folge ohne Begleitung

Ruhiger Beispielsatz: „Begleitung ist erforderlich, weil Risiken nicht zuverlässig eingeschätzt werden. Ohne Begleitung besteht konkrete Gefahr (z.B. Straße überqueren ohne zu schauen / riskantes Klettern).“

6.6

Was wir im Termin lieber nicht sagen (weil es Hilfebedarf „klein“ macht)

Viele Sätze sind gut gemeint – wirken im Verfahren aber wie eine Entwarnung. Beispiele:

- „Heute ist ein guter Tag.“
- „Das ist nicht immer so.“
- „Wir kriegen das schon hin.“
- „Eigentlich kann er das.“

Besser ist eine Durchschnitts-Einordnung: „Es gibt bessere Tage. Für die Einschätzung ist aber entscheidend, wie es im Alltag im Schnitt läuft – und da ist regelmäßig Unterstützung nötig.“

6.7

Wenn der Termin kippt (Stress, Kind verweigert, alles läuft anders)

Manchmal läuft ein Termin nicht „schön“. Das ist nicht ideal – aber es ist auch keine Katastrophe. Wenn dein Kind verweigert, ausweicht, überdreht oder sich zurückzieht, ist das nicht automatisch „schlechtes Benehmen“, sondern oft genau der Punkt: es ist ohne Steuerung und in unbekanntem Situationen nicht stabil. Sollte das Kind nicht sitzen bleiben wollen oder können, stress dich nicht. Genau das macht die Situationen greifbarer und nachvollziehbar.

6.8

Nach dem Termin: Kurz festhalten, was gesagt wurde

Direkt nach dem Termin (wenn es geht, am selben Tag) hilft ein kurzes Gedächtnisprotokoll:

- Welche Beispiele habe ich genannt?
- Welche Bereiche wurden gefragt?
- Was wurde nicht gefragt, ist aber wichtig?

Das erscheint unnötig. Es ist jedoch eine Absicherung, falls später im Gutachten etwas fehlt oder anders klingt als besprochen.

KAPITEL 7

Nach dem Termin – Gutachten lesen, Lücken finden, ruhig nacharbeiten

Nach dem MD-Termin kommt oft erst mal Erleichterung („okay, geschafft“) – und dann der zweite Teil: das Gutachten.

Genau hier passiert es häufig, dass Eltern beim Lesen denken: „Das sind

wir nicht. Das stimmt so nicht.“ Das liegt oft nicht daran, dass jemand „böse“ ist, sondern daran, dass unser Alltag nicht so übersetzt wurde, dass er in die Struktur passt. Dieses Kapitel hilft dir, das Gutachten ruhig und systematisch zu lesen – und gezielt nachzuarbeiten.

7.1

Was du beim Lesen erwarten darfst

Gutachten sind selten „schön geschrieben“. Häufig sind sie knapp, standardisiert und lassen Details weg. Das heißt nicht automatisch, dass alles falsch ist – aber es heißt: Du musst prüfen, ob eure Hilfehandlungen darin wirklich auftauchen.

7.2

Zwei Durchgänge statt einmal Frust

Durchgang 1 (Überblick):

- stimmt das Grundbild?
- sind die wichtigsten Diagnosen/Problembereiche überhaupt erfasst?

Durchgang 2 (systematisch):

- Modul für Modul lesen
- pro Modul: Was steht drin? Was fehlt?

7.3

Wenn dir Hintergrundwissen fehlt: Unterstützung holen

Das Gutachten zu prüfen ist am Anfang oft schwierig – völlig normal. Im Gutachten selbst sieht man häufig vor allem Kreuze, Einstufungen und Zahlen. Ohne Hintergrundwissen wirkt das schnell wie: „Da stehen halt Punkte.“

Praktisch hilft ein zweistufiger Blick:

1. Wiedererkennen:

Findest du euch im Text und in den Bewertungen wieder – also sind die typischen Situationen und Hilfehandlungen, die euren Alltag prägen, überhaupt abgebildet?

2. Nachschlagen:

Wenn etwas nicht passt, lohnt es sich gezielt nachzuschauen, welche Voraussetzungen hinter den jeweiligen Teilbereichen/Kriterien stehen.

Und dann die ehrlichste Frage überhaupt: **Bist du mit dem Ergebnis (Pflegegrad und Leistungen) im Alltag gut versorgt – oder nicht?** Wenn du grundsätzlich einverstanden bist, musst du nicht aus Prinzip kämpfen. Wenn nicht, ist es sinnvoll, früh Unterstützung zu holen.

Mögliche Anlaufstellen sind zum Beispiel:

- Pflegestützpunkt (wohntnahe, unabhängige Beratung)
- Pflegeberatung über die Pflegekasse
- Unabhängige Beratungsstellen (z.B. kommunale Angebote/Wohlfahrtsverbände – je nach Region)
- Freie/unabhängige Pflegeberater:innen (privat oder über Abrechnungsmöglichkeiten – hier lohnt es sich, vorher nach Kosten und Abrechnung zu fragen)
- Sozialverband (z.B. VdK) – vor allem, wenn es Richtung Widerspruch geht

7.4

Modul 2 und Modul 3: Schwerpunkt prüfen

Bei ADHS/Autismus ist das zentral:

Modul 2 und Modul 3 werden in der Berechnung zusammengefasst. Am Ende zählt für die gemeinsame Gewichtung der höhere Wert aus Modul 2 oder Modul 3 – nicht beides addiert.

Darum lohnt es sich, im Gutachten genau zu schauen: **Ist euer Schwerpunkt (Modul 2 oder Modul 3) klar sichtbar?** Oder wirkt beides „ein bisschen“, so dass der Schwerpunkt verwässert?

Wichtig zur Punkte-Logik

Die „Einzelpunkte“ innerhalb eines Moduls werden nicht 1:1 zu „gewichteten Punkten“. Die Modulsummen werden über Tabellen in gewichtete Punktwerte umgerechnet. Darum lohnt es sich, die Modulwerte im Gutachten nicht nur zu lesen, sondern zu prüfen, ob sie im Verhältnis zu euren Einschränkungen und zur maximal möglichen Punktzahl des Moduls plausibel wirken.

Für Modul 2 und Modul 3 gilt zusätzlich:

Beide werden zwar erhoben, aber in der Berechnung zählt nur das Modul mit dem höheren Ergebnis; der gemeinsame Maximalwert liegt bei 15 gewichteten Punkten.

7.5

Ruhig nacharbeiten

Du musst nicht sofort in den Kampfmodus. Viele Dinge lassen sich erst einmal sortieren, indem du für dich (oder für später) gezielt nacharbeitest:

1. Nimm pro fehlenden Punkt genau ein Beispiel (1–2 Sätze).
2. Baue es wie gewohnt: Situation ▶ Hilfe ▶ Folge ohne Hilfe ▶ Häufigkeit.
3. Ordne es einem Modul zu.
4. Sammle 2–5 solcher Beispiele als Nachtrag.

Das ist nicht „noch mehr Papier“. Das ist ein geordneter Satz Vorrat, falls du ihn brauchst.

Stopp-Regel, wenn du nur noch wütend wirst

Wenn du merkst, du wirst beim Lesen wütend oder rutschst in „das stimmt alles nicht“: mach Pause. Markiere nur drei Arten von Stellen:

- falsch
- fehlt
- missverständlich

Und geh später systematisch ran. Emotion ist berechtigt – Struktur bringt dich schneller zum Ergebnis.

KAPITEL 8

Nach dem Gutachten kommt der Bescheid. Und damit oft die entscheidende Frage: Reicht das Ergebnis für euren Alltag – oder nicht? Fristen im Blick zu behalten und (wenn nötig) einen Widerspruch so aufzubauen, dass er euch und eure Situation widerspiegelt, ist essenziell.

*Bescheid & Widerspruch –
entscheiden, handeln,
dranbleiben*

8.1

Bescheid lesen: erst Ergebnis, dann Details

Der Bescheid ist die Entscheidung der Pflegekasse (Pflegegrad ja/nein bzw. welcher Pflegegrad). Das Gutachten ist die Begründung/Grundlage.

Praktisch hilft diese Reihenfolge

1. Welcher Pflegegrad wurde festgestellt?
2. Passt das im Alltag: seid ihr damit gut versorgt – oder bleibt der Hilfebedarf trotzdem „ungedeckt“?
3. Wenn es nicht passt: Wo genau fehlen Punkte/Beispiele in den Modulen?

8.2

Frist im Blick: nicht perfekt – nur rechtzeitig

Ein Widerspruch ist nur wirksam, wenn er rechtzeitig eingeht. Darum ist der erste Schritt immer: Datum auf dem Bescheid prüfen und die Frist eintragen.

Wichtig ist: Es zählt das Datum auf dem Bescheid (bzw. der Zugang) – nicht das Datum der Begutachtung. Und wenn keine Rechtsbehelfsbelehrung enthalten ist, gelten längere Fristen. (Wenn du unsicher bist: lieber früh handeln und dir Unterstützung holen.) Die Frist beträgt 1 Monat ab Zugang des Schreibens.

8.3

Die ehrlichste Frage: Bist du mit dem Ergebnis einverstanden?

Das klingt banal, ist aber wichtig: Nicht jeder „zu niedrige“ Pflegegrad muss automatisch einen Widerspruch auslösen.

Wenn das Ergebnis euren Alltag gut abdeckt, darfst du auch sagen: „Das reicht.“

Wenn nicht, ist es völlig legitim, nachzuarbeiten. Ein Widerspruch ist kein Angriff – es ist eine Bitte um erneute Überprüfung auf Basis konkreter Beispiele.

8.4

Ein alltagstauglicher Ablauf nach dem Bescheid (als Orientierung)

Empfohlener Ablauf

- Datum/Frist prüfen
- Gutachten lesen
- auffällige Stellen markieren (falsch/fehlt/missverständlich)
- Alltag kurz beobachten und ergänzen:
Wo musst du wirklich helfen, anleiten, begleiten, deeskalieren?
- Pro relevanten Teilbereich mindestens ein Beispiel formulieren
- Beispiele in ruhige, konkrete „Pflegegrad-Sätze“ übersetzen
- Widerspruch schreiben und absenden

Das ist kein Muss-Plan. Es ist eine Struktur, wenn du gerade das Gefühl hast, dass alles gleichzeitig auf dich einprasselt.

8.5

Widerspruch schreiben: kurz, klar, ohne Roman

Ein Widerspruch muss nicht literarisch sein. Er muss erkennbar machen:

- Gegen welchen Bescheid du Widerspruch einlegst (Datum)
- Dass du mit der Einstufung nicht einverstanden bist
- Dass du eine erneute Überprüfung möchtest

Ein Einstieg kann so klingen:

„Hiermit lege ich Widerspruch gegen den Bescheid vom [Datum] ein. Das Gutachten kommt zu dem Ergebnis Pflegegrad [X]. Diese Einschätzung kann ich nicht teilen und bitte um erneute Überprüfung.“

Dann kommt der wichtigste Teil:

deine Beispiele – kurz, konkret, mit Hilfehandlung + Folge ohne Hilfe + Häufigkeit.

8.6

Was im Widerspruch wirkt (und was eher nicht)

Wirkungsvoll ist fast immer

- Pro Teilbereich ein Beispiel (1–2 Sätze)
- Hilfehandlungen klar benennen (Anleitung, Begleitung, Aufsicht, Co-Regulation)
- begründen, warum es ohne Hilfe nicht zuverlässig/sicher klappt

Weniger hilfreich

- lange Lebensgeschichten
- viel Hauswirtschaft/Organisation ohne Bezug zur Bewertung
- Formulierungen, die beschönigen („wir schaffen das schon“)
- Fokus auf „früher“ statt auf die aktuelle Alltagssituation

8.7

Was nach dem Widerspruch passiert

Nach Eingang des Widerspruchs passiert typischerweise:

1. Die Kasse bestätigt den Eingang (nicht immer sofort).
2. Der Fall geht wieder zum Medizinischen Dienst und wird neu bewertet.
3. Es kommt zu einer erneuten Begutachtung oder einer Prüfung nach Aktenlage.

Auch hier gilt: wieder Beispiele aus dem Alltag nutzen und Anleitung/Sicherheiten klar benennen. Wenn es danach immer noch nicht passt, geht der Prozess eine Stufe weiter. Das ist frustrierend – aber nicht automatisch aussichtslos.

8.8

Wenn es beim zweiten Mal immer noch nicht passt

Es kommt vor, dass auch nach einem ersten Widerspruch immer noch zu wenige Punkte vergeben werden. Das bedeutet nicht automatisch „keine Chance“.

Wichtig ist: Ein weiterer Schritt ist kein „neues Formular“, sondern wieder eine kurze schriftliche Darlegung. Der Schwerpunkt liegt dann auf neuen Beispielen oder einer präziseren Darstellung der bereits genannten Situationen. Gerade bei Sicherheit/Risiken lohnt sich sehr konkrete Sprache.

8.9

Wenn die Ablehnung bleibt: Ausschuss und ggf. Sozialgericht

Wenn die Kasse auch nach weiteren Schritten ablehnt, kann der Fall weitergegeben werden (Widerspruchsausschuss). Danach besteht die Möglichkeit der Klage beim Sozialgericht. Das bedeutet nicht „komplizierter“, sondern vor allem: mehr Zeit. Inhaltlich bleibt es gleich: Alltag, Sicherheit, Risiko, benötigte Hilfe – nachvollziehbar und strukturiert beschrieben.

8.10

Unterstützung ist kein „Scheitern“

Wenn du merkst, dass du beim Prüfen oder Formulieren festhängst: Hol dir Unterstützung. Pflegestützpunkte, unabhängige Beratungsstellen, freie Pflegeberater:innen oder Sozialverbände können helfen, die Kriterien zu verstehen und eure Beispiele passend zuzuordnen.

Wir müssen das nicht alleine können. Wir müssen nur wissen, wo wir Hilfen bekommen.

KAPITEL 9

*Schule, Alltag,
Pflegegrad – Beispiele,
die im Verfahren möglicher-
weise hilfreich sind.*

Ja – Schule ist ein eigenes System. Und trotzdem ist Schule ein Alltagskontext, in dem man sehr gut sehen kann, welche Unterstützung ein Kind regelmäßig braucht: Anleitung, Struktur, Begleitung, Aufsicht, Deeskalation.

Wichtig ist nur die Übersetzung: Wir schreiben nicht über Noten oder Leistung. Wir schreiben über Hilfehandlungen – so wie in den Kapiteln 2 bis 4.

9.1

Ein Satz, der uns hilft

Schule ist nicht „Pflegegrad“. Aber Schule zeigt oft sehr klar, wie viel Unterstützung nötig ist, damit Alltag funktioniert. Wenn wir das als Hilfehandlungen beschreiben, wird es im Verfahren greifbar.

9.2

Beispiele: Schulalltag als Alltagssituationen (Modul 2/3/6)

Die Beispiele sind bewusst so formuliert wie der Rest der Broschüre. Du kannst sie als Vorlage nutzen und auf euch anpassen.

Beispiele zu Starten/Dranbleiben (oft Modul 2 oder Modul 6)

Beispiel 1 – Arbeitsbeginn

„Im Schulkontext benötigt mein Kind einen konkreten Startimpuls und kleinschrittige Anleitung, um Aufgaben zu beginnen. Ohne diese Unterstützung bleibt es häufig stehen oder beginnt nicht. Dies tritt häufig auf.“

Beispiel 2 – Dranbleiben

„Während Arbeitsphasen benötigt mein Kind wiederholte Rückführung zur Aufgabe, weil es sonst schnell abschweift und die Aufgabe nicht beendet. Ohne diese Begleitung kommt es zu Abbruch oder sehr unvollständiger Bearbeitung. Dies ist täglich erforderlich.“

Beispiel 3 – Aufgabenende/Abgabe

„Mein Kind benötigt Unterstützung, um Aufgaben abzuschließen und abzugeben (z.B. Erinnerung, Kontrolle, klare letzte Schritte), weil es sonst trotz begonnener Arbeit den Abschluss nicht findet. Dies ist häufig notwendig.“

Beispiele zu Organisation/Mehrschrittigem (typisch Modul 2)

Beispiel 4 – Organisation

„Für einen vollständigen Schultag benötigt mein Kind Anleitung und Kontrolle beim Packen (z.B. Hefte, Bücher, Sportzeug), weil mehrschrittige Abläufe sonst nicht zuverlässig gelingen und wichtige Dinge fehlen. Dies tritt täglich auf.“

Beispiel 5 – Hausaufgaben/Arbeitsaufträge merken

„Mein Kind benötigt Unterstützung, um Arbeitsaufträge/Hausaufgaben zuverlässig festzuhalten und umzusetzen (z.B. Erinnern, Nachfragen, Strukturieren), weil Informationen sonst kurzfristig vergessen oder nicht in Handlung übersetzt werden. Dies ist regelmäßig erforderlich.“

Beispiel 6 – Wechsel zwischen Fächern/Materialien

„Beim Wechsel zwischen Fächern und Materialien benötigt mein Kind Anleitung, weil es sonst den Ablauf nicht einhält, Dinge liegen bleiben oder der Wechsel abbricht. Ohne Hilfe kommt es zu Verzögerung und Überforderung. Dies tritt regelmäßig auf.“

Beispiele zu Übergängen, Pausen, Reizen (oft Modul 3, teils Modul 6)

Beispiel 4 – Übergänge

„Bei Übergängen (Unterricht zu Pause und zurück) benötigt mein Kind klare Vorankündigung und Begleitung, weil der Wechsel sonst nicht gelingt und es zu Überforderung/Abbruch kommt. Dies tritt häufig auf.“

Beispiel 8 – Pausenhof/Überreizung

„In reizintensiven Situationen (z.B. Pausenhof, Lärm, viele Menschen) benötigt mein Kind Unterstützung, um sich zu regulieren (z.B. Rückzug ermöglichen, beruhigend einwirken), weil es sonst in Überforderung kippt. Dies ist regelmäßig notwendig.“

Beispiel 9 – Eskalation bei Überforderung

„Bei Überforderung in schulischen Anforderungen benötigt mein Kind Deeskalation/Co-Regulation, weil es sonst in eine Eskalationsspirale gerät und die Situation nicht selbstständig beruhigen kann. Dies kommt wiederkehrend vor.“

Beispiel 10 – zu Kommunikation mit Fremden/Autoritäten (Modul 2 oder Modul 6)

„In Gesprächen mit Lehrkräften benötigt mein Kind Unterstützung beim Antworten bzw. beim Formulieren (z.B. Fragen umformulieren, Gespräch initiieren), weil es sonst nicht spricht oder nicht in Kontakt kommt. Dies ist in neuen oder belastenden Situationen regelmäßig erforderlich.“

Beispiel 11 – Missverständnisse/Anweisungen

„Anweisungen müssen häufig sehr konkret sein und wiederholt werden, damit sie umgesetzt werden. Ohne diese kleinschrittige Anleitung kommt es zu Missverständnissen und Nicht-Umsetzung. Dies ist regelmäßig erforderlich.“

Beispiel 12 – zu Sicherheit (je nach Grund Modul 2/3)

„Beim Schulweg ist Begleitung erforderlich, weil Risiken im Straßenverkehr nicht zuverlässig eingeschätzt werden. Ohne Begleitung besteht konkrete Gefahr (z.B. Straße überqueren, ohne zu schauen). Dies ist regelmäßig notwendig.“

Beispiel 13 – Impulsives Risikoverhalten

„In bestimmten Situationen ist engmaschige Aufsicht erforderlich, weil Impulsivität zu risikoreichem Verhalten führen kann. Ohne Aufsicht besteht Unfallgefahr. Dies tritt wiederkehrend auf.“

Beispiel 14 – zu sozialer Teilhabe/Rückzug (typisch Modul 6)

„Soziale Kontakte werden nicht selbstständig initiiert. Mein Kind benötigt Unterstützung, damit Kontakt entsteht (z.B. gemeinsame Planung, Anstoß, Begleitung), weil es sich sonst zurückzieht und Kontakte abbrechen. Dies tritt regelmäßig auf.“

Beispiel 15 – Sozialer Rückzug nach Belastung

„Nach belastenden Schultagen kommt es häufig zu starkem Rückzug. Es braucht dann Struktur und Begleitung, damit der Alltag weiterläuft und Teilhabe möglich bleibt. Ohne diese Unterstützung bleibt mein Kind im Rückzug. Dies kommt wiederkehrend vor.“

Beispiel – 16 zur Schulbegleitung (wenn vorhanden – Hilfehandlungen sichtbar machen)

„Die Schulbegleitung übernimmt regelmäßig konkrete Unterstützung: Startimpulse geben, Aufgaben kleinschrittig strukturieren, Rückführung zur Aufgabe, Begleitung in Übergängen, Deeskalation bei Überforderung und Sicherung in riskanten Situationen. Ohne diese Unterstützung würde der Schulalltag nicht zuverlässig gelingen.“

9.3

Kurzer Einordnungsteil: Modul 2/3 Schwerpunkt nicht verwässern

Gerade bei ADHS/Autismus lohnt es sich, beim Sortieren klar zu bleiben:

Modul 2 und Modul 3 werden in der Berechnung zusammengefasst, und am Ende zählt der höhere Wert.

Das bedeutet praktisch: Du darfst viele Beispiele haben – aber du solltest trotzdem einen Schwerpunkt erkennen lassen (eher Modul 2 oder eher Modul 3), damit es im Verfahren nicht wie „ein bisschen von allem“ wirkt.

KAPITEL 10

Viele Familien kämpfen sich durch Antrag, Termin, Gutachten und Bescheid – und stehen danach trotzdem erst mal da und denken: „Okay ... und jetzt?“

Wenn der Pflegegrad da ist – Entlastung so nutzen, dass sie im Alltag ankommt

10.1

Erstmal einordnen:

Was soll sich durch den Pflegegrad konkret verbessern?

Bevor du irgendetwas beantragst oder organisierst, hilft eine ruhige Klarheit:

- Was ist bei euch der größte Engpass? Z.B. Zeit, Schlaf, ständige Begleitung, Eskalationen, Termine, Sicherheit, eigene Erholung
- Was wäre echte Entlastung – ganz praktisch? Z.B. zwei Stunden Betreuung pro Woche, regelmäßige Auszeit, Begleitung zu Terminen, Hilfe bei Struktur im Alltag

Wenn du das einmal benennen kannst, fällt es leichter, passende Leistungen auszuwählen – statt alles zu sammeln und am Ende nichts zu nutzen.

10.2

Die häufige Falle: Leistungen haben – aber sie nicht nutzen

Das passiert häufiger, als man denkt. Nicht, weil Eltern „unorganisiert“ sind, sondern weil der Alltag schon voll ist. Typische Gründe:

- Es ist unklar, was wofür gedacht ist.
- Man findet keine passenden Anbieter (oder sie passen nicht zu neurodivergenten Kindern).
- Man hat keine Energie, noch ein System aufzubauen.

Darum halten wir es in diesem Kapitel so: lieber ein Baustein, der wirklich läuft, als fünf, die theoretisch gut wären.

10.3

Welche Leistungsarten es grundsätzlich gibt

Je nach Pflegegrad und individueller Situation kommen unterschiedliche Leistungsarten in Frage. Häufige Bausteine sind zum Beispiel:

- Geldleistung (wenn die Pflege überwiegend durch Angehörige erfolgt)
- Sach-/Dienstleistungen über ambulante Anbieter
- Entlastungsleistungen/Betreuungsangebote
- zeitweise Ersatzpflege/Verhinderung (wenn du ausfällst oder Entlastung brauchst)

Verhinderungspflege, Entlastungsbetrag & Co. – kurz, wofür du es nutzen kannst

Hier einmal kurz und alltagstauglich die häufigsten Leistungen, die nach einem bewilligten Pflegegrad interessant werden. Das ist kein „alles muss“, sondern ein Menü. Du pickst dir die Bausteine raus, die bei euch wirklich Entlastung bringen.

Verhinderungspflege (Ersatzpflege)

Wofür ► Wenn du als Pflegeperson ausfällst oder eine Auszeit brauchst – stundenweise oder tageweise.

Typisch im Alltag ► feste 2–4 Stunden pro Woche, damit du Termine/Erholung/Schlaf nachholen kannst, oder tageweise bei Krankheit/Urlaub.

Praktischer Unterschied ► Unter 8 Stunden am Tag wird sie „stundenweise“ gezahlt; dann bleibt das Pflegegeld in der Regel ungekürzt. Ab 8 Stunden gilt es als tageweise; dann wird das Pflegegeld für diese Tage in der Regel halbiert.

Entlastungsbetrag / Entlastungsleistungen

Wofür ► Anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag – je nach Region z.B. Betreuung/Alltagsbegleitung, Hilfe im Haushalt oder organisatorische Unterstützung.

Praktisch ► Viele Angebote rechnen direkt mit der Pflegekasse ab oder du reichst die Rechnung ein (je nach Anbieter/Region).

Wichtig ► Es zählt meist nur, was als Angebot nach Landesrecht anerkannt ist.

Pflegegeld

Wofür ► Wenn ihr die Unterstützung im Alltag überwiegend selbst organisiert (z.B. durch Eltern/Angehörige).

Pflegesachleistungen (ambulanter Pflegedienst)

Wofür ► Wenn ein Dienst Leistungen übernimmt (je nach Bedarf z.B. Betreuung, Unterstützung im Haushalt oder pflegerische Hilfen).

Kombinationsleistung

Wofür ► Mischung aus Pflegegeld und Pflegedienst – wenn ihr teilweise selbst auffangt und teilweise professionelle Hilfe nutzt.

Kurzzeitpflege

Wofür ► Vorübergehend vollstationäre Versorgung, wenn es zu Hause vorübergehend nicht geht (z.B. Krisen, Ausfall der Pflegeperson, Übergangsphasen).

Welche Kombination für euch sinnvoll ist, hängt stark davon ab, ob eure Entlastung eher „Zeit“, „Sicherheit/Aufsicht“ oder „Regulation/Struktur“ ist. Für neurodivergente Kinder lohnt sich oft eine Lösung, die regelmäßig ist und mit möglichst wenigen Bezugspersonen arbeitet.

10.5

Neurodivergenz-Realität: Entlastung muss ND-tauglich sein

Viele Angebote sind für neurodivergente Kinder nur dann wirklich nutzbar, wenn sie ND-tauglich gedacht sind. Das heißt oft:

- klare, vorhersehbare Abläufe
- ruhige Übergänge
- wenige Bezugspersonen statt ständiger Wechsel
- Reizarmut oder guter Umgang mit Reizen
- Verständnis für Überforderung/Regulation

10.6

Mit Anbieter:innen sprechen

Es hilft, vor dem Start ein kurzes, sachliches Briefing zu geben – nicht als Rechtfertigung, sondern als Gebrauchsanweisung:

- Was sind typische Trigger?
- Was hilft beim Runterkommen?
- Welche Grenzen sind wichtig (Sicherheit)?
- Wie laufen Übergänge am besten?

Du musst nicht eure ganze Geschichte erzählen. Drei bis fünf klare Punkte reichen oft.

10.7

Wenn du niemanden findest ...

... kannst du auch nochmals Kontakt zu Beratungsstellen, Pflegeberater:innen, Selbsthilfegruppen oder der Pflegekasse aufnehmen.

Unter folgendem Link findet man mögliche Beratungsstellen:

www.zqp.de/beratung-pflege

Zu empfehlende Selbsthilfecomunity PDA Initiative mit Chat-Kanal zu „Pflege + Leistungen“

www.brains-in-mind.de/pda-initiative

Diese Broschüre behandelt vorwiegend den Pflegegrad, weil Pflegeleistungen ein Hebel sein können, um den Alltag tragbarer zu machen.

10.8

Pflege ist nur eine Tür – und ihr habt mehr als eine

Wenn Pflegeleistungen helfen: wunderbar. Nutzt sie. Ohne schlechtes Gewissen. Wenn Pflegeleistungen nicht reichen, zu kompliziert sind oder nicht die richtige Baustelle treffen: Dann liegt das nicht an euch. Dann braucht ihr andere Türen – oder mehrere gleichzeitig. Hier sind ein paar davon, ganz ohne Paragraphen-Dschungel:

Schule & Nachteilsausgleich: Nicht als „Bonus“, sondern als faire Bedingungen. Manchmal ist das der größte Hebel, damit ein Kind nicht jeden Tag gegen die Wand läuft.

Teilhabe/Assistenz: Unterstützung, damit der Alltag außerhalb von „Pflege“ überhaupt möglich wird – Freizeit, soziale Kontakte, Wege, Struktur, Begleitung.

Jugendhilfe: Wenn Belastung, Teilhabe oder seelische Gesundheit im Vordergrund stehen, können dort passende Hilfen liegen, die Pflege nicht abdeckt.

Therapie & medizinische Versorgung: Nicht als Reparaturprogramm, sondern als Werkzeugkoffer (für Kind und Eltern). Und manchmal auch als Entlastung, weil endlich jemand „übersetzt“ und mitträgt.

Selbsthilfe & Communities: Nicht, weil du „noch ein Treffen“ brauchst – sondern weil es einen Unterschied macht, wenn du nicht dauernd erklären musst, warum euer Alltag anders ist.

Beratung: Pflegestützpunkte, unabhängige Beratungsstellen, freie Berater:innen, Sozialverbände – manchmal ist ein gutes Gespräch der Moment, in dem aus Chaos wieder ein Plan wird.

Du musst nicht alles auf einmal „öffnen“. Es reicht, wenn du dir merkst: Es gibt mehr Wege, als das System dir am Anfang zeigt.

Und noch etwas, das ich dir gern als Schlussgedanken dalassen möchte:

Es ist okay, zu sagen:

„So wie es gerade läuft, ist es zu viel.“

„Wir brauchen Entlastung, damit es zu Hause wieder friedlicher wird.“

„Mein Kind ist toll – und trotzdem braucht es Unterstützung.“

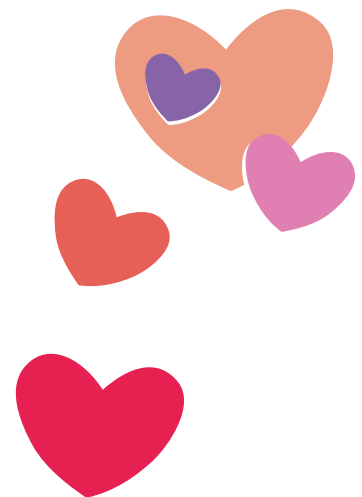
Das ist keine Abwertung. Das ist Fürsorge. Und ehrlich gesagt: Das ist ziemlich erwachsen.

Zum Schluss

Wenn du bis hierher gelesen hast, dann hast du nicht nur Module und Punkte ausgehalten. Du hast etwas viel Größeres ausgehalten: ein System, das gern so tut, als sei „normal“ die Grundeinstellung – und alles andere müsse sich irgendwie anpassen.

Unsere Kinder sind anders. Manchmal leise anders, manchmal sehr laut anders. Sie sind nicht Mainstream – aber sie sind genauso, wie sie sind, richtig.

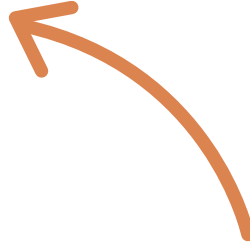
Neurodivergent zu sein bedeutet nicht, dass ein Kind kaputt ist. Es bedeutet oft: Das Kind hat eine andere Art, Reize zu verarbeiten, zu denken, zu fühlen, zu reagieren. Und ja – das kann den Alltag schwer machen. Nicht weil dein Kind „zu wenig“ kann, sondern weil die Welt häufig zu wenig passend gebaut ist für dein Kind.



+

Bonus: externe Linkliste

Wir haben für euch eine Übersicht mit hilfreichen Links zu Pflegeberater:innen, Pflegegradrechner sowie weiteren wichtigen Informationen zusammengestellt. Um die Aktualität zu gewährleisten, wird diese Liste regelmäßig gepflegt und erweitert.



www.PDA-Initiative.raindrop.page/pda-pflege-58082194

mit freundlicher Unterstützung der

