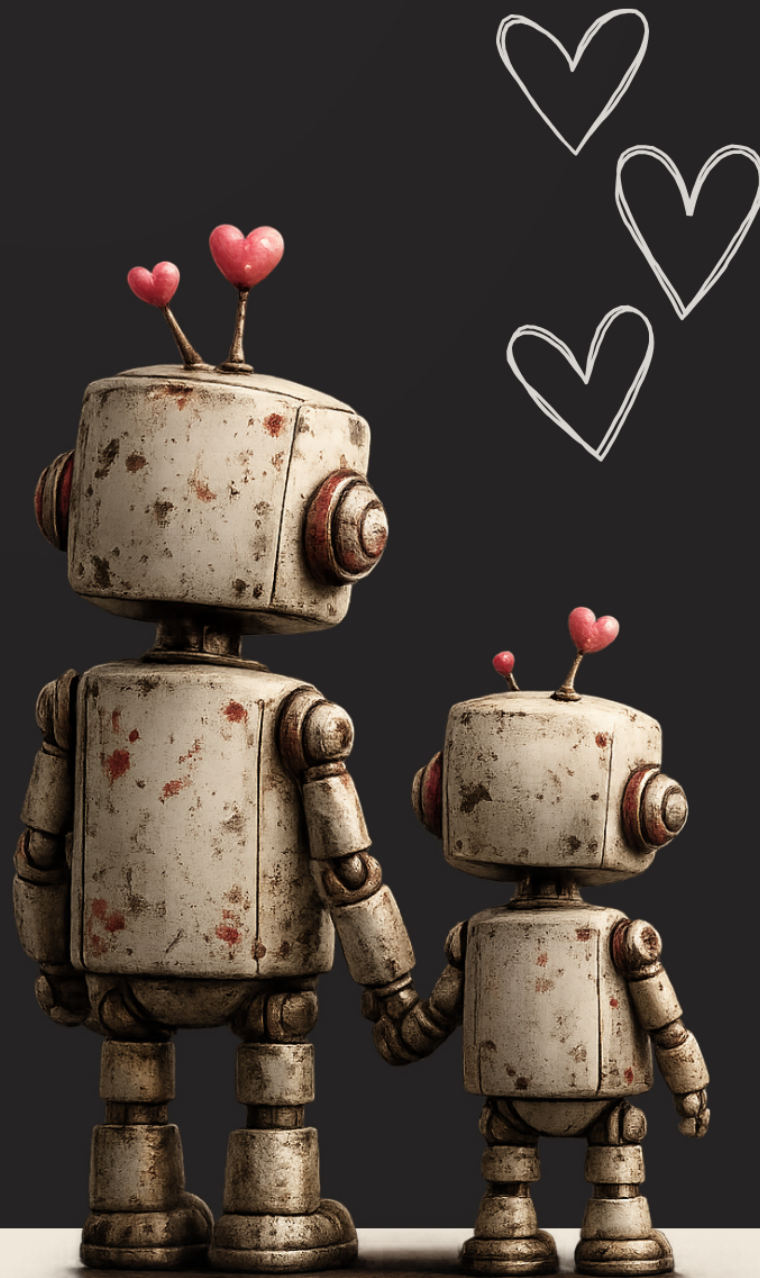




ANDERS PERFEKT

NEURO CARE

Das Komplettpaket zum Pflegegrad bei unsichtbaren Behinderungen



VON MAMA ZU MAMA

Hallo, ich bin Silja.

Mama eines neurodivergenten Kindes & Gründerin von Anders Perfekt
10 Jahre Erfahrung bei einer Krankenkasse · seit Jahren 1:1-Begleitung von Familien beim Pflegegradantrag · eigener Pflegegrad-Kurs

Als unser Kind die Diagnose bekam, dachte ich: Jetzt wird vieles leichter – endlich haben wir ein Wort für das, was wir täglich erleben. Als ich dann versuchte, einen Pflegegrad zu beantragen, wurde mir schnell klar: Die Diagnose allein bringt uns nicht weiter. Was zählt, ist etwas ganz anderes.

Der Medizinische Dienst fragt nicht „Welche Diagnose hat Ihr Kind?“, sondern „Wie viel Unterstützung braucht Ihr Kind im Alltag – im Vergleich zu einem gleichaltrigen Kind ohne Beeinträchtigung?“ Das ist ein entscheidender Unterschied. Und genau hier scheitern so viele Anträge: nicht, weil der Bedarf nicht da wäre, sondern weil er im Gespräch nicht sichtbar wird.

Wir erklären beim Anziehen zum tausendsten Mal die Reihenfolge. Wir stehen nachts am Bett, weil unser Kind nicht alleine wieder einschlafen kann. Wir übersetzen die Welt in kleine, verständliche Schritte, wir regulieren mit, wir überwachen Gefahren, die andere Kinder längst selbst einschätzen können. Das ist Pflege – auch wenn kein Rollstuhl und keine Windel im Raum steht. Diese Art von Unterstützung ist oft unsichtbar, weil sie so selbstverständlich zu unserem Alltag gehört, dass wir sie selbst kaum noch bemerken.

Dieses Paket habe ich entwickelt, damit dir genau das nicht passiert: dass dein tatsächlicher Alltag beim Termin unsichtbar bleibt. Es hilft dir, den Unterstützungsbedarf deines Kindes zu erkennen, in Worte zu fassen und so zu dokumentieren, dass er beim Medizinischen Dienst auch ankommt – gebündelt aus unserer eigenen Familiengeschichte, zehn Jahren Krankenkassen-Erfahrung und jahrelanger 1:1-Begleitung von Familien beim Pflegegradantrag. Schritt für Schritt, ohne Behördendeutsch, dafür mit ganz viel Verständnis für das, was euer Alltag wirklich bedeutet.

Nicht die Diagnose entscheidet über den Pflegegrad, sondern der tatsächliche Unterstützungsbedarf eures Kindes im Vergleich zu einem gleichaltrigen Kind.

Du kennst dein Kind besser als jeder Gutachter es in 60 Minuten kennenlernen kann. Dieses Paket hilft dir, dieses Wissen sichtbar zu machen. Ich wünsche dir von Herzen, dass ihr die Unterstützung bekommt, die euch zusteht.

Alles Liebe,
Silja

Instagram: @andersperfekt

EIN KURZES WORT VORAB

Alles in diesem Paket stammt aus zehn Jahren Krankenkassen-Erfahrung, jahrelanger 1:1-Begleitung von Familien beim Pflegegradantrag und meinem eigenen Pflegegrad-Kurs – zusätzlich habe ich jede Zahl und jede Aussage noch einmal gegen offizielle Quellen geprüft (u. a. Bundesgesundheitsministerium, Medizinischer Dienst Bund, Gesetze im Internet, Verbraucherzentrale). Zwei kurze Hinweise trotzdem, damit du gut vorbereitet bist:

JEDE FAMILIE IST ANDERS

Dieses Paket ersetzt keine individuelle Rechts-, Sozial- oder Pflegeberatung und keine Haftung für eure konkreten Entscheidungen – dafür ist jede Situation zu einzigartig. Für eine verbindliche Einschätzung eures Falls stehen euch eure Pflegekasse, eine unabhängige Pflegeberatungsstelle (§ 7a SGB XI, für euch kostenlos) oder im Zweifel eine:n Fachanwält:in für Sozialrecht zur Seite.

GESETZE UND BETRÄGE ENTWICKELN SICH WEITER

Beträge, Fristen und Verfahren in der Pflegeversicherung ändern sich immer wieder, teils zum 1. Januar, teils unterjährig. Alle Angaben in diesem Paket sind nach bestem Wissen und Stand 4. August 2026 recherchiert – prüft Beträge und Fristen bei größeren Entscheidungen im Zweifel einmal aktuell bei eurer Pflegekasse oder dem Medizinischen Dienst nach.

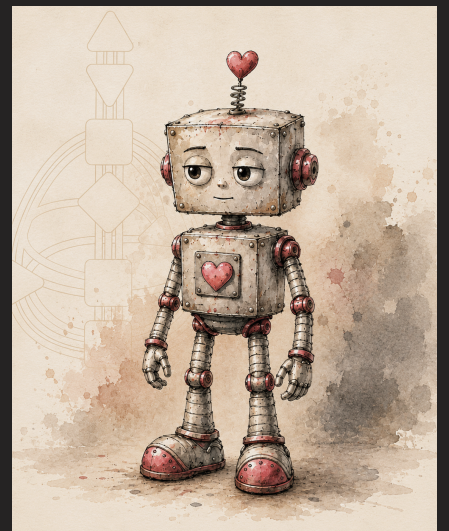
REFORM DER PFLEGEVERSICHERUNG IN VORBEREITUNG

Aktuell (Stand: 4. August 2026) bereitet die Bundesregierung mit dem sogenannten **Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG)** eine größere Reform der Pflegeversicherung vor. Ein Referentenentwurf wurde im Juni 2026 veröffentlicht, Kabinettsbeschluss und Bundestagsberatungen stehen noch aus – ein Inkrafttreten wird frühestens Anfang 2027 erwartet, einzelne Finanzierungsregeln teils erst 2028. Die in diesem Paket genannten Beträge, Fristen und Regeln können sich **während der Nutzung dieses Hefts ändern**. Aktueller Stand: [bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de) → [Pflegeneuordnungsgesetz](#).

KAPITEL 01

PFLEGEGRAD VERSTEHEN

Warum nicht die Diagnose zählt, sondern der tatsächliche Unterstützungsbedarf im Vergleich zu einem gleichaltrigen Kind – die Grundlagen, die du kennen musst, bevor du den Antrag stellst.



DIAGNOSE IST NICHT GLEICH PFLEGEBEDARF

„Mein Kind hat ADHS / Autismus / beides – dann bekommen wir doch automatisch einen Pflegegrad?“
Diese Annahme begegnet uns ständig – und sie stimmt so nicht.

Der Medizinische Dienst (MD) prüft bei der Begutachtung nicht in erster Linie, welche Diagnose dein Kind hat. Er prüft, wie selbstständig dein Kind bestimmte Alltagshandlungen bewältigen kann – und wie viel Unterstützung es dabei braucht, verglichen mit einem gleichaltrigen, altersentsprechend entwickelten Kind ohne Beeinträchtigung.

Das bedeutet: Zwei Kinder mit derselben Diagnose können völlig unterschiedliche Pflegegrade – oder gar keinen – bekommen. Ein Kind mit Autismus, das selbstständig aufsteht, sich anzieht, isst und Gefahren einschätzen kann, hat einen anderen Unterstützungsbedarf als ein Kind, das bei jedem dieser Schritte Anleitung, Erinnerung oder Aufsicht braucht.

DER ENTSCHEIDENDE PERSPEKTIVWECHSEL

Frage dich beim Ausfüllen aller Unterlagen in diesem Paket nicht „Was hat mein Kind für eine Diagnose?“, sondern immer: „Was kann ein gleichaltriges Kind ohne Beeinträchtigung in dieser Situation bereits alleine – und was braucht mein Kind stattdessen an Unterstützung?“

Das gilt für beide Richtungen: Manche Eltern unterschätzen den Bedarf, weil ihr Kind „ja eigentlich ganz normal funktioniert“ – bis man genauer hinschaut, wie viel unsichtbare Unterstützung dafür nötig ist. Andere überschätzen ihn, weil die Diagnose an sich schon so belastend erlebt wird. Beides führt beim Termin nicht weiter. Was zählt, ist der ehrliche, konkrete Alltagsvergleich – und genau dabei hilft dir dieses Paket.

PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT AUCH OHNE BEHINDERUNG IM KÖRPER

Ein weit verbreitetes Missverständnis: Pflegegrad gibt es nur bei körperlichen Einschränkungen. Das stimmt nicht.

Seit der Pflegereform 2017 zählt bei der Begutachtung ausdrücklich auch der Unterstützungsbedarf bei kognitiven, kommunikativen und psychischen Fähigkeiten sowie im Umgang mit Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen gleichwertig neben der körperlichen Mobilität. Damit wurde die Pflegebedürftigkeit bei Kindern mit ADHS, Autismus, Intelligenzminderung oder anderen neurodivergenten Profilen überhaupt erst systematisch abbildbar.

Dein Kind kann körperlich vollkommen selbstständig laufen, klettern, sich bewegen – und trotzdem einen erheblichen Pflegegrad haben, weil es beim Planen, Strukturieren, Regulieren von Emotionen, Einschätzen von Gefahren oder im Umgang mit Übergängen und Anforderungen des Alltags weit mehr Unterstützung braucht als ein gleichaltriges Kind.

TYPISCH UNTERSCHÄTZT

- Ständige verbale Anleitung bei Alltagsroutinen
- Co-Regulation bei Überforderung/ Meltdown
- Dauerhafte Aufsicht wegen Impulsivität
- Vorbereitung & Ankündigung von Übergängen

TYPISCH ÜBERSEHEN

- Nächtliche Unterstützung ohne körperlichen Grund
- Gefahreinschätzung im Straßenverkehr
- Soziale Situationen & Kontaktgestaltung
- Umgang mit Medikamenten/ Therapieterminen

Quelle: Medizinischer Dienst Bund, Begutachtungsrichtlinien (BRi) nach § 17 SGB XI, [md-bund.de](https://www.md-bund.de), Stand: 4. August 2026

DIAGNOSE, BEHINDERUNG, PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT – DREI VERSCHIEDENE DINGE

Diese drei Begriffe werden oft durcheinandergeworfen, meinen aber rechtlich ganz unterschiedliche Dinge – mit unterschiedlichen Anlaufstellen und Leistungen.

BEGRIFF	WAS ER BEDEUTET	WER STELLT FEST / ZAHLT
Diagnose	Medizinische Feststellung (z. B. ADHS, Autismus-Spektrum-Störung) durch Arzt/Ärztin, Klinik oder Therapeut:in	Kinderarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrie, SPZ
Behinderung / GdB	Feststellung einer Teilhabebeeinträchtigung, ausgedrückt im Grad der Behinderung (GdB) und ggf. Merkzeichen	Versorgungsamt, Leistungen z. B. über Nachteilsausgleiche, Sozialamt
Pflegebedürftigkeit / Pflegegrad	Feststellung des tatsächlichen, dauerhaften Unterstützungsbedarfs im Alltag im Vergleich zu einem gleichaltrigen Kind	Pflegekasse, Begutachtung durch Medizinischen Dienst / Medicproof

WICHTIG ZU WISSEN

Diese drei Verfahren laufen unabhängig voneinander. Ein GdB-Bescheid vom Versorgungsamt ersetzt nicht die Pflegegrad-Begutachtung – kann aber als unterstützender Nachweis eingereicht werden. Ihr könnt Pflegegrad und Schwerbehindertenausweis parallel beantragen, es schließt sich nichts gegenseitig aus.

Für Privatversicherte übernimmt die Begutachtung nicht der Medizinische Dienst, sondern **Medicproof**, der medizinische Dienst der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen. Das Verfahren und die Kriterien sind inhaltlich vergleichbar.

DIE FÜNF PFLEGEGRAD E IM ÜBERBLICK

Der Pflegegrad ergibt sich aus einer Punktzahl, die der Medizinische Dienst anhand von sechs Lebensbereichen (Modulen) ermittelt. Je mehr Unterstützung nötig ist, desto höher die Punktzahl.

PFLEGEGRAD	BEEINTRÄCHTIGUNG DER SELBSTSTÄNDIGKEIT	PUNKTZAHL (GEWICHTET)
Pflegegrad 1	Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	12,5 – unter 27 Punkte
Pflegegrad 2	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	27 – unter 47,5 Punkte
Pflegegrad 3	Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	47,5 – unter 70 Punkte
Pflegegrad 4	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit	70 – unter 90 Punkte
Pflegegrad 5	Schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	90 – 100 Punkte

Bei Kindern unter 18 Monaten gilt ein vereinfachtes, altersangepasstes Begutachtungsverfahren, da hier ohnehin ein hoher Unterstützungsbedarf angenommen wird. Ab 18 Monaten wird der Vergleich zu einem altersentsprechend entwickelten Kind gleichen Alters herangezogen – das ist der Maßstab, den du dir für dieses gesamte Paket merken solltest.

FÜR NEURODIVERGENTE KINDER BESONDERS RELEVANT

Die Module „Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“, „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“ sowie „Selbstversorgung“ wiegen in der Gesamtpunktzahl besonders stark. Genau hier zeigt sich der Unterstützungsbedarf vieler Kinder mit ADHS und Autismus am deutlichsten – auch wenn die Mobilität komplett unauffällig ist.

Quelle: Gesetze im Internet, § 15 SGB XI (Ermittlung des Pflegegrades), [gesetze-im-internet.de](https://www.gesetze-im-internet.de), Stand: 4. August 2026

ERSTANTRAG, HÖHERSTUFUNG, WIEDERHOLUNGSBEGUTACHTUNG

Es gibt drei typische Anlässe, zu denen ihr mit dem Medizinischen Dienst zu tun bekommt. Für jeden gelten leicht unterschiedliche Regeln.

ERSTANTRAG

Ihr beantragt zum ersten Mal einen Pflegegrad für euer Kind. Die Begutachtung findet grundsätzlich als persönlicher Hausbesuch statt – kein Telefoninterview möglich, egal wie alt das Kind ist.

HÖHERSTUFUNGSANTRAG

Der Unterstützungsbedarf eures Kindes hat sich erhöht (z. B. durch neue Herausforderungen in der Pubertät oder zusätzliche Diagnosen) und ihr beantragt eine höhere Einstufung als die bestehende.

WIEDERHOLUNGSBEGUTACHTUNG

Die Pflegekasse prüft in bestimmten Abständen von sich aus erneut, ob der festgestellte Pflegegrad noch zutrifft. Bei Kindern unter 14 Jahren erfolgt auch diese Begutachtung immer als Hausbesuch. Ab dem vollendeten 14. Lebensjahr kann sie – wenn fachlich vertretbar – auch als strukturiertes Telefoninterview oder per Videotelefonie stattfinden.

Mehr zu den genauen Regeln rund um Telefoninterviews findest du in Kapitel 6, „Vorbereitung auf den Begutachtungstermin“.

Quelle: Medizinischer Dienst Bund, Begutachtungsrichtlinien, in Kraft seit 26.09.2024, [md-bund.de](https://www.md-bund.de), Stand: 4. August 2026

VOM ANTRAG BIS ZUM BESCHEID

So läuft der Prozess in der Regel ab – von deinem Anruf bei der Pflegekasse bis zum schriftlichen Bescheid.

SCHRITT	WAS PASSIERT
1. Antragstellung	Formloser Anruf oder schriftlicher Antrag bei der Pflegekasse (meist bei eurer Krankenkasse) genügt, um die Frist auszulösen. Das formelle Antragsformular reicht ihr danach nach.
2. Fristbeginn	Ab Eingang des Antrags bei der Pflegekasse läuft die gesetzliche Bearbeitungsfrist.
3. Terminvereinbarung	Der Medizinische Dienst (bzw. Medicproof) meldet sich zur Vereinbarung eines Hausbesuchstermins.
4. Begutachtung	Gutachter:in besucht euch zu Hause, beobachtet und befragt euch entlang der sechs Module.
5. Gutachten	Der Medizinische Dienst erstellt ein schriftliches Gutachten mit Punktzahl und Pflegegradempfehlung.
6. Bescheid	Die Pflegekasse entscheidet auf Basis des Gutachtens und schickt euch den schriftlichen Bescheid.

GESETZLICHE BEARBEITUNGSFRIST

Die Pflegekasse muss in der Regel innerhalb von **25 Arbeitstagen** ab Antragseingang entscheiden. Verkürzte Fristen von **5 Arbeitstagen** gelten u. a. bei Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt, **10 Arbeitstage** bei angekündigter Pflegezeit. Wird die Frist ohne triftigen Grund überschritten, sind ab der zweiten verspäteten Woche 70 € Verzugsentschädigung pro angefangener Woche fällig.

Quelle: Bundesgesundheitsministerium, Begutachtungsfristen (§ 18 SGB XI), [bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de), Stand: 4. August 2026

WARUM SICH VORBEREITUNG SO SEHR LOHNT

Der Begutachtungstermin dauert oft nur 45 bis 90 Minuten. In dieser kurzen Zeit soll sichtbar werden, was euren Alltag über Wochen und Monate prägt.

Das ist die eigentliche Herausforderung: Nicht, dass der Unterstützungsbedarf eures Kindes nicht groß genug wäre – sondern dass er in einem kurzen, ungewohnten Gesprächstermin oft nicht angemessen zur Sprache kommt. Eltern neigen dazu, den Alltag zu „normalisieren“: Wir sagen „Er zieht sich schon an“ und meinen eigentlich „Er zieht sich an, wenn ich ihm jedes Kleidungsstück einzeln reiche und die Reihenfolge laut vorlese.“ Diese Details gehen im Gespräch schnell verloren, wenn sie nicht vorbereitet sind.

DESHALB DIESES PAKET

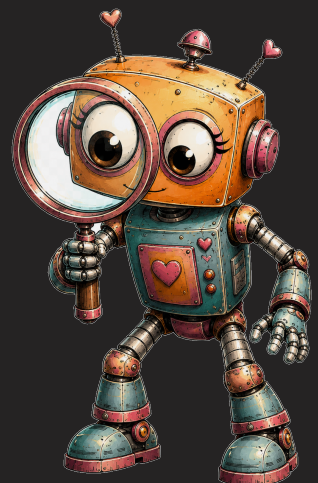
Die folgenden Kapitel führen dich Schritt für Schritt: erst zum Erkennen des unsichtbaren Unterstützungsbedarfs (Kapitel 4), dann zum systematischen Dokumentieren über mehrere Tage (Kapitel 5, Pfl egetagebuch), zur konkreten Vorbereitung auf den Termin (Kapitel 6–8) und schließlich zur Nachbereitung inklusive Widerspruch, falls nötig (Kapitel 12).

Ein Tipp vorweg: Nimm dir für die Arbeitsseiten in diesem Paket wirklich Zeit – am besten über mehrere Tage verteilt, nicht an einem Abend. Der Alltag mit einem neurodivergenten Kind ist so vielschichtig, dass dir beim zweiten oder dritten Blick auf eine Frage oft noch mehr einfällt als beim ersten.

KAPITEL 02

PFLEGEGRAD- SCHNELLCHECK

Eine erste, ehrliche Selbsteinschätzung – kein Rechner, kein Punktesystem, sondern ein Kompass, der dir zeigt, wo du genauer hinschauen solltest.



WO STEHT IHR GERADE?

Dieser Schnellcheck ersetzt keine Begutachtung und liefert keine Pflegegrad-Prognose. Er hilft dir nur, für dich selbst eine erste Orientierung zu bekommen: Wo lohnt sich ein genauerer Blick, wo solltet ihr unbedingt dokumentieren?

Geh die folgenden Lebensbereiche durch und kreuze für jeden die Einschätzung an, die am ehesten passt. Wichtig: Vergleiche dabei immer mit einem gleichaltrigen Kind ohne Beeinträchtigung – nicht mit deinem eigenen Kind vor einem Jahr, nicht mit einem „Idealzustand“.

BEREICH	VERMUTLICH WENIG RELEVANT	GENAUER BEOBACHTEN	UNBEDINGT DOKUMENTIEREN
Aufstehen, Anziehen, Körperpflege	☐	☐	☐
Essen & Trinken	☐	☐	☐
Mobilität & Fortbewegung	☐	☐	☐
Sprache, Verstehen, Kommunikation	☐	☐	☐
Emotionen & Verhalten in Belastung	☐	☐	☐
Gefahreneinschätzung & Sicherheit	☐	☐	☐
Schlaf & nächtliche Situation	☐	☐	☐
Soziale Kontakte & Schule/Kita	☐	☐	☐
Therapie-, Arzt- & Medikamentenaufwand	☐	☐	☐

AUSWERTUNG & NÄCHSTE SCHRITTE

Schau dir an, wie oft du welches Kästchen angekreuzt hast – und lies dann, was das für die nächsten Schritte in diesem Paket bedeutet.

ÜBERWIEGEND „VERMUTLICH WENIG RELEVANT“

Auch wenn vieles gut zu laufen scheint: Lies trotzdem Kapitel 4 („Der Unsichtbare-Hilfe-Check“) aufmerksam durch. Viele Eltern unterschätzen genau die Unterstützung, die sie längst automatisch leisten.

ÜBERWIEGEND „GENAUER BEOBACHTEN“

Für euch lohnt sich besonders das Pfl egetagebuch aus Kapitel 5 – über mindestens 7, besser 14 Tage. Erst die tägliche Beobachtung macht sichtbar, wie regelmäßig und intensiv der Unterstützungsbedarf tatsächlich ist.

ÜBERWIEGEND „UNBEDINGT DOKUMENTIEREN“

Startet zeitnah mit dem Pfl egetagebuch (Kapitel 5) und sammelt parallel alle Nachweise gemäß Kapitel 9. Nutzt außerdem gezielt die Modul-Arbeitsseiten in Kapitel 3, um jeden relevanten Bereich konkret zu belegen.

Notiere dir hier stichpunktartig, welche 2–3 Bereiche dir beim Ausfüllen am meisten aufgefallen sind:

ERSTE BESTANDSAUFNAHME: WAS IST SCHON DA?

Bevor es in die Tiefe geht, verschafft euch einen Überblick über das, was ihr bereits an Unterlagen und Einschätzungen habt.

BEREITS VORHANDEN

- ☐ Ärztliche Diagnose(n)
- ☐ Berichte von Therapeut:innen
- ☐ Berichte aus Kita/Schule
- ☐ SPZ- oder Klinikbericht
- ☐ GdB-Bescheid /
Schwerbehindertenausweis
- ☐ Frühere Pflegegrad-Bescheide

NOCH ZU BESORGEN

UNSER ZEITPLAN

Antrag stellen bis

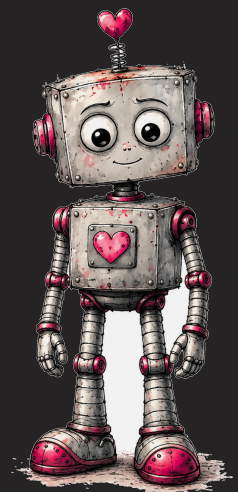
Pflegetagebuch starten am

Voraussichtlicher Begutachtungstermin

KAPITEL 03

DIE BEGUTACHTUNGS- MODULE VERSTEHEN

Sechs Lebensbereiche entscheiden über den Pflegegrad. Wir erklären jedes Modul, geben Beispiele aus dem neurodivergenten Familienalltag und Platz für eure eigenen Notizen.



DIE SECHS MODULE IM ÜBERBLICK

Der Medizinische Dienst bewertet die Selbstständigkeit eures Kindes in sechs Lebensbereichen. Jedes Modul wird einzeln beurteilt und unterschiedlich stark gewichtet.

MODUL	WAS GEPRÜFT WIRD	GEWICHTUNG
1. Mobilität	Körperliche Fortbewegung, Positionswechsel, Treppensteigen	10 %
2. Kognitive & kommunikative Fähigkeiten	Orientierung, Erinnern, Verstehen, Entscheidungen treffen, sich verständigen	gemeinsam mit Modul 3: 15 %
3. Verhaltensweisen & psychische Problemlagen	Ängste, Aggression, selbstschädigendes Verhalten, Antriebslosigkeit u. a.	(s. o.)
4. Selbstversorgung	Körperpflege, An-/Auskleiden, Essen, Trinken, Ausscheidung	40 %
5. Krankheits-/therapiebedingte Anforderungen	Medikamente, Verbände, Arztbesuche, Therapien, Hilfsmittel	20 %
6. Alltagsleben & soziale Kontakte	Tagesstruktur, Zukunftsplanung, Kontakte pflegen	15 %

WICHTIG FÜR NEURODIVERGENTE KINDER

Module 2 und 3 gemeinsam sowie Modul 4 machen zusammen 55 % der Gesamtpunktzahl aus. Genau hier zeigt sich der Unterstützungsbedarf bei ADHS, Autismus und vergleichbaren Profilen oft am deutlichsten – auch wenn Modul 1 (Mobilität) kaum Punkte liefert.

MOBILITÄT

Hier geht es rein um die körperliche Fortbewegung: Aufstehen, Halten einer Position, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen.

Bei den meisten neurodivergenten Kindern ist die reine Mobilität unauffällig – deshalb liefert dieses Modul oft wenig Punkte. Trotzdem lohnt sich ein genauer Blick, denn manche Kinder haben zusätzlich motorische Auffälligkeiten (z. B. Koordinationsstörungen, Hypotonie) oder vermeiden Bewegung aus sensorischen Gründen.

BEISPIELE AUS DEM ALLTAG

- Kind vermeidet Treppensteigen wegen Höhenangst oder sensorischer Überforderung
- Unsicherer Gang durch Koordinationsschwierigkeiten (häufig bei Autismus/ADHS-Mischbildern)
- Verweigert Fortbewegung bei Reizüberflutung, muss getragen/geführt werden

EURE ARBEITSSEITE

Wie bewegt sich euer Kind im Vergleich zu einem gleichaltrigen Kind? Wo braucht es Hilfe, Aufsicht oder Ermutigung?

KOGNITIVE/KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN & VERHALTEN

Diese beiden Module werden gemeinsam bewertet und sind für viele neurodivergente Kinder die wichtigsten überhaupt.

Modul 2 fragt: Kann sich das Kind örtlich/zeitlich orientieren? Erkennt es Risiken? Trifft es alltagsrelevante Entscheidungen? Versteht es Sachverhalte? Kann es sich verständlich machen?

Modul 3 fragt: Wie oft und wie stark zeigt das Kind Ängste, aggressives Verhalten, selbstschädigendes Verhalten, nächtliche Unruhe, Antriebslosigkeit oder sozial unangemessenes Verhalten – und wie viel Unterstützung braucht es dabei?

BEISPIELE AUS DEM NEURODIVERGENTEN ALLTAG

- Kind versteht mehrstufige Anweisungen nicht ohne Wiederholung/Visualisierung
- Übergänge (z. B. Spiel → Tischsituation) lösen Widerstand oder Meltdown aus
- Impulsives Verhalten erfordert ständige Aufsicht, um Selbst-/Fremdgefährdung zu vermeiden
- Co-Regulation nötig: Elternteil muss aktiv mitregulieren, damit sich das Kind beruhigt
- Nächtliches Wachwerden mit Unruhe, Weglaufen oder Angstzuständen
- Soziale Situationen (Kontakt zu Gleichaltrigen) überfordern ohne Begleitung

EURE ARBEITSSEITE

Beschreibt 2–3 konkrete, aktuelle Situationen, in denen euer Kind kognitiv/kommunikativ oder im Verhalten Unterstützung braucht:

WEITER: KOGNITIVE FÄHIGKEITEN & VERHALTEN

SITUATION	WIE OFT PRO WOCHE?	WELCHE HILFE/AUFSICHT IST NÖTIG?

DENK DARAN

Zähle auch scheinbar „normale“ Anpassungen mit: Wenn ihr eurem Kind grundsätzlich alles vorab ankündigt, jede Anweisung in kleine Schritte zerlegt oder ständig in der Nähe bleibt, um bei Überforderung einzugreifen – das ist bereits Unterstützung, auch wenn es sich für euch längst wie „normaler Alltag“ anfühlt.

SELBSTVERSORGUNG

Das mit 40 % am stärksten gewichtete Modul: Körperpflege, An- und Auskleiden, Essen, Trinken und Ausscheidung.

Hier unterschätzen Eltern neurodivergenter Kinder ihren eigenen Aufwand besonders oft – weil die körperlichen Handlungen selbst häufig „funktionieren“, aber nur mit massiver verbaler Begleitung, Struktur oder Motivation.

BEISPIELE AUS DEM ALLTAG

- Anziehen klappt nur, wenn jedes Kleidungsstück einzeln gereicht und die Reihenfolge angesagt wird
- Zähneputzen erfordert tägliches Dabeibleiben, sonst wird es vergessen oder abgebrochen
- Essen: extreme Selektivität (nur bestimmte Texturen/Marken), Hilfe beim Anrichten nötig
- Toilettengang: Erinnerung nötig, da Körpersignale nicht wahrgenommen werden
- Duschen/Baden wird verweigert oder erfordert Begleitung wegen sensorischer Überforderung

EURE ARBEITSSEITE

Anziehen

Körperpflege / Zähneputzen

Essen & Trinken

Toilette

UMGANG MIT KRANKHEITS-/ THERAPIEBEDINGTEN ANFORDERUNGEN

Hier zählt der Aufwand rund um Medikamente, Therapien, Arztbesuche und Hilfsmittel – ein Bereich, der bei neurodivergenten Kindern oft sehr umfangreich ist.

BEISPIELE AUS DEM ALLTAG

- Tägliche Medikamentengabe (z. B. Methylphenidat) inkl. Erinnerung, Kontrolle der Einnahme, Beobachtung von Nebenwirkungen
- Regelmäßige Ergo-, Logo- oder Verhaltenstherapietermine, die organisiert und begleitet werden müssen
- Vorbereitung auf Arzt-/Klinikbesuche, die für das Kind besondere Unterstützung brauchen (Ankündigung, Social Stories, Begleitung im Wartezimmer)
- Umgang mit Hilfsmitteln (z. B. Noise-Cancelling-Kopfhörer, Gewichtsdecke, Kommunikationshilfen)

EURE ARBEITSSEITE

Listet alle regelmäßigen Termine/Maßnahmen und den damit verbundenen Aufwand auf:

MASSNAHME	HÄUFIGKEIT	AUFWAND FÜR EUCH ALS ELTERN

ALLTAGSLEBEN & SOZIALE KONTAKTE

Wie gestaltet euer Kind seinen Tag, wie pflegt es Kontakte, wie geht es mit Veränderungen um?

BEISPIELE AUS DEM ALLTAG

- Tagesstruktur muss durchgehend von den Eltern vorgegeben und visualisiert werden
- Kontakt zu Gleichaltrigen kommt nur mit aktiver erwachsener Begleitung/Vermittlung zustande
- Verabredungen, Geburtstage, Ausflüge erfordern intensive Vorbereitung und Begleitung vor Ort
- Übergänge zwischen Aktivitäten (Schule → Zuhause → Freizeit) brauchen feste Rituale und Ankündigung

ZUSATZINFO: AUSSERHÄUSLICHE AKTIVITÄTEN & HAUSHALTSFÜHRUNG

Diese zwei weiteren Bereiche werden erhoben, fließen aber nicht in die Punktzahl für den Pflegegrad ein. Sie dienen dazu, den Pflegeplan zu erstellen und passende Unterstützungsangebote zu empfehlen – erwähnt sie trotzdem, sie geben dem Gesamtbild mehr Tiefe.

EURE ARBEITSSEITE

EURE MODUL-ÜBERSICHT AUF EINEN BLICK

Fasst hier zusammen, in welchen Modulen ihr den größten Unterstützungsbedarf seht – das hilft euch später beim Gespräch, die wichtigsten Punkte zuerst zu nennen.

MODUL	BEDARF (GERING/MITTEL/HOCH)	WICHTIGSTES BEISPIEL
1. Mobilität		
2. Kognitiv/kommunikativ		
3. Verhalten/psychisch		
4. Selbstversorgung		
5. Krankheits-/therapiebedingt		
6. Alltagsleben/soziale Kontakte		

TIPP

Nimm diese Seite mit zum Begutachtungstermin. Sie hilft dir, auch unter Zeitdruck den Überblick zu behalten und nichts Wichtiges zu vergessen.

ÜBER 70 REFLEXIONSFRAGEN FÜR EURE VORBEREITUNG

Vielleicht kennst du das Gefühl: „Ich weiß gar nicht, wie ich das alles in Worte fassen soll.“ Oder noch häufiger: „Eigentlich läuft das doch irgendwie ... normal?“ Genau hier liegt das Problem. Wir Eltern neurodivergenter Kinder gewöhnen uns so sehr an die Herausforderungen unseres Alltags, dass wir aufhören, sie als außergewöhnlich wahrzunehmen.

Was für andere Familien eine Ausnahme wäre – ein 90-minütiger Kampf ums Zähneputzen, ein Shutdown beim Einkaufen, ein Kind, das nachts nicht alleine schlafen kann – ist für euch Alltag. Und genau diesen Alltag sieht die Gutachterin nicht. Die folgenden Fragen nehmen jedes der sechs Begutachtungsmodule auseinander und helfen dir, Dinge zu sehen und zu formulieren, die du sonst nie als „relevant“ eingestuft hättest – weil sie für dich einfach zum Leben gehören.

WICHTIG

Gutachterinnen sind oft nicht auf neurodivergente Kinder spezialisiert. Sie sehen dein Kind 45–60 Minuten – meist an einem guten Tag, in einer fremden Situation, in der dein Kind vielleicht besonders gut funktioniert. Deine Aufgabe ist es, den echten Alltag zu beschreiben.

DENK DRAN

Beschreibe immer den schlechtesten Tag, nicht den Durchschnitt. Nicht den Tag, an dem alles gut läuft – den Tag, an dem alles brennt.

SO NUTZT DU DIESES DOKUMENT

- Lies alle Fragen durch – auch wenn du denkst „das trifft nicht zu“. Manchmal erinnert eine Frage an Dinge, die du längst verdrängt hast.
- Notiere konkrete Beispiele, nicht „manchmal“, sondern „3–4 Mal pro Woche, ca. 45 Minuten“.
- Denk an das ganze Familiensystem – was kann dein Kind nicht ohne deine Hilfe? Was bricht zusammen, wenn du fehlst?
- Sprich mit deiner Bezugs- oder Vertrauensperson über deine Antworten – gemeinsam seht ihr mehr.

MOBILITÄT

Auf den ersten Blick denken viele Eltern: „Mein Kind kann doch laufen.“ Richtig. Aber Mobilität bedeutet im Begutachtungskontext weit mehr als nur physische Bewegung. Es geht um Planungssicherheit, Selbststeuerung und Orientierung in der Welt.

1 Kann dein Kind sicher alleine durch die Wohnung navigieren – auch nachts, auch bei Aufregung?

Viele neurodivergente Kinder haben nachts keine Orientierung, rennen gegen Türen, fallen Treppen runter oder wachen desorientiert auf. Läuft dein Kind nachts durch die Wohnung? Braucht es Führung? Kommt es zu euch ins Bett und findet alleine nicht zurück?

2 Hat dein Kind eine Weglauftendenz?

Kinder mit ADHS und Autismus laufen häufig impulsiv oder bei Reizüberflutung weg, ohne Gefahrenbewusstsein, ohne auf den Straßenverkehr zu achten. Wie oft passiert das? Musst du es festhalten, wenn ihr draußen seid? Kann es alleine auf dem Gehsteig laufen?

3 Kann dein Kind Treppen selbstständig und sicher steigen – unter Alltagsbedingungen, mit Rucksack, in Eile?

Motorische Koordinationsstörungen (Dyspraxie) sind bei ADHS und Autismus häufig. Dein Kind mag Treppen können – aber wie sicher ist es dabei? Stolpert es? Muss es sich festhalten? Kann es gleichzeitig laufen und reden/denken? Wie ist die Motorik auf Klettergerüsten?

4 Wie verhält sich dein Kind auf unebenem Gelände, Sand, Kopfsteinpflaster, Gras?

Sensorische Verarbeitungsstörungen können dazu führen, dass manche Untergründe überfordernd oder angstausslösend sind. Verweigert dein Kind bestimmte Oberflächen? Bricht es am Spielplatz oder Strand zusammen, weil es den Sand nicht ertragen kann?

5 Kann dein Kind im Supermarkt, im Bus, in der Menschenmenge sicher neben dir hergehen?

Reizüberflutung in öffentlichen Räumen kann zur vollständigen motorischen Desorganisation führen. Muss dein Kind getragen werden, weil es nicht mehr gehen kann (nicht will – kann)? Hast du Panik, wenn du es loslässt?

6 Wie ist das Körperbewusstsein deines Kindes? Weiß es, wo seine Grenzen im Raum sind?

Kinder mit propriozeptiven Verarbeitungsschwierigkeiten stoßen ständig gegen Möbel, schätzen Abstände falsch ein, fallen ohne ersichtlichen Grund. Wie oft verletzt sich dein Kind dabei? Was brauchst du, um es sicher zu halten?

MOBILITÄT – WEITERE FRAGEN

7 Kann dein Kind sich selbst in Bewegung setzen – morgens aufstehen, losgehen, den Körper in Gang bringen?

Exekutive Dysfunktion bedeutet: Der Startimpuls für Bewegung fehlt. Dein Kind liegt auf dem Boden und kommt buchstäblich nicht hoch. Wie lange dauert es morgens, bis es aus dem Bett kommt? Brauchst du physischen Kontakt, um es in Gang zu bringen?

8 Kann dein Kind sicher Fahrrad fahren – alleine, im Straßenverkehr, mit Regelverständnis?

Viele neurodivergente Kinder lernen Fahrradfahren spät oder nie. Gibt es ein Sicherheitsrisiko? Kann dein Kind im Verkehr auf mehrere Dinge gleichzeitig achten? Oder fährt es einfach los, ohne zu schauen?

9 Wie verhält sich dein Kind bei Menschenmassen, engen Räumen, langen Warteschlangen (z. B. Arzt, Behörde)?

Kann es stehen und warten? Bleibt es bei dir? Oder bricht es aus, klettert, läuft weg, wirft sich auf den Boden? Was brauchst du, um es in Sicherheit zu halten?

10 Gibt es Zeiten, in denen dein Kind motorisch „einfriert“ oder sich nicht bewegen kann?

Freezing-Reaktionen kommen bei Autismus und Angst häufig vor. Das Kind steht da und kann sich nicht bewegen – weder vor noch zurück. Passiert das? In welchen Situationen? Wie lange? Was brauchst du dann?

11 Schläft dein Kind ruhig? Oder bewegt es sich so viel, dass es sich selbst verletzt oder aus dem Bett fällt?

Motorische Unruhe im Schlaf ist bei ADHS sehr häufig. Fällt dein Kind aus dem Bett? Schläft ihr gemeinsam, weil es sonst verletzt würde? Wie sichert ihr den Schlafbereich?

12 Kann dein Kind alleine einen bekannten Schulweg gehen – nicht theoretisch, sondern wirklich?

Auch wenn die Strecke bekannt ist: Lenkt sich dein Kind ab und vergisst, wohin es muss? Bleibt es bei unbekannten Reizen stehen und kommt nicht weiter? Würde es in einer Stresssituation die Orientierung verlieren?

DENK DRAN

Notiere immer: Wie oft passiert das? Wie lange dauert es? Wie viel Beaufsichtigung oder Hilfe brauchst du dabei?

KOGNITIVE & KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN

Hier wird oft ungewollt geschummelt: „Er versteht das schon.“ „Sie weiß eigentlich, wie das geht.“ Das stimmt vielleicht in ruhigen Momenten. Aber wie sieht es im echten Leben aus – unter Stress, in der Schule, im Alltag?

- 13 Kann dein Kind eine mehrteilige Anweisung verstehen und ausführen?**
„Geh bitte ins Bad, wasch deine Hände und komm dann zum Essen.“ Schafft das dein Kind? Wie viele Schritte kann es gleichzeitig im Kopf behalten? Was passiert, wenn es unterbrochen wird? Vergisst es nach Schritt 1 schon Schritt 2?
- 14 Wie schätzt dein Kind Zeit ein? Hat es ein realistisches Gefühl für Minuten und Stunden?**
Zeitblindheit ist ein Kernsymptom bei ADHS. Dein Kind sagt „gleich“ und meint „in 2 Stunden“. Es kann sich nicht vorstellen, wie lange 5 Minuten sind. Braucht es externe Zeitstrukturierung (Timer, Uhr) und funktioniert das dann auch, oder trotzdem nicht?
- 15 Kann dein Kind Gefahren im Alltag realistisch einschätzen?**
Ein heißer Herd, eine Treppe ohne Geländer, ein freilaufender Hund, eine tiefe Pfütze, ein Fremder. Versteht dein Kind, was gefährlich ist? Oder handelt es impulsiv, ohne nachzudenken? Muss es aktiv beaufsichtigt werden?
- 16 Wie kommuniziert dein Kind unter Stress oder bei Überforderung?**
Viele Kinder, die im Alltag gut kommunizieren, verlieren diese Fähigkeit komplett, wenn sie gestresst oder überfordert sind. Was passiert bei deinem Kind? Schreien? Schweigen? Regression in frühere Sprachstufen? Kann es dann noch sagen, was es braucht?
- 17 Versteht dein Kind soziale Regeln intuitiv – oder muss alles explizit erklärt werden?**
Neurotypische Kinder „saugen“ soziale Regeln aus der Umgebung auf. Neurodivergente Kinder brauchen explizite Erklärung: Warum sage ich Hallo? Warum muss ich warten? Warum darf ich das nicht? Wie viel Zeit investierst du täglich in diese Erklärungen?
- 18 Kann dein Kind sich in einer Gruppe verständlich machen, nicht nur 1:1 mit dir?**
Es gibt Kinder, die mit engen Bezugspersonen gut kommunizieren, aber in Gruppen (Schule, Arzt, Freunde) nicht. Wie kommuniziert dein Kind in fremden oder stressigen Kontexten? Musst du übersetzen oder dolmetschen?

KOGNITIVE FÄHIGKEITEN – WEITERE FRAGEN

- 19 Wie gut kann dein Kind Ursache und Wirkung verstehen?**
„Wenn ich das jetzt tue, passiert später X.“ Kann dein Kind das denken? Oder handelt es ausschließlich im Moment? Das betrifft Sicherheit, Regeln, soziale Konsequenzen. Braucht es permanente Erinnerungen?
- 20 Kann dein Kind auf Schmerz oder Unwohlsein hinweisen, auch wenn es diffus oder abstrakt ist?**
Interozeptions-Schwierigkeiten (das Wahrnehmen von Körpersignalen) sind bei Autismus und ADHS häufig. Dein Kind spürt vielleicht keinen Hunger, keinen Durst, kein Schmerzsignal – oder es kann es nicht benennen. Wie erkennst du, dass es ihm nicht gut geht?
- 21 Kann dein Kind Emotionen anderer erkennen und angemessen reagieren?**
Nicht als Makel – aber als Tatsache: Wenn dein Kind nicht erkennt, dass jemand weint, oder nicht versteht, warum jemand traurig ist, braucht es mehr Unterstützung im Alltag. Wie läuft das bei euch? Musst du viel erklären und übersetzen?
- 22 Kann dein Kind sich selbst erklären, was es gerade braucht – auch unter Druck?**
Beim Arzt, in der Schule, im Streit. Kann dein Kind sagen: „Ich brauche eine Pause“ oder „Das ist mir zu laut“? Oder bricht es zusammen, wird aggressiv oder zieht sich völlig zurück, weil die Worte nicht da sind?
- 23 Vergisst dein Kind Dinge, die gerade besprochen wurden – selbst nach mehrfacher Wiederholung?**
Das Arbeitsgedächtnis ist bei ADHS oft stark eingeschränkt. Informationen gehen sofort wieder verloren. Wie oft musst du dasselbe sagen? Nutzt ihr Hilfssysteme wie Checklisten und visuelle Pläne? Was passiert ohne diese?
- 24 Kann dein Kind zwischen „wichtig“ und „unwichtig“ unterscheiden?**
Alles gleichzeitig ist wichtig – oder nichts. Neurodivergente Kinder haben oft keine Priorisierungsfähigkeit. Das führt zu langen Diskussionen, Verweigerungen, Zusammenbrüchen. Wie viel Energie investierst du täglich darin, Prioritäten zu setzen?

VERHALTENSWEISEN & PSYCHISCHE PROBLEMLAGEN

Das schwerste Modul – und das wichtigste für neurodivergente Kinder. Hier ist der Alltag am meisten belastet. Und hier sagen wir Eltern am häufigsten: „Das ist halt so.“ Dieses Modul wird von Gutachterinnen oft unterschätzt, weil die Verhaltensweisen während der Begutachtung selbst nicht sichtbar sind. Deine Beschreibung des Alltags ist alles.

25 Wie häufig und wie intensiv sind Meltdowns oder Shutdowns bei deinem Kind?

Ein Meltdown ist kein Wutanfall – es ist ein neurologischer Überlastungszustand, den das Kind nicht steuern kann. Wie oft pro Woche? Wie lange? Was löst sie aus? Was passiert dabei (Schreien, Schlagen, Werfen, Weinen, Erstarren)? Was brauchst du danach?

26 Verletzt sich dein Kind selbst – direkt oder indirekt?

Beißen, Kratzen, Kopfbanging, Fingernägel knibbeln, Pulloverbündchen zerkauen sind bei Autismus und hohem Stresslevel häufig. Aber auch: gegen Wände laufen, Gegenstände auf sich selbst werfen, sich absichtlich fallen lassen. Passiert das? Wie oft? Wie stark?

27 Ist dein Kind fremdaggressiv – gegen dich, andere Familienmitglieder, Geschwister?

Schläge, Bisse, Kratzer gegen Eltern oder Geschwister. Viele Eltern sagen „das passiert schon mal“. Wie oft passiert das wirklich? Was löst es aus? Hast du Verletzungen davongetragen? Lebst du in einem Zustand erhöhter Alarmbereitschaft?

28 Wie sind die Schlafmuster deines Kindes – und deine als Konsequenz?

Einschlafprobleme (manchmal 2–3 Stunden), Durchschlafprobleme, frühes Aufwachen, Nacht-Aktivität. Wie viele Stunden schläft dein Kind wirklich? Wie viele du? Schläfst du noch bei ihm/ihr? Stehst du nachts auf? Wacht dein Kind nachts auf? Schlafwandelt es?

29 Hat dein Kind ausgeprägte Ängste, die seinen Alltag aktiv einschränken?

Nicht „ein bisschen nervös“. Sondern: Das Kind kann nicht in die Schule, weil die Angst zu groß ist. Es kann nicht in den Supermarkt. Es kann keine Geburtstage besuchen. Es schläft nicht alleine. Was kann es nicht tun, weil die Angst es stoppt?

30 Gibt es Essensprobleme, nicht als Laune, sondern als strukturelles Problem?

Sensorische Essensverweigerung (ARFID-Spektrum): Das Kind isst buchstäblich nur 5–10 Lebensmittel. Ein unbekanntes Essen auf dem Teller löst Panik aus. Wie viel Zeit verbringt ihr täglich mit dem Thema Essen? Wie viel Stress erzeugt es?

VERHALTEN & PSYCHE – WEITERE FRAGEN

- 31 Hat dein Kind Zwangsgedanken oder Zwangsrituale, ohne die es nicht funktioniert?**
Alles muss in einer bestimmten Reihenfolge sein. Bestimmte Sätze müssen gesagt werden. Türen müssen bestimmte Male geöffnet werden. Kleidung muss genau so liegen. Was passiert, wenn das nicht erfüllt wird? Wie viel Zeit kostet das täglich?
- 32 Wie ausgeprägt ist die Reizoffenheit / sensorische Verarbeitungsstörung im Alltag?**
Licht ist zu hell. Geräusche sind zu laut. Kleidung tut weh. Berührungen werden als Angriff erlebt. Gerüche lösen Würgen aus. Wie oft musst du eingreifen, Reize regulieren, Umgebungen vorbereiten? Was kannst du nicht tun, weil dein Kind bestimmte Reize nicht erträgt?
- 33 Wie ist die emotionale Dysregulation im Alltag – nicht nur bei Meltdowns?**
Auch ohne kompletten Meltdown: Stimmungsschwankungen, intensive Gefühle, schnelle Wechsel, überwältigende Emotionen bei kleinen Anlässen. Wie viel emotionale Co-Regulation brauchst du täglich? Wie erschöpft bist du abends?
- 34 Kann dein Kind alleine spielen oder braucht es ständige Begleitung?**
Einige Kinder können sich 5 Minuten selbst beschäftigen, bevor sie in eine gefährliche oder destruktive Aktivität driften. Wie lange kann dein Kind unbeaufsichtigt sein? Was passiert, wenn du mal kurz nicht da bist?
- 35 Hat dein Kind destruktives Verhalten gegenüber Gegenständen?**
Zerstören, Zerreißen, Kaputtmachen – nicht aus Bosheit, sondern aus Impulsivität, Wut oder sensorischem Bedürfnis. Wie oft? Was wurde schon zerstört? Welche Sicherheitsmaßnahmen habt ihr getroffen?
- 36 Gibt es Phasen von Regression, in denen dein Kind auf viel jüngere Verhaltensweisen zurückfällt?**
Einnässen, Babysprache, Daumenlutschen, Krabbeln – als Stressreaktion. Wie häufig? In welchen Situationen? Wie lange dauern diese Phasen? Was brauchst du, um es zu begleiten?
- 37 Wie geht dein Kind mit Übergängen und Veränderungen um?**
Jeder Übergang – vom Spielen zum Essen, von zu Hause zur Schule, vom Urlaub zum Alltag – ist ein potenzieller Krisenmoment. Wie viel Vorbereitung, Warnung, Übergangsroutinen braucht euer Kind? Was passiert ohne diese Vorbereitung?

WICHTIG

Führe am besten 1–2 Wochen ein Tagebuch: Datum, Uhrzeit, Dauer, Auslöser, Reaktion, was du tun musstest. Das ist dein stärkstes Dokument bei der Begutachtung.

SELBSTVERSORGUNG

Von wegen „das kann er doch selbst“. Das Können und das wirklich-Können-ohne-Anleitung-und-ständiger-Aufforderung sind bei neurodivergenten Kindern zwei völlig verschiedene Dinge. Die häufigste Falle: Das Kind kann es in der Theorie. Aber es braucht trotzdem Aufforderung, Begleitung, Regulierung, manchmal physische Unterstützung. Das zählt.

38 Wie läuft das Zähneputzen ab, wirklich?

Nicht „er/sie macht das schon.“ Sondern: Wie oft musst du erinnern? Wie lange dauert es? Gibt es Kämpfe? Putzt es wirksam? Braucht es deine Anwesenheit? Malt es mit der Zahnpasta auf den Spiegel, statt zu putzen (das hat meiner immer gemacht) – gibt es sensorische Probleme mit Zahnpasta oder Bürste?

39 Wie läuft das An- und Auskleiden ab?

Braucht dein Kind Hilfe bei bestimmten Kleidungsstücken (Knöpfe, Reißverschlüsse, Schnürsenkel)? Wie lange dauert es alleine? Gibt es Kämpfe um Kleidung wegen sensorischer Probleme, Etiketten, Nähte? Zieht es sich das Falsche an (zu warm, zu kalt) oder falsch herum? Musst du täglich eingreifen?

40 Wie ist die Körperhygiene, Duschen/Baden?

Weigerung wegen sensorischer Übersensitivität gegenüber Wasser, Temperatur, Druck. Wie oft duscht dein Kind wirklich (nicht: wie oft soll es)? Wie lange dauert das mit Unterstützung? Was passiert, wenn du es alleine versuchst? Probleme beim Haarewaschen?

41 Wie ist die Toilettensituation – gibt es Auffälligkeiten?

Einnässen (Enuresis) und Einkoten (Enkopresis) sind bei neurodivergenten Kindern deutlich häufiger als bei typisch entwickelten Kindern und noch in viel höherem Alter. Gibt es das bei euch? Wie oft? Wer reinigt? Welchen Aufwand bedeutet das täglich? Müsst ihr an Wechselsachen für Kita/Schule denken?

42 Wie ist das Thema Essen praktisch – nicht nur was, sondern wie?

Braucht dein Kind Hilfe beim Schneiden, Aufmachen von Behältern, Einschenken? Isst es selbstständig oder braucht es Aufforderung, Begleitung, Ablenkung? Wie lange dauern Mahlzeiten? Wie viel Konflikt entsteht dabei täglich? Kann es ruhig sitzen beim Essen oder muss es ständig „eingefangen“ werden?

SELBSTVERSORGUNG – WEITERE FRAGEN

43 Trinkt dein Kind ausreichend – von selbst?

Interozeptions-Schwierigkeiten bedeuten: Dein Kind spürt Durst nicht oder ignoriert ihn. Du musst aktiv daran erinnern. Passiert das bei euch? Wie oft?

44 Wie ist das Thema Temperaturwahrnehmung und angemessene Kleidung?

Dein Kind zieht im Winter ein T-Shirt an, weil es „nicht kalt“ ist. Oder schwitzt im Sommer unter einem dicken Pullover und merkt es nicht. Wie oft musst du eingreifen? Kann es sich selbst wetterfest anziehen?

45 Wie lange kann dein Kind alleine in Bad oder Toilette sein – sicher?

Gibt es Risiken? Verstopft es absichtlich die Toilette? Lässt es das Wasser endlos laufen? Spielt es mit Reinigungsmitteln? Verletzt es sich? Braucht es Begleitung oder Beaufsichtigung auch im Bad?

46 Wie ist das Pflegebedürfnis im Bereich Haare/Nägel/Haut?

Haare bürsten kann ein Drama sein (Berührungsempfindlichkeit). Nägel schneiden ebenfalls. Gibt es Hautpflegebedarf durch sensorisches Kratzen, Reiben, Ekzeme? Wie viel Zeit und Energie kostet euch das täglich/wöchentlich?

47 Wie ist das Körperbewusstsein beim Essen – merkt dein Kind, wenn es voll ist oder hungrig?

Hyperphagie (ständiges Essen ohne Sättigungsgefühl) oder komplette Nahrungsverweigerung – beides kommt vor. Musst du regulieren, wie viel dein Kind isst? Gibt es gesundheitliche Konsequenzen?

48 Kann dein Kind selbstständig einfache Wunden oder körperliche Beschwerden kommunizieren?

Merkt dein Kind, wenn es sich verletzt hat? Sagt es Bescheid? Oder entdeckst du die Verletzung erst später, weil es sie nicht gespürt oder nicht gemeldet hat?

UMGANG MIT THERAPIE- UND KRANKHEITSBEDINGTEN ANFORDERUNGEN

Dieses Modul unterschätzen wir Eltern systematisch. „Das ist ja für sein Bestes.“ Richtig. Aber der Aufwand, den ihr täglich betreibt, um Therapien, Arzttermine, Schule und Unterstützungssysteme am Laufen zu halten – der ist riesig.

- 49 Wie viele Therapietermine hat dein Kind pro Woche und wer organisiert und begleitet sie?**
Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Physiotherapie, Lerntherapie ... Wie viele sind das? Wie lange sind die Wege? Wie lange dauern Vor- und Nachbereitung? Wie reagiert dein Kind auf die Therapien? Gibt es danach Erschöpfungscrashes?
- 50 Wie läuft ein Arztbesuch bei euch ab – realistisch?**
Weißkittelphobie, Wartezimmer-Reizüberflutung, unbekannte Umgebungen, Berührungen durch Fremde. Musst du den Termin vorbereiten? Dein Kind einstimmen? Wie lange dauert eine Vorbereitung? Wie oft scheitern Arzttermine?
- 51 Gibt es Medikamente und wie ist die tägliche Gabe?**
Gabe verweigern, ausspucken, vergessen, Timing-Konflikte. Wie viel Zeit kostet die Medikamentengabe täglich? Gibt es Kämpfe? Wie stellt ihr die Einnahme sicher? Gibt es Nebenwirkungen, die ihr managen müsst? Kann dein Kind überhaupt Tabletten nehmen, oder hat es Probleme mit dem Würgereflex, sodass ihr immer Apfelmus oder Ähnliches bereithalten müsst?
- 52 Wie viel Elternzeit geht für Behördengänge, Anträge und Koordination drauf?**
Pflegegrad-Antrag, Schwerbehindertenausweis, Schulbegleitungsantrag, Eingliederungshilfe, Jugendamt, Krankenkasse ... Wie viele Stunden pro Monat verbringst du damit? Hast du deshalb die Arbeitszeit reduziert, dir Urlaub nehmen müssen oder deinen Job verloren?
- 53 Wie viel Zeit brauchst du für Kommunikation mit Schule, Kita, Therapeuten?**
E-Mails, Telefonate, Elterngespräche, Hilfeplangespräche, Förderpläne, Elternabende, Krisentelefonate ... Wie viele Stunden pro Woche? Bist du erreichbar für Krisentelefonate der Schule? Wie oft musst du dein Kind wegen Bauchschmerzen o. Ä. von der Schule abholen?

THERAPIE & KRANKHEITSBEDINGTES – WEITERE FRAGEN

- 54** **Gibt es körperliche Begleitprobleme, die zusätzliche Pflege erfordern?**
Schlafstörungen, Verdauungsprobleme, Kopfschmerzen, Infektanfälligkeit durch chronischen Stress, Hautprobleme durch sensorisches Reiben/Kratzen. Weitere Diagnosen jeglicher Art? Was behandelst du zusätzlich? Welchen Aufwand bedeutet das?
- 55** **Wie bereitet ihr euch auf schwierige Situationen vor?**
Sozialgeschichten schreiben, Videos schauen, Umgebungen vorher besuchen, visuelle Vorbereitung, Rollenspiele üben – wie viel Zeit und Kreativität investierst du, um deinem Kind den Alltag zu ermöglichen?
- 56** **Hat dein Kind spezielle diätetische Bedürfnisse durch seine Neurodivergenz?**
Gluten-/Kasein-Empfindlichkeit, eingeschränktes Essverhalten (ARFID), spezielle Zubereitungsweisen. Wie viel Mehraufwand bedeutet das beim Kochen, Einkaufen, bei Restaurantbesuchen, bei Kindergeburtstagen?
- 57** **Wie viele Krisen erforderten professionelle Intervention oder Klinikaufenthalte?**
Auch eine einmalige psychiatrische Krisenintervention oder ein Klinikaufenthalt ist relevant. Was ist bisher passiert? Was habt ihr damit verbunden?
- 58** **Wie ist eure Familie durch den Pflegeaufwand belastet – auch Geschwister, Partner?**
Geschwister, die zu kurz kommen. Ein Partner, der ausgebrannt ist. Eine Partnerschaft unter Druck. Soziale Isolation. Berufliche Einschränkungen. All das ist relevant für das Gesamtbild.
- 59** **Was habt ihr aufgegeben oder stark eingeschränkt, seitdem euer Kind da ist?**
Hobbys, Freundschaften, Beruf, Reisen, Spontanität. Was ist nicht mehr möglich? Was hast du verlernt? Was vermisst du? Das zeigt das Ausmaß der Betroffenheit – für dich und für die Familie.

GESTALTUNG DES ALLTAGSLEBENS & SOZIALER KONTAKTE

Hier wird oft ganz automatisch geantwortet: „Ja, er hat Freunde.“ Aber wie kommen diese Freundschaften zustande? Wer organisiert das? Was passiert dabei? Und was kann dein Kind wirklich alleine gestalten?

- 60 Kann dein Kind sich selbst sinnvoll beschäftigen, wie lange und wie sicher?**
Nicht: „Er spielt schon irgendwas.“ Sondern: Wie lange? Womit? Ist es sicher? Musst du in der Nähe sein? Wie oft musst du eingreifen? Wie viele Stunden am Tag bist du aktiv gefordert?
- 61 Wie funktionieren Freundschaften bei deinem Kind ohne deine aktive Unterstützung?**
Kann dein Kind Freundschaften selbst initiieren, pflegen, aufrechterhalten? Oder bricht jede Freundschaft zusammen, wenn du nicht aktiv eingreifst? Wie viel Begleitung braucht es bei Spielverabredungen?
- 62 Kann dein Kind an Gruppenaktivitäten teilnehmen – Sport, Verein, Kurs?**
Hat es in Vereinen, Sportkursen, Gruppenangeboten funktioniert? Was ist passiert? Warum hat es nicht geklappt? Was braucht es, um teilnehmen zu können? Ist das realistisch ohne Einzelunterstützung?
- 63 Wie ist der tägliche Morgen strukturiert – wie viel Aufwand bedeutet er?**
Aufwecken, Aufstehen, Anziehen, Frühstück, Schule. Was davon passiert von selbst? Was musst du aktiv begleiten? Wie lange dauert eine Morgenroutine? Was ist der Worst Case, wenn es nicht klappt?
- 64 Wie ist der tägliche Abend/die Schlafroutine, wie viel Unterstützung braucht sie?**
Abendessen, Zähneputzen, Pyjama, Einschlafen. Wie viel Zeit verbringst du mit dem Einschlafprozess? Musst du dabei sein? Wie lange? Was passiert, wenn du nicht da bist?
- 65 Wie läuft ein „normaler“ Familienausflug ab – zum Supermarkt, ins Restaurant, zu Verwandten?**
Vorbereitung, Transport, Verhalten vor Ort, Rückkehr, Erholung danach. Was ist möglich? Was nicht? Was habt ihr aufgehört zu tun, weil es zu stressig ist? Wie plant ihr jeden Ausflug?

ALLTAGSLEBEN & SOZIALE KONTAKTE – WEITERE FRAGEN

- 66 Kann dein Kind Feste und Geburtstage besuchen, und wie?**
Lärm, Menschenmassen, unbekannte Abläufe, Erwartungen. Wie läuft ein Kindergeburtstag ab? Wie lange bleibt ihr? Musst du dabei sein? Was machst du, wenn es einen Meltdown gibt?
- 67 Wie ist die Schulsituation und was kostet sie euch täglich?**
Schulangst, Schulvermeidung, Pausen-Probleme, Hausaufgaben-Kämpfe, Lehrerkommunikation, Schulbegleitung. Wie viele Stunden pro Tag beschäftigt dich das Thema Schule – auch wenn dein Kind dort ist?
- 68 Wie verbringt dein Kind die Zeit nach der Schule?**
Erholung, Reizreduktion, Begleitung – was braucht es in den ersten Stunden nach der Schule? Ist es durch das Maskieren am Morgen fix und fertig? Kann es alleine sein? Ist es dann schnell wieder okay, oder braucht es intensive Begleitung, um sich zu regulieren?
- 69 Wie ist das Thema Ferien/Urlaub?**
Für viele neurodivergente Kinder sind Urlaubsunterkunft, fremde Umgebung, veränderte Routine eine extreme Belastung. Was habt ihr erlebt? Was funktioniert nicht? Was habt ihr deswegen aufgegeben?
- 70 Wie beeinflussen die Herausforderungen eures Kindes eure Geschwisterkinder?**
Bekommen Geschwisterkinder genug Aufmerksamkeit? Schämen sie sich? Werden sie selbst beeinflusst? Gibt es Gleichgewichtsprobleme in der Familie? Das ist relevant für das Familienbild.
- 71 Hat dein Kind die Möglichkeit zur Selbstbestimmung und Freizeitgestaltung?**
Kann es eigene Entscheidungen treffen? Hat es Interessen, die es selbst verfolgt? Braucht es dabei Unterstützung? Kann es diese Interessen in der Gesellschaft ausleben, oder scheitert es regelmäßig an Barrieren?

DEINE VORBEREITUNG: DIE LETZTEN SCHRITTE

Du hast jetzt alle 71 Fragen durch – das ist eine Menge Reflexionsarbeit. Zum Abschluss noch, was du zusätzlich sammeln solltest und mit welchem Mindset du in die Begutachtung gehst.

WAS DU ZUSÄTZLICH SAMMELN SOLLTEST

- ☐ Arztbriefe, Diagnoseberichte, Therapieberichte – alle, die du hast
- ☐ Schulzeugnisse, Förderpläne, Briefe vom Schulumt
- ☐ Belege für Therapiekosten, Fahrtkosten, Hilfsmittel
- ☐ Tagebuch/Logbuch der letzten 2–4 Wochen mit konkreten Vorfällen
- ☐ Fotos oder Videos (sofern vorhanden und relevant) von herausfordernden Situationen
- ☐ Aussagen von Therapeutinnen, Erzieherinnen, Lehrerinnen über das Verhalten deines Kindes

DEIN MINDSET FÜR DIE BEGUTACHTUNG

Du bist nicht übertreibend. Du bist nicht dramatisch. Du schilderst deinen Alltag, und der ist tatsächlich so. Beschreibe immer den schlechtesten Tag, nicht den Durchschnitt – die Gutachterin soll den Worst Case verstehen.

Nutze konkrete Zahlen: Nicht „manchmal“ – sondern „4 Mal pro Woche, je 45 Minuten“. Wenn du emotional wirst: Das ist in Ordnung, es zeigt, wie belastet ihr wirklich seid. Du darfst sagen, was du nicht mehr kannst: nicht mehr schlafen, nicht mehr arbeiten, nicht mehr spontan das Haus verlassen.

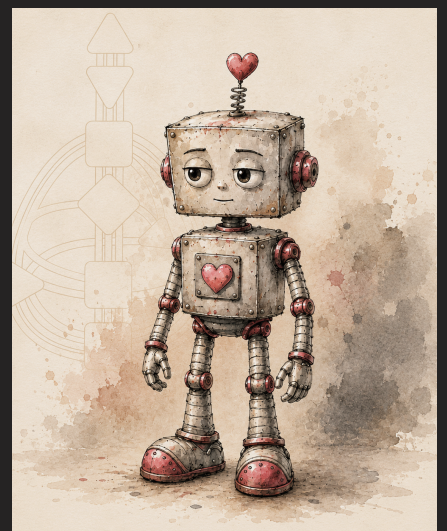
Denk dran: Du bittest nicht um ein Geschenk. Du dokumentierst, was eurem Kind und euch täglich passiert. Das ist euer Recht.

Du bist nicht allein.

KAPITEL 04

DER UNSICHTBARE- HILFE-CHECK

Das Herzstück dieses Pakets: Fragen, die euch helfen, die Unterstützung sichtbar zu machen, die längst zu eurem Alltag gehört – und deshalb kaum noch auffällt.



WARUM „UNSICHTBARE“ HILFE SO SCHWER ZU ERKENNEN IST

Wenn du seit Jahren jeden Morgen die gleiche Anziehreihenfolge ansagst, merkst du irgendwann gar nicht mehr, dass du etwas „hilfst“. Es ist einfach der Morgen. Genau das macht diese Art der Unterstützung so schwer greifbar – für euch selbst und für den Gutachter.

DIE KERNFRAGE, DIE DU DIR IMMER WIEDER STELLEN SOLLTEST

„Was würde passieren, wenn ich diese Unterstützung heute einfach nicht geben würde?“ Wenn die ehrliche Antwort „Chaos, Streit, Verspätung, Gefahr oder ein Meltdown“ lautet – dann ist das, was du tust, relevanter Unterstützungsbedarf, auch wenn es sich beiläufig anfühlt.

Die folgenden Arbeitsseiten führen dich durch die wichtigsten Fragen. Nimm dir Zeit, am besten nicht alles an einem Tag – vieles fällt dir erst nach und nach wieder ein, wenn du bewusst durch einen typischen Tag mit deinem Kind gehst.

WAS KANN MEIN KIND WIRKLICH ALLEIN?

WORAN MUSS ICH MEIN KIND ERINNERN?

WAS MUSS ICH FÜR MEIN KIND VORBEREITEN ODER KONTROLLIEREN?

WOBEI MUSS ICH EINFACH DABEIBLEIBEN, „NUR FÜR DEN FALL“?

WELCHE GEFAHREN ODER KRISEN MUSS ICH IM BLICK BEHALTEN?

NACHT, UMGEBUNG & FOLGEN OHNE UNTERSTÜTZUNG

BRAUCHT MEIN KIND NACHTS UNTERSTÜTZUNG – UND WENN JA, WELCHE?

**FUNKTIONIERT ETWAS NUR IN VERTRAUTER UMGEBUNG/ROUTINE – UND BRICHT
AUSSERHALB DAVON ZUSAMMEN?**

WAS WÜRD E OHNE MEINE UNTERSTÜTZUNG KONKRET PASSIEREN?

Sei hier so konkret wie möglich – „es würde nicht klappen“ hilft dem Gutachter wenig, „er würde ohne Erinnerung ungewaschen und mit falscher Kleidung zur Schule gehen“ schon.

SELBSTSTÄNDIG ODER SIEHT ES NUR SO AUS?

Diese Gegenüberstellung ist oft der Schlüsselmoment: Viele Fähigkeiten, die „von außen“ selbstständig wirken, sind es bei genauerem Hinsehen nicht.

TÄTIGKEIT	SIEHT VON AUSSEN SELBSTSTÄNDIG AUS, WEIL...	TATSÄCHLICH NÖTIGE UNTERSTÜTZUNG

BEISPIEL ZUR ORIENTIERUNG

Tätigkeit: Anziehen. *Sieht selbstständig aus, weil:* Kind zieht sich am Ende die Kleidung selbst über. *Tatsächlich nötig:* Kleidung muss vorab in Reihenfolge hingelegt werden, jede Etappe wird verbal begleitet, sonst bricht das Kind ab oder zieht Kleidung falsch herum an.

WAS IHR ZUM TERMIN MITNEHMT

Der Medizinische Dienst kommt zu euch nach Hause – gerade bei der Erstbegutachtung wird dabei oft mehr abgefragt als der aktuelle Alltag: auch eine Art Entwicklungs-Lebenslauf eures Kindes (wann hat es zu sprechen begonnen, wann gekrabbelt oder ist gelaufen, wann fielen erste Auffälligkeiten auf und wem). Legt euch deshalb nicht nur einzelne Beispiele zurecht, sondern drei aufeinander aufbauende Unterlagen.

UNTERLAGE 1 • EURE WICHTIGSTEN BEISPIELE

Die aussagekräftigsten Situationen aus Kapitel 4, kompakt für den schnellen Überblick im Gespräch.

UNTERLAGE 2 • EUER ENTWICKLUNGS-LEBENSLAUF

Die wichtigsten Meilensteine und Auffälligkeiten in der Entwicklung eures Kindes – danach wird besonders bei der Erstbegutachtung oft gefragt (nächste Seite).

UNTERLAGE 3 • EURE VOLLSTÄNDIGEN ARBEITSSEITEN

Nehmt zusätzlich alle ausgefüllten Arbeitsseiten aus den Kapiteln 2–5 im Original mit (am besten einsortiert in euren Unterlagenordner, Kapitel 9) – nicht nur eine Auswahl. Bei der Aufregung im Termin vergisst man erfahrungsgemäß leicht Dinge; die vollständige Übersicht ist euer Sicherheitsnetz.

UNTERLAGE 1: EURE WICHTIGSTEN BEISPIELE

Wählt aus allem, was ihr bisher notiert habt, die fünf aussagekräftigsten Beispiele aus – die, die den Alltag mit eurem Kind am besten zusammenfassen. Diese Seite nehmt ihr im Original mit zum Termin, zusätzlich zu Unterlage 2 und 3.

#	SITUATION	WAS MEIN KIND BRAUCHT
1		
2		
3		
4		
5		

UNTERLAGE 2: EUER ENTWICKLUNGS- LEBENS LAUF

Besonders bei der Erstbegutachtung fragt der Medizinische Dienst häufig nach der Entwicklungsgeschichte eures Kindes. Tragt hier die wichtigsten Meilensteine und Auffälligkeiten ein, so genau ihr euch erinnert – auch grobe Zeiträume sind hilfreich.

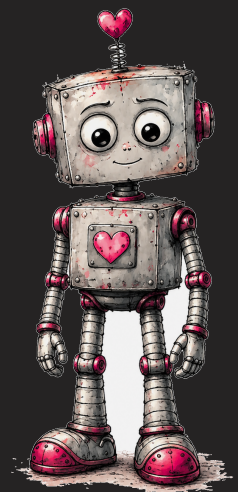
BEREICH / MEILENSTEIN	ZEITPUNKT / ALTER	BESONDERHEITEN	BEMERKT VON
Erste Wörter / Sätze			
Krabbeln / Laufen			
Sauberkeitsentwicklung			
Erste Auffälligkeiten im Verhalten			
Eintritt Kita / Schule – Auffälligkeiten			
Diagnosezeitpunkt			
Beginn Therapien / Förderung			
Sonstiges			

Tipp: „Bemerkt von“ hilft dem Gutachter einzuordnen, ob die Auffälligkeit nur euch oder auch Außenstehenden (Kita, Kinderarzt, Schule) aufgefallen ist – das stärkt die Glaubwürdigkeit eurer Angaben zusätzlich.

KAPITEL 05

PFLEGETAGEBUCH FÜR NEURODIVERGENTE KINDER

14 Tage, die euren Alltag greifbar machen. Ein tägliches Protokoll ist eines der stärksten Dokumente, das ihr zum Begutachtungstermin mitbringen könnt.



WARUM EIN PFLEGETAGEBUCH SO WIRKUNGSVOLL IST

Ein einzelnes gutes Beispiel überzeugt selten. Aber 14 Tage, an denen sich ein Muster zeigt, sind kaum zu widerlegen.

Führt das Tagebuch möglichst über mindestens 7, besser 14 aufeinanderfolgende Tage – inklusive Wochenende, denn der Unterstützungsbedarf sieht dort oft anders aus als im strukturierten Schulalltag. Tragt täglich möglichst zeitnah ein, was ihr beobachtet habt; aus dem Gedächtnis nach einer Woche zu rekonstruieren funktioniert erfahrungsgemäß schlecht.

SO NUTZT IHR DIE HILFEFORM-ABKÜRZUNGEN

E	Erinnerung (verbaler Hinweis, dass etwas ansteht)
A	Anleitung (Schritt-für-Schritt-Begleitung)
M	Motivation (Ermutigung, damit die Handlung überhaupt beginnt/weitergeht)
B	Beaufsichtigung (Anwesenheit „für den Fall“)
Ü	Übernahme (Erwachsener übernimmt die Handlung komplett)
C	Co-Regulation (aktive Beruhigung/Mitregulation bei Überforderung)

TAG 1 & 2

Datum: _____

SITUATION/AUFGABE	ALTERS- ERWARTUNG ERFÜLLT?	HILFEFORM (E/A/M/B/ Ü/C)	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG / WAS OHNE HILFE PASSIERT WÄRE
Aufstehen & Anziehen				
Körperpflege				
Essen & Trinken				
Übergänge/Schule/Kita				
Freizeit/soziale Kontakte				
Abendroutine/Schlafen				

NACHT- BESONDERHEITEN

KRISE/WEGLAUFEN/ GEFÄHRDUNG

THERAPIE/ARZT/ MEDIKAMENTE

Guter Tag oder schwieriger Tag – und warum?

TAG 3 & 4

Datum: _____

SITUATION/AUFGABE	ALTERS- ERWARTUNG ERFÜLLT?	HILFEFORM (E/A/M/B/ Ü/C)	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG / WAS OHNE HILFE PASSIERT WÄRE
Aufstehen & Anziehen				
Körperpflege				
Essen & Trinken				
Übergänge/Schule/Kita				
Freizeit/soziale Kontakte				
Abendroutine/Schlafen				

NACHT- BESONDERHEITEN

KRISE/WEGLAUFEN/ GEFÄHRDUNG

THERAPIE/ARZT/ MEDIKAMENTE

Guter Tag oder schwieriger Tag – und warum?

TAG 5 & 6

Datum: _____

SITUATION/AUFGABE	ALTERS- ERWARTUNG ERFÜLLT?	HILFEFORM (E/A/M/B/ Ü/C)	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG / WAS OHNE HILFE PASSIERT WÄRE
Aufstehen & Anziehen				
Körperpflege				
Essen & Trinken				
Übergänge/Schule/Kita				
Freizeit/soziale Kontakte				
Abendroutine/Schlafen				

NACHT- BESONDERHEITEN

KRISE/WEGLAUFEN/ GEFÄHRDUNG

THERAPIE/ARZT/ MEDIKAMENTE

Guter Tag oder schwieriger Tag – und warum?

TAG 7 & 8

Datum: _____

SITUATION/AUFGABE	ALTERS- ERWARTUNG ERFÜLLT?	HILFEFORM (E/A/M/B/ Ü/C)	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG / WAS OHNE HILFE PASSIERT WÄRE
Aufstehen & Anziehen				
Körperpflege				
Essen & Trinken				
Übergänge/Schule/Kita				
Freizeit/soziale Kontakte				
Abendroutine/Schlafen				

NACHT- BESONDERHEITEN

KRISE/WEGLAUFEN/ GEFÄHRDUNG

THERAPIE/ARZT/ MEDIKAMENTE

Guter Tag oder schwieriger Tag – und warum?

TAG 9 & 10

Datum: _____

SITUATION/AUFGABE	ALTERS- ERWARTUNG ERFÜLLT?	HILFEFORM (E/A/M/B/ Ü/C)	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG / WAS OHNE HILFE PASSIERT WÄRE
Aufstehen & Anziehen				
Körperpflege				
Essen & Trinken				
Übergänge/Schule/Kita				
Freizeit/soziale Kontakte				
Abendroutine/Schlafen				

NACHT- BESONDERHEITEN

KRISE/WEGLAUFEN/ GEFÄHRDUNG

THERAPIE/ARZT/ MEDIKAMENTE

Guter Tag oder schwieriger Tag – und warum?

TAG 11 & 12

Datum: _____

SITUATION/AUFGABE	ALTERS- ERWARTUNG ERFÜLLT?	HILFEFORM (E/A/M/B/ Ü/C)	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG / WAS OHNE HILFE PASSIERT WÄRE
Aufstehen & Anziehen				
Körperpflege				
Essen & Trinken				
Übergänge/Schule/Kita				
Freizeit/soziale Kontakte				
Abendroutine/Schlafen				

NACHT- BESONDERHEITEN

KRISE/WEGLAUFEN/ GEFÄHRDUNG

THERAPIE/ARZT/ MEDIKAMENTE

Guter Tag oder schwieriger Tag – und warum?

TAG 13 & 14

Datum: _____

SITUATION/AUFGABE	ALTERS- ERWARTUNG ERFÜLLT?	HILFEFORM (E/A/M/B/ Ü/C)	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG / WAS OHNE HILFE PASSIERT WÄRE
Aufstehen & Anziehen				
Körperpflege				
Essen & Trinken				
Übergänge/Schule/Kita				
Freizeit/soziale Kontakte				
Abendroutine/Schlafen				

NACHT- BESONDERHEITEN

KRISE/WEGLAUFEN/ GEFÄHRDUNG

THERAPIE/ARZT/ MEDIKAMENTE

Guter Tag oder schwieriger Tag – und warum?

WOCHENÜBERSICHT (WOCHE 1)

Zeitraum: _____

KENNZAHL	M	D	M	D	F	S	S
Anzahl Situationen mit Hilfebedarf							
Übernahme nötig (Ü)?							
Co-Regulation nötig (C)?							
Nächtliche Unterstützung?							
Krise / Gefährdung?							
Guter (+) oder schwieriger (–) Tag?							

WAS IST MIR DIESE WOCHE BESONDERS AUFGEFALLEN?

WOCHENÜBERSICHT (WOCHE 2)

Zeitraum: _____

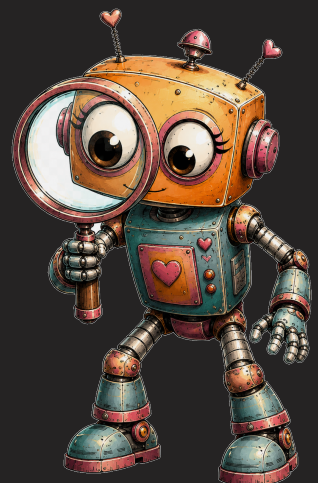
KENNZAHL	M	D	M	D	F	S	S
Anzahl Situationen mit Hilfebedarf							
Übernahme nötig (Ü)?							
Co-Regulation nötig (C)?							
Nächtliche Unterstützung?							
Krise / Gefährdung?							
Guter (+) oder schwieriger (–) Tag?							

GESAMTFAZIT DER ZWEI WOCHEN – WAS ZEIGT DAS MUSTER?

KAPITEL 06

VORBEREITUNG AUF DEN BEGUTACHTUNGSTERMIN

Checklisten für die Wochen, den Tag davor und den Termin selbst –
damit ihr entspannter und vorbereiteter in das Gespräch geht.



2–4 WOCHEN VORHER

- ☐ Pflegetagebuch führen (mind. 7, besser 14 Tage)
- ☐ Unsichtbare-Hilfe-Check ausfüllen (Kapitel 4)
- ☐ Unterlagen sammeln: Diagnosen, Berichte, Kita-/Schuleinschätzungen (Kapitel 9)
- ☐ Termin so legen, dass beide Elternteile (wenn möglich) dabei sein können
- ☐ Ggf. weitere Bezugspersonen informieren (Erzieher:in, Lehrer:in) für schriftliche Stellungnahme
- ☐ Persönlichen Spickzettel vorbereiten (Kapitel 8)

HINWEIS ZUM ABLAUF DES GESPRÄCHS

Die Erstbegutachtung sowie jede Begutachtung von Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr findet ausnahmslos als persönlicher Hausbesuch statt – kein Telefoninterview. Erst ab dem 14. Lebensjahr kann bei Höherstufungs- oder Wiederholungsbegutachtungen unter bestimmten Voraussetzungen ein strukturiertes Telefoninterview oder eine Videobegutachtung stattfinden, wenn die Gutachter:in dies für fachlich vertretbar hält.

DER TAG DAVOR

- ☐ Alle Unterlagen in der Mappe/im Ordner griffbereit (Kapitel 9)
- ☐ Spickzettel noch einmal durchlesen
- ☐ Alle drei Unterlagen aus Kapitel 4 griffbereit: wichtigste Beispiele, Entwicklungs-Lebenslauf und vollständige Arbeitsseiten
- ☐ Kind altersgerecht auf den Besuch vorbereiten (falls hilfreich)
- ☐ Für einen möglichst „normalen“ Alltag sorgen – nicht extra aufräumen oder Verhalten beschönigen
- ☐ Ruhigen, ungestörten Zeitraum einplanen (Geschwister ggf. betreuen lassen)

EIN EHRLICHER TIPP

Zeigt eurem Kind und dem Gutachter den echten Alltag – nicht die „Sonntagsversion“. Viele Eltern räumen unbewusst auf oder loben das Kind für Dinge, die im Alltag eigentlich Unterstützung brauchen. Das mindert den sichtbaren Bedarf, statt ihn zu zeigen.

BEIM TERMIN SELBST

- ☐ Konkret und mit Beispielen antworten, nicht pauschal („meistens“, „eigentlich ganz gut“)
- ☐ Auch unangenehme/anstrengende Situationen offen ansprechen
- ☐ Nachfragen, wenn eine Frage unklar ist
- ☐ Beide Elternteile/Bezugspersonen zu Wort kommen lassen
- ☐ Unterlagen aktiv anbieten, nicht nur bereithalten
- ☐ Notizen machen, was besprochen wurde (für den späteren Abgleich mit dem Gutachten, siehe Kapitel 12)
- ☐ Ruhig bleiben, wenn das Kind sich beim Termin unauffällig oder „gut“ verhält – das ist normal und wird vom Gutachter mitgedacht

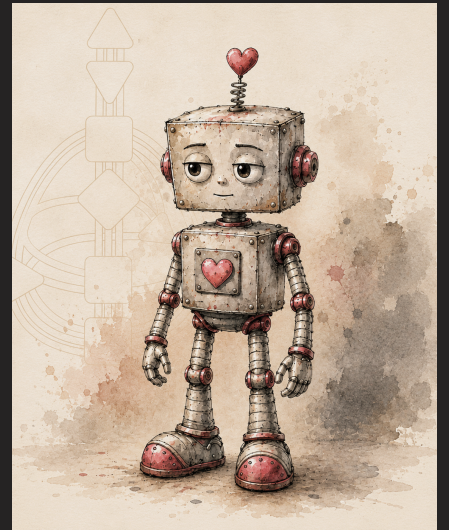
WAS, WENN MEIN KIND SICH BEIM TERMIN PLÖTZLICH SUPER BENIMMT?

Das passiert oft – neue Situationen und fremde Erwachsene lösen bei vielen neurodivergenten Kindern kurzzeitig erhöhte Anstrengungsbereitschaft oder „Masking“ aus. Sprich das aktiv an: „Das ist gerade nicht der normale Alltag, im Regelfall sieht es so aus: ...“ Genau dafür sind eure vorbereiteten Beispiele und das Pflegetagebuch so wichtig.

KAPITEL 07

FORMULIERUNGSHILFE FÜR DAS BEGUTACHTUNGSGESPRÄCH

Vom vagen Gefühl zur konkreten Aussage – so beschreibt ihr euren Alltag so, dass er beim Medizinischen Dienst wirklich ankommt.



ZU UNGENAU VS. AUSSAGEKRÄFTIG

Kleine Formulierungsänderungen machen einen großen Unterschied dabei, ob euer Alltag beim Gutachter ankommt.

ZU UNGENAU	AUSSAGEKRÄFTIGER
„Er tut sich morgens schwer.“	„Ohne dass ich ihm jedes Kleidungsstück einzeln reiche und die Reihenfolge laut ansage, zieht er sich nicht an – das passiert an 6 von 7 Tagen.“
„Sie ist manchmal überfordert.“	„Bei Lautstärke oder Terminänderungen kommt es 3–4 Mal pro Woche zu einem Meltdown, der 20–40 Minuten dauert und in dem ich aktiv co-regulieren muss.“
„Er isst nicht so gut.“	„Er isst nur 5 bestimmte Lebensmittel einer bestimmten Marke, ich muss jede Mahlzeit vorbereiten und kontrollieren, sonst isst er den ganzen Tag nichts.“
„Sie braucht abends Hilfe.“	„Ohne dass ich neben ihr liege, bis sie eingeschlafen ist, wacht sie 2–3 Mal in der Nacht auf und kommt zu uns ins Bett – das kostet uns täglich etwa 45 Minuten.“
„Er ist im Straßenverkehr unsicher.“	„Er läuft ohne festzuhalten auf die Straße, auch wenn Autos kommen – ich muss ihn an der Hand führen, sonst besteht akute Gefahr.“
„Sie braucht Unterstützung in der Schule.“	„Ohne 1:1-Begleitung in der Pause verlässt sie unangekündigt das Schulgelände, das ist laut Lehrerin 2–3 Mal pro Monat passiert.“
„Medikamente sind kompliziert.“	„Ich stelle jeden Abend die Medikamente für den nächsten Tag, kontrolliere morgens die Einnahme und beobachte Nebenwirkungen wie Appetitverlust – täglicher Aufwand ca. 15 Minuten.“
„Er hat manchmal Wutausbrüche.“	„Etwa 4 Mal pro Woche kommt es zu Wutausbrüchen mit Schreien, Werfen von Gegenständen oder Schlagen – ich muss eingreifen, um ihn und andere zu schützen, das dauert im Schnitt 15–20 Minuten.“

BLANKOVORLAGE: EIN TYPISCHER MORGEN

Beschreibt Schritt für Schritt einen typischen Morgen mit eurem Kind – so konkret wie möglich, inklusive Uhrzeiten und Dauer.

BLANKOVORLAGE: ÜBERGÄNGE & ÜBERFORDERUNG

WIE VERLAUFEN ÜBERGÄNGE (Z. B. SPIEL → TISCH, ZUHAUSE → DRAUSSEN)?

WIE SIEHT EINE TYPISCHE ÜBERFORDERUNGSSITUATION AUS – VOM ERSTEN ANZEICHEN BIS ZUR BERUHIGUNG?

BLANKOVORLAGE: OHNE UNTERSTÜTZUNG & BENÖTIGTE HILFE

WAS WÜRDEN OHNE MEINE UNTERSTÜTZUNG KONKRET PASSIEREN?

WELCHE HILFE GENAU LEISTE ICH – UND WIE OFT?

BLANKOVORLAGE: UNTERSCHIED ZU GLEICHALTRIGEN & DAS MÖCHTE ICH ANSPRECHEN

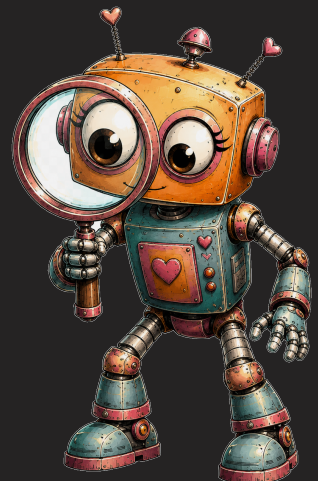
**WAS KANN EIN GLEICHALTRIGES KIND IN DIESER SITUATION BEREITS, WAS MEIN KIND
(NOCH) NICHT KANN?**

DAS MÖCHTE ICH BEIM TERMIN UNBEDINGT ANSPRECHEN

KAPITEL 08

DER PERSÖNLICHE BEGUTACHTUNGS-SPICKZETTEL

Eine kompakte Zusammenfassung eures Alltags auf einen Blick – zum Mitnehmen und Griffbereithalten beim Termin.



MEIN SPICKZETTEL

Name des Kindes

Geburtsdatum

Diagnose(n)

Bisheriger Pflegegrad (falls vorhanden)

DIE 5 WICHTIGSTEN BEISPIELE (AUS KAPITEL 4)

GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG IM ALLTAG GERADE

MODUL-KURZÜBERSICHT & OFFENE FRAGEN

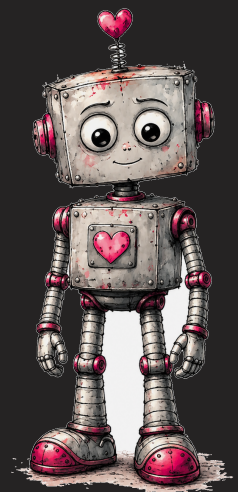
MODUL	EIN SATZ DAZU
Mobilität	
Kognitiv/kommunikativ	
Verhalten/psychisch	
Selbstversorgung	
Krankheits-/therapiebedingt	
Alltag/soziale Kontakte	

MEINE FRAGEN AN DEN GUTACHTER / DIE GUTACHTERIN

KAPITEL 09

UNTERLAGEN- & NACHWEISORDNER

Register, Deckblätter und Übersichten, damit ihr im Termin und im gesamten Verfahren jederzeit alle Unterlagen griffbereit habt.



SO BAUT IHR EUREN ORDNER AUF

Ein gut sortierter Ordner mit Registern hilft euch nicht nur beim Begutachtungstermin, sondern über das gesamte Verfahren hinweg – von der Antragstellung bis zu einem möglichen Widerspruch.

DIE 10 REGISTER

- | | |
|----|---|
| 01 | Antrag & Bescheide der Pflegekasse |
| 02 | Ärztliche Diagnosen & Befunde |
| 03 | SPZ-/Klinikberichte |
| 04 | Therapieberichte (Ergo, Logo, Verhaltenstherapie) |
| 05 | Berichte aus Kita/Schule |
| 06 | Pflegetagebuch & Unsichtbare-Hilfe-Check |
| 07 | GdB-Bescheid / Schwerbehindertenausweis |
| 08 | Medikamentenplan & Hilfsmittel |
| 09 | Korrespondenz mit Pflegekasse/MD |
| 10 | Eigene Notizen & Gesprächsprotokolle |

DOKUMENTEN-CHECKLISTE

MEDIZINISCH

- ☐ Diagnose(n) schriftlich
- ☐ SPZ-/Klinikbericht
- ☐ Therapieberichte
- ☐ Medikamentenplan
- ☐ Aktuelle Arztbriefe

INSTITUTIONELL

- ☐ Kita-/Schulbericht
- ☐ Nachteilsausgleich-Bescheid
- ☐ GdB-Bescheid
- ☐ Frühere Pflegegrad-Bescheide
- ☐ Sonstige amtliche Nachweise

SELBST ERSTELLT

- ☐ Pflegetagebuch (ausgefüllt)
- ☐ Unsichtbare-Hilfe-Check
- ☐ Persönlicher Spickzettel
- ☐ Fünf wichtigste Beispiele

KONTAKTÜBERSICHT

INSTITUTION/PERSON	ANSPRECHPARTNER:IN	TELEFON	E-MAIL
Pflegekasse			
Medizinischer Dienst			
Kinderarzt/-ärztin			
SPZ / Klinik			
Ergotherapie			
Logopädie			
Kita/Schule			
Pflegeberatung			

TERMIN- & FRISTENÜBERSICHT

WAS	DATUM	FRIST BIS	ERLEDIGT?
Antrag gestellt am			
Begutachtungstermin			
Bescheid erhalten am			
Widerspruchsfrist (falls nötig)			
Wiederholungsbegutachtung fällig			

TELEFONNOTIZEN

Notiert nach jedem Telefonat mit Pflegekasse oder Medizinischem Dienst Datum, Ansprechpartner:in und Inhalt – das ist bei Rückfragen oder Unstimmigkeiten oft Gold wert.

DATUM	MIT WEM	INHALT / VEREINBARUNG

GESPRÄCHSPROTOKOLL-VORLAGE

Datum

Anwesende Personen

Anlass des Gesprächs

BESPROCHENE PUNKTE

VEREINBARTE NÄCHSTE SCHRITTE

ÜBERSICHT EINGEREICHTER UNTERLAGEN & VERSANDPROTOKOLL

DATUM	DOKUMENT	AN WEN	VERSANDART	BESTÄTIGT?

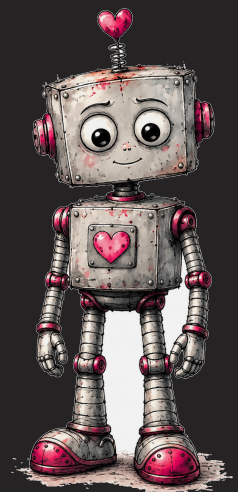
TIPP

Verschickt wichtige Unterlagen nach Möglichkeit per Einschreiben oder lasst euch den Erhalt schriftlich bestätigen (z. B. per E-Mail). Das erspart euch später Diskussionen über Fristen.

KAPITEL 10

LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

Ein Überblick über Pflegegeld, Sachleistungen, Entlastungsbetrag und weitere Leistungen je Pflegegrad – mit aktuellen Beträgen und Quellenangabe.



LEISTUNGSMATRIX NACH PFLEGEGRAD

Diese Beträge gelten unverändert seit dem 1. Januar 2025 (letzte Erhöhung um 4,5 %). Eine neue Dynamisierung ist frühestens zum 1. Januar 2028 vorgesehen. Da sich Beträge regelmäßig ändern können, ist diese Seite bewusst als austauschbare, datierte Übersicht gestaltet – prüft die aktuellen Zahlen vor eurer Planung immer direkt bei eurer Pflegekasse.

LEISTUNG / MONAT	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Pflegegeld	–	347 €	599 €	800 €	990 €
Pflegesachleistung	–	796 €	1.497 €	1.859 €	2.299 €
Entlastungsbetrag	131 €	131 €	131 €	131 €	131 €
Tages-/Nachtpflege	–	721 €	1.357 €	1.685 €	2.085 €
Digitale Pflegeanwendungen	bis 70 €	bis 70 €	bis 70 €	bis 70 €	bis 70 €

LEISTUNG / JAHR	PG 1	PG 2–5
Gemeinsamer Jahresbetrag Verhinderungs- & Kurzzeitpflege (seit 1.7.2025)	–	bis zu 3.539 €

NEU SEIT 1. JULI 2025: GEMEINSAMER JAHRESBETRAG

Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege wurden zu einem gemeinsamen, flexibel nutzbaren Jahresbudget von bis zu 3.539 € zusammengelegt (ab Pflegegrad 2). Die frühere Pflicht, vor der ersten Verhinderungspflege sechs Monate häuslich gepflegt zu haben, entfällt seither ebenfalls – ihr könnt die Leistung also direkt ab Pflegegrad 2 nutzen. Verhinderungspflege ist bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr möglich.

NEU SEIT 1. JANUAR 2026: MEHR BUDGET FÜR DIGITALE PFLEGEANWENDUNGEN (DIPA)

Mit dem BEEP-Gesetz (Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege) wurde der Zuschuss für digitale Pflegeanwendungen zum 1. 1. 2026 von zuvor 53 € auf bis zu 70 € monatlich angehoben – aufgeteilt in bis zu 40 € für die App selbst und bis zu 30 € für ergänzende Unterstützung durch einen Pflegedienst. Erstattet werden aktuell nur Anwendungen, die offiziell beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelistet sind – fragt bei eurer Pflegekasse nach dem aktuellen Angebot.

REFORM IN VORBEREITUNG: PFLEGENEUORDNUNGSGESETZ (PNOG)

Zusätzlich zu den oben genannten Beträgen bereitet die Bundesregierung mit dem Pflegeeneuordnungsgesetz eine grundlegendere Reform der Pflegeversicherung vor (Referentenentwurf Juni 2026, Inkrafttreten frühestens 2027/2028). Die hier genannten Beträge und Regeln könnten sich dadurch während der Nutzung dieses Pakets ändern. Aktuellen Stand findet ihr unter [bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de).

Quelle: Bundesgesundheitsministerium, Leistungsbeträge SPV ab 1.1.2025, Pressemitteilung „Gemeinsames Budget für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege“ vom 30.06.2025, sowie BEEP-Gesetz (in Kraft seit 1.1.2026) zu § 40a SGB XI, [bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de), Stand: 4. August 2026

WAS BEDEUTEN DIE EINZELNEN LEISTUNGEN?

LEISTUNG	KURZERKLÄRUNG
Pflegegeld	Geldleistung, wenn ihr die Pflege selbst übernehmt (z. B. als Eltern) – frei verwendbar.
Pflegesachleistung	Kostenerstattung für professionelle Pflegedienste, die Betreuung/Unterstützung übernehmen.
Entlastungsbetrag	Zweckgebundener Betrag für Angebote zur Unterstützung im Alltag, z. B. Betreuungsangebote, Familienentlastende Dienste.
Verhinderungspflege	Ersatzpflege, wenn die pflegende Person (z. B. ein Elternteil) verhindert ist – Urlaub, Krankheit.
Kurzzeitpflege	Vorübergehende vollstationäre Betreuung, z. B. in Krisensituationen oder zur Entlastung.
Tages-/Nachtpflege	Teilstationäre Betreuung tagsüber oder nachts außerhalb der eigenen Wohnung.
Digitale Pflegeanwendungen	Zuschuss zu digitalen Anwendungen, die die Pflege im Alltag unterstützen (z. B. Apps).
Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel	Zuschuss zu Verbrauchsmaterialien (z. B. Handschuhe) und technischen Hilfsmitteln.

WICHTIGER HINWEIS

Diese Übersicht ersetzt keine individuelle Beratung. Die Pflegekassen bieten eine kostenlose Pflegeberatung nach § 7a SGB XI an – nutzt dieses Angebot, um eure Ansprüche im Detail zu klären.

HÄUFIGE FRAGEN ZU DEN LEISTUNGEN

KANN ICH PFLEGEGELD UND PFLEGESACHLEISTUNG KOMBINIEREN?

Ja, als sogenannte Kombinationsleistung. Wenn ihr nur einen Teil der Pflegesachleistung nutzt, bekommt ihr den nicht genutzten Anteil anteilig als Pflegegeld ausgezahlt.

WOFÜR KANN ICH DEN ENTLASTUNGSBETRAG KONKRET NUTZEN?

Zum Beispiel für Betreuung durch anerkannte Alltagsbegleiter:innen, Familienentlastende Dienste, bestimmte Freizeit- und Ferienangebote oder hauswirtschaftliche Unterstützung – je nach landesrechtlicher Anerkennung der Anbieter.

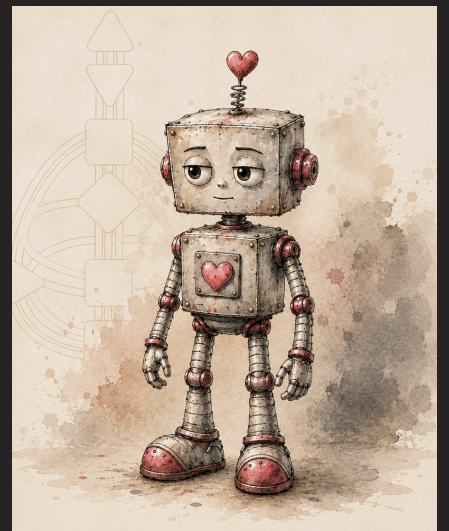
WAS PASSIERT MIT UNGENUTZTEN BETRÄGEN?

Nicht verbrauchter Entlastungsbetrag kann bis zum 30. Juni des Folgejahres übertragen werden. Für den gemeinsamen Jahresbetrag Verhinderungs-/Kurzzeitpflege gilt ab 2026 eine Abrechnungsfrist bis zum 31. Dezember des Folgejahres – prüft die aktuellen Regelungen aber unbedingt bei eurer Pflegekasse, da sich Übertragungsfristen ändern können.

KAPITEL 11

PERSÖNLICHER LEISTUNGSPLANER

Arbeitsseiten, um eure Leistungsansprüche zu planen, zu tracken und den Überblick über Anbieter, Fristen und Restbeträge zu behalten.



WELCHE LEISTUNGEN KOMMEN FÜR UNS INFRAGE?

LEISTUNG	INFRAGE?	GENUTZT?	NOCH NICHT BEANTRAGT	ANBIETER
Pflegegeld				
Pflegesachleistung				
Entlastungsbetrag				
Verhinderungspflege				
Kurzzeitpflege				
Tages-/Nachtpflege				
Digitale Pflegeanwendungen				

FEHLENDE NACHWEISE / OFFENE FRAGEN

MONATLICHE KOSTENÜBERSICHT

Monat: _____

LEISTUNG	VERFÜGBARES BUDGET	GENUTZT DIESEN MONAT	REST
Pflegegeld/-sachleistung			
Entlastungsbetrag			
Verhinderungs-/Kurzzeitpflege (anteilig)			
Sonstiges			

ERSTATTUNGS- & RECHNUNGS-TRACKER

DATUM	ANBIETER	LEISTUNG	BETRAG	EINGEREICHT AM	ERSTATTET AM

JAHRESÜBERSICHT

Jahr: _____

LEISTUNG	JAHRESBUDGET	GENUTZT (STAND: ____)	REST	ÜBERTRAGBAR BIS
Entlastungsbetrag				
Verhinderungs-/Kurzzeitpflege				
Sonstiges				

FRAGEN AN DIE PFLEGEBERATUNG

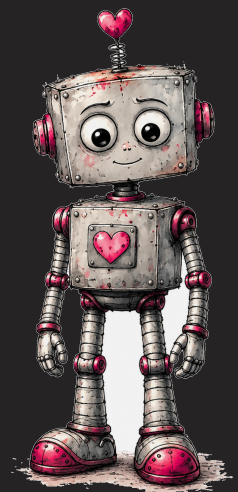
ANBIETER-KONTAKTDATENBANK

ANBIETER	LEISTUNG	KONTAKT	ANERKANNT FÜR ENTLASTUNGSBETRAG?

KAPITEL 12

NACH DEM BESCHEID

Ob Zustimmung, Ablehnung oder ein Pflegegrad, der nicht dem tatsächlichen Bedarf entspricht: So geht ihr strukturiert mit dem Bescheid um – bis hin zum Widerspruch.



ENTSCHEIDUNGSBAUM: WAS JETZT?

SITUATION	WAS IHR TUN KÖNNT
Pflegegrad entspricht euren Erwartungen	Bescheid prüfen (nächste Seite), Leistungen gemäß Kapitel 10/11 planen, Wiederholungstermin im Blick behalten.
Pflegegrad niedriger als erwartet / abgelehnt	Gutachten anfordern, mit eigener Dokumentation abgleichen, ggf. fristwahrenden Widerspruch einlegen (siehe unten).
Bedarf hat sich seit dem Bescheid erhöht	Höherstufungsantrag stellen (kein Widerspruch nötig) – neues Verfahren mit neuer Begutachtung.
Widerspruch wurde abgelehnt	Klage beim zuständigen Sozialgericht innerhalb eines Monats möglich – kostenfrei, siehe letzte Seite dieses Kapitels.

BESCHEID-PRÜFLISTE

- ☐ Datum des Bescheids notiert (Fristbeginn!)
- ☐ Festgestellter Pflegegrad mit eigener Einschätzung verglichen
- ☐ Begründung des Bescheids gelesen
- ☐ Gutachten angefordert (falls nicht automatisch beigelegt)

GUTACHTEN-PRÜFLISTE JE MODUL

Vergleicht das Gutachten Modul für Modul mit dem, was ihr im Termin gesagt und in diesem Paket dokumentiert habt.

MODUL	IM GUTACHTEN KORREKT ERFASST?	ABWEICHUNG / ANMERKUNG
1. Mobilität		
2. Kognitiv/kommunikativ		
3. Verhalten/psychisch		
4. Selbstversorgung		
5. Krankheits-/therapiebedingt		
6. Alltag/soziale Kontakte		

ABGLEICH: GESAGT VS. GUTACHTEN

Hier wird sichtbar, ob das, was ihr im Termin beschrieben habt, auch tatsächlich im Gutachten angekommen ist.

WAS WIR IM TERMIN GESAGT HABEN	WAS IM GUTACHTEN STEHT	ÜBEREINSTIMMUNG?

FRISTENFELD

Bescheid erhalten am

Widerspruchsfrist läuft bis (1 Monat ab Zugang)

VORLAGE: GUTACHTENANFORDERUNG

Ihr habt das Recht, eine Kopie des Gutachtens zu erhalten, auf dessen Grundlage die Pflegekasse entschieden hat. Nutzt diese Vorlage, um es formlos anzufordern.

[Euer Name, Adresse]

An die [Name der Pflegekasse]

[Adresse der Pflegekasse]

**Betreff: Anforderung einer Kopie des Pflegegutachtens – Versicherte:r [Name des Kindes],
Versicherungsnummer [_____]**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich um Zusendung einer vollständigen Kopie des Gutachtens des Medizinischen Dienstes, das der Entscheidung über den Pflegegrad meines Kindes vom [Datum des Bescheids] zugrunde liegt.

Mit freundlichen Grüßen

[Unterschrift]

VORLAGE: FRISTWAHRENDER WIDERSPRUCH

Diese neutrale Vorlage wahrt zunächst nur die Frist – die ausführliche Begründung könnt ihr innerhalb der laufenden Widerspruchsfrist nachreichen (siehe nächste Seite).

[Euer Name, Adresse]

An die [Name der Pflegekasse]

[Adresse der Pflegekasse]

**Betreff: Widerspruch gegen den Bescheid vom [Datum] – Versicherte:r [Name des Kindes],
Versicherungsnummer [_____]**

Sehr geehrte Damen und Herren,

gegen den oben genannten Bescheid lege ich hiermit form- und fristgerecht Widerspruch ein.

Eine ausführliche Begründung reiche ich innerhalb der laufenden Frist nach.

Mit freundlichen Grüßen

[Unterschrift]

VORLAGE: AUSFÜHRLICHE BEGRÜNDUNG

FESTSTELLUNG IM GUTACHTEN / BESCHEID

TATSÄCHLICHE SITUATION IM ALLTAG

NACHWEIS / BELEG DAFÜR

FESTSTELLUNG IM GUTACHTEN	TATSÄCHLICHE SITUATION	NACHWEIS

VERSAND-/EINGANGSPROTOKOLL & KLAGE VOR DEM SOZIALGERICHT

DOKUMENT	VERSENDET AM	VERSANDART	EINGANG BESTÄTIGT?
Fristwahrender Widerspruch			
Ausführliche Begründung			
Widerspruchsbescheid erhalten			

WENN DER WIDERSPRUCH ABGELEHNT WIRD: KLAGE VOR DEM SOZIALGERICHT

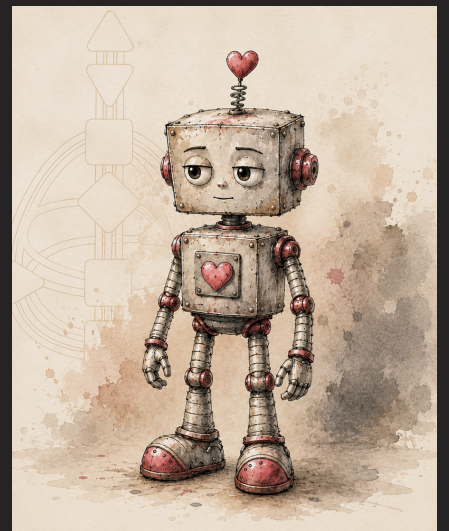
Gegen einen ablehnenden Widerspruchsbescheid könnt ihr innerhalb eines Monats ab Zustellung kostenfrei Klage beim zuständigen Sozialgericht einreichen – schriftlich oder zur Niederschrift bei der Rechtsantragstelle des Gerichts. Legt der Klage den ursprünglichen Bescheid, den Widerspruchsbescheid und eure Nachweise bei. Eine anwaltliche Vertretung ist möglich, aber nicht zwingend erforderlich.

Quelle: Verbraucherzentrale, „Pflegegrad abgelehnt? So wehren Sie sich mit Widerspruch und Klage“, [verbraucherzentrale.de](https://www.verbraucherzentrale.de), Stand: 4. August 2026

BONUS

EXTRAS FÜR EUREN ALLTAG

Zusätzliche Listen, Beispiele und Vorlagen, die euch im Alltag mit einem neurodivergenten Kind und im Pflegegrad-Prozess weiterhelfen.



30 TYPISCHE HILFEBEDARFE BEI ADHS & AUTISMUS

Eine Sammlung zur Anregung – nicht jeder Punkt trifft auf euer Kind zu, aber vielleicht erkennt ihr Situationen wieder, an die ihr selbst nicht gedacht hättet.

- Anziehen in richtiger Reihenfolge
- Zähneputzen vollständig durchführen
- Haare kämmen/waschen tolerieren
- Selbstständig essen ohne Ablenkung
- Toilettengang rechtzeitig wahrnehmen
- Schulranzen packen
- Hausaufgaben beginnen & durchhalten
- Zeit einschätzen (wie lange dauert etwas)
- Reihenfolgen von Aufgaben merken
- Übergänge zwischen Aktivitäten
- Mit Enttäuschung umgehen
- Frustration ohne Eskalation ausdrücken
- Gefahren im Straßenverkehr einschätzen
- Fremde Personen richtig einschätzen
- Allein bleiben (altersgerecht)

- Einschlafen ohne Begleitung
- Durchschlafen ohne Aufwachen
- Medikamente pünktlich nehmen
- Auf Reize (Lärm, Licht) angemessen reagieren
- Kontakt zu Gleichaltrigen aufnehmen
- Konflikte mit anderen Kindern lösen
- Gruppensituationen (Geburtstage etc.) aushalten
- Neue Situationen/Ortswechsel bewältigen
- Mit Kritik oder Korrektur umgehen
- Eigene Grenzen/Bedürfnisse kommunizieren
- Aufgaben zu Ende bringen
- Wetter-/situationsgerecht kleiden
- Verantwortung für eigene Sachen übernehmen
- Emotionale Co-Regulation bei Überforderung
- Sich in neuen Räumen orientieren

BEISPIEL: EIN AUSGEFÜLLTER PFLEGETAGEBUCH-TAG

Zur Orientierung, wie konkret eure eigenen Einträge sein können

SITUATION	ALTERSGEMÄSS ERWARTET?	HILFEFORM	HÄUFIGKEIT	NACHWIRKUNG
Aufstehen & Anziehen	Nein	A, M	täglich	Ohne Hilfe zieht er falsche/verkehrt herum sitzende Kleidung an oder bricht ab
Zähneputzen	Nein	B, E	täglich	Ohne Dabeibleiben putzt er nur 5 Sekunden, dann läuft er weg
Übergang Schule → Zuhause	Teilweise	C	4× / Woche	Ohne Ankündigung + Ritual: Wutausbruch, ca. 20 Min. Beruhigung nötig
Abendroutine	Nein	Ü, C	täglich	Ohne Beisein schläft er erst nach 1,5 Std. Weinen ein

NACHT-BESONDERHEITEN (BEISPIEL)

Wacht 2× auf, kommt ins Elternbett, braucht ca. 15 Min. Begleitung zum Wiedereinschlafen.

BEISPIEL: EIN AUSGEFÜLLTER SPICKZETTEL

DIE 5 WICHTIGSTEN BEISPIELE (MUSTER)

- Anziehen nur mit Reihenfolge-Ansage möglich, sonst Abbruch (täglich)
- Nächtliches Aufwachen, Begleitung zum Wiedereinschlafen nötig (fast täglich)
- Übergänge lösen Wutausbrüche mit Co-Regulationsbedarf aus (mehrmals/Woche)
- Straßenverkehr: muss an der Hand geführt werden, keine Gefahreinschätzung
- Essen: extreme Selektivität, jede Mahlzeit muss vorbereitet/kontrolliert werden

GRÖSSTE HERAUSFORDERUNG IM ALLTAG GERADE (MUSTER)

Die morgendliche Anziehsituation kostet uns täglich 30–40 Minuten und endet oft in Streit, wenn wir es eilig haben.

MINI-GUIDE: WAS BEDEUTET SELBSTSTÄNDIGKEIT WIRKLICH?

Ein Kind kann eine Handlung „können“ und trotzdem regelmäßig Unterstützung brauchen. Das ist kein Widerspruch – so funktioniert Entwicklung bei vielen neurodivergenten Kindern.

DREI FRAGEN, DIE ECHTE SELBSTSTÄNDIGKEIT VON SCHEINBARER UNTERSCHIEDEN

- **Initiiert** mein Kind die Handlung von sich aus, oder braucht es dafür immer einen Anstoß?
- **Führt** mein Kind die Handlung vollständig und in der richtigen Reihenfolge durch, oder nur mit Begleitung?
- **Überträgt** mein Kind die Fähigkeit auf neue Situationen/Orte, oder funktioniert es nur in der immer gleichen, vertrauten Umgebung?

Wenn eine dieser drei Fragen mit „Nein“ oder „nur mit Hilfe“ beantwortet wird, ist die Handlung noch nicht wirklich selbstständig – auch wenn das Endergebnis am Ende gut aussieht.

CHECKLISTE: HÖHERSTUFUNGSANTRAG

- ☐ Was genau hat sich seit dem letzten Bescheid verändert? Notiert
- ☐ Neues Pflegetagebuch über mind. 7 Tage geführt
- ☐ Aktuelle ärztliche/therapeutische Berichte besorgt
- ☐ Höherstufungsantrag formlos bei der Pflegekasse gestellt
- ☐ Neuer Begutachtungstermin vorbereitet (wie Kapitel 6–8)

WAS SICH SEIT DEM LETZTEN BESCHEID VERÄNDERT HAT

VORLAGE: PFLEGEBERATUNGSGESPRÄCH VORBEREITEN

Die kostenlose Pflegeberatung nach § 7a SGB XI könnt ihr jederzeit in Anspruch nehmen – nicht nur nach der Antragstellung.

DAS MÖCHTE ICH IN DER BERATUNG KLÄREN

TERMIN

Datum & Uhrzeit

Ansprechpartner:in

NOTFALL- & ÜBERFORDERUNGSPLAN FÜRS KIND

Ein kleiner, kindgerechter Plan, der auch außerhalb des Pflegegrad-Prozesses im Alltag hilft.

ANZEICHEN, DASS ES MEINEM KIND ZU VIEL WIRD

WAS MEINEM KIND DANN HILFT

WER IM NOTFALL INFORMIERT WERDEN SOLLTE

Anders Perfekt · @andersperfekt · Dieses Paket ersetzt keine individuelle Rechts- oder Sozialberatung. Alle Angaben nach bestem Wissen, Stand 4. August 2026 – bitte Fristen und Beträge bei eurer Pflegekasse aktuell prüfen.