

Checkliste erstes Gespräch



Was wir für eine schnelle Einschätzung brauchen

1. Grunddaten

Name, Vorname

Telefonnummer

Wohnort / Einsatzort

Geburtsdatum (optional)

2. Ansprechpartner / Vertretung

Name der Kontaktperson

Telefon / E-Mail

Verhältnis zur Person

Vollmacht / Betreuung vorhanden?

3. Worum geht es aktuell?

Pflegegrad ist vorhanden

Pflegegrad wurde beantragt

Höherstufung wird geprüft

Alltag / Haushalt wird zu viel

Nach Krankenhaus / Operation

Schwere Krankheit / akute Verschlechterung

Schwangerschaft / Wochenbett

Pflegebedürftiges Kind / Familie

4. Pflegekasse / Krankenkasse / Budget

Unterlage / Angabe	liegt vor	muss geklärt werden	Notiz
Name der Pflegekasse / Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Versichertennummer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Pflegegradbescheid oder aktueller Antrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Budgetauskunft / Restbudget der Pflegekasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Ärztliche Verordnung oder Bewilligung der Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Hinweis: Wenn einzelne Angaben fehlen, kann das im Gespräch geklärt werden. Wichtig sind vor allem Pflegegrad, Kasse, Verordnung und aktuelle Situation.

Checkliste erstes Gespräch

Fortsetzung

5. Unterlagen, die beim Einordnen helfen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pflegegradbescheid | <input type="checkbox"/> Ärztliche Hinweise / Diagnosen, falls relevant |
| <input type="checkbox"/> Budgetabfrage / Kassenschreiben | <input type="checkbox"/> Relevante Arztberichte |
| <input type="checkbox"/> Ärztliche Verordnung | <input type="checkbox"/> Vollmacht / Betreuungsurkunde |
| <input type="checkbox"/> Krankenhaus- / Entlassbericht | <input type="checkbox"/> Kontaktdaten Arzt / Praxis |

6. Haushaltssituation

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Person lebt allein | <input type="checkbox"/> Treppen / Etage / Barrieren |
| <input type="checkbox"/> Weitere Personen im Haushalt | <input type="checkbox"/> Rollator / Rollstuhl / Hilfsmittel |
| <input type="checkbox"/> Kinder im Haushalt | <input type="checkbox"/> Schlüsselübergabe nötig |
| <input type="checkbox"/> Haustiere vorhanden | <input type="checkbox"/> Besondere Hinweise zur Wohnung |

7. Gewünschte Unterstützung

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Reinigung / Ordnung im Haushalt | <input type="checkbox"/> Begleitung zu Terminen |
| <input type="checkbox"/> Wäschepflege | <input type="checkbox"/> Alltagsbegleitung / Gesellschaft |
| <input type="checkbox"/> Einkauf / Besorgungen | <input type="checkbox"/> Unterstützung bei Formularen |
| <input type="checkbox"/> Mahlzeiten vorbereiten | <input type="checkbox"/> Entlastung der Angehörigen |

8. Umfang, Zeiten und Start

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einmalige Hilfe | <input type="checkbox"/> Vormittag passend |
| <input type="checkbox"/> Regelmäßige Hilfe | <input type="checkbox"/> Nachmittag passend |
| <input type="checkbox"/> Kurzfristiger Start nötig | <input type="checkbox"/> Feste Bezugsperson gewünscht |
| <input type="checkbox"/> Bestimmte Tage bevorzugt | <input type="checkbox"/> Abrechnung über Kasse gewünscht |

9. Wichtige Grenzen und offene Punkte

SEIDEL CARE unterstützt im Alltag, im Haushalt und bei entlastenden Aufgaben. Nicht Bestandteil unserer Leistungen sind körperbezogene Pflege, Behandlungspflege, Medikamentenrichten und Krisenintervention.

Offene Punkte für das erste Gespräch

Stand: April 2026. Diese Checkliste ersetzt keine Entscheidung der Pflege- oder Krankenkasse.
