

---

## Empfehlungen zur Erfassung und Dokumentation des Erweiterten Barthel-Index (EBI)

---

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| Datum       | 13.10.2022                     |
| VerfasserIn | Expertengruppe «Regelwerk EBI» |
| Version     | 2.0                            |

---

|             |  |
|-------------|--|
| Sachverhalt | Die folgenden Empfehlungen wurden von der Expertengruppe «Regelwerk EBI» erarbeitet und werden bedarfsweise überarbeitet. Sie sollen die national einheitliche Datenerhebung fördern und sind als ein die EBI-Testanweisungen begleitendes und ergänzendes Regelwerk zu verstehen. |
|-------------|--|

---

### Allgemeines & Testanweisungen

- Grundsätzlich eignet sich der EBI für die Messung der Unabhängigkeit in verschiedenen Bereichen von Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) über alle Rehabereiche, nicht nur für neurologische Patientinnen und Patienten<sup>1</sup>.
- Um das tatsächliche Mass an Abhängigkeit zu widerspiegeln, ist im Zweifelsfall die strengere Bewertung (geringerer Wert) massgebend.
- Bei Tagesschwankungen ist ebenfalls der geringere Wert massgebend.
- Unter «gelegentlich» wird bis zu 3x pro Woche verstanden.
- Unter «häufig» wird 4x oder mehr pro Woche verstanden.
- Der «vertretbare Zeitbereich» wird jeweils in der individuellen Patientensituation durch das interdisziplinäre Team definiert. Zu berücksichtigen ist dabei die zusätzlich durch das Alter oder durch physische/psychische Einschränkungen benötigte Zeit. Der in Punkt 7 der Testanweisungen erwähnte Index für vertretbare Zeitbereiche ist zu vernachlässigen.
- Wird Hilfe durch 2 Hilfspersonen benötigt, wird immer mit «0» bewertet, da der Zeitaufwand deutlich erhöht ist.
- Grundsätzlich hat die Erhebung für den ANQ-Messplan innerhalb der ersten 3 Tage nach Eintritt bzw. innerhalb der 3 letzten Tage vor Austritt (Ein- und Austrittstag miteingerechnet) zu erfolgen (weitere allgemeine Informationen zu den Messungen sind im [Daten- und Verfahrenshandbuch](#) zu finden)
- Für die Bewertung wird jedes Item isoliert für sich betrachtet und geratet. Einige Krankheitsbilder können jedoch zu Funktionseinschränkungen führen, die sich auf verschiedene Items auswirken.

Beispiel: Eine Demenz kann die Orientierung beeinflussen. Die Orientierung wiederum hat auch Auswirkungen auf die Problemlösungsfähigkeit (Item 14) von Patientinnen und Patienten.

---

<sup>1</sup> Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C., Garner, C. & Yassouridis, A. (1996). Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil., 1, 7-13.  
Nach: Schädler, S., Kool, J., Lüthi H., Marks, D., Oesch, P., Pfeffer, A. & Wirz, M. (2012). Assessments in der Rehabilitation – Band 1: Neurologie. Verlag Hans Huber, S. 93-94.

### **Item 1: Essen und Trinken**

- Mit 0 wird auch dann geratet, wenn das Essen aus Sicherheitsgründen unter Aufsicht der Pflege stattfindet.
- Die Stufe 2 wird vergeben, wenn das Essen durch eine Hilfsperson vorbereitet wird.

### **Item 2: Persönliche Pflege**

- Persönliche Pflege umfasst neben den im Titel aufgeführten Tätigkeiten (Gesicht waschen, Kämmen, Rasieren, Zähneputzen) auch Schminken, Gesichts- und Nagelpflege.
- Unterstützt eine Hilfsperson bei 3 oder mehr Abläufen, erfolgt die Bewertung mit Stufe 1.
- Unterstützt eine Hilfsperson gering, was einer Unterstützung bei 1 bzw. 2 Abläufen entspricht, erfolgt die Bewertung mit Stufe 2.
- Benötigt eine Patientin, ein Patient mehr Zeit bei der persönlichen Pflege, führt diese jedoch selbstständig aus, erfolgt die Bewertung mit Stufe 3.

### **Item 3: An-/Ausziehen**

- Elastische Binden und Kompressionsbinden zählen als therapeutische Massnahmen und sind in der Bewertung nicht zu berücksichtigen.
- Orthesen, Prothesen und Schienen werden nicht als therapeutische Massnahmen beurteilt, sondern als Hilfsmittel angesehen. Als Hilfsmittel werden auch Stützstrümpfe und Anti-Thrombose-Strümpfe (ATS) definiert. Diese benötigen die Patientinnen und Patienten, um die Funktionsfähigkeit im Alltag aufrechtzuerhalten bzw. zu erreichen.

Falls Patientinnen und Patienten eine Orthese oder Prothese benötigen und diese selbst anlegen können, dann wird mit Stufe 4 geratet. Ebenfalls wird mit Stufe 4 geratet, wenn die Orthesen oder Prothesen als Hilfsmittel für das Ankleiden des Ober- oder Unterkörpers genutzt werden, z. B. Hand- oder Armprothese, die während des Ankleidens für den Halt eines Kleidungsstücks benutzt wird.

Sobald die Patientin, der Patient Hilfe durch medizinisches Personal beim Anlegen der Orthesen, Prothesen sowie anderen nicht therapeutischen Massnahmen benötigt, dann wird max. mit Stufe 2 geratet.

### **Item 4: Baden/Duschen/Körper waschen**

- Platziert und benutzt eine Patientin, ein Patient, selbstständig aus Bequemlichkeit einen Duschstuhl in der Dusche, erfolgt die Bewertung mit Stufe 4.

### **Item 5: Umsteigen aus dem Rollstuhl ins Bett und umgekehrt**

- Wird bei allen Abläufen Unterstützung benötigt, wird dies mit Stufe 0 bewertet.
- Wird für das Umsteigen ein Patientenlift benötigt, erfolgt die Bewertung mit Stufe 0.
- Kann die Patientin, der Patient alle Abläufe erledigen, benötigt dabei jedoch Hilfe («Hands on») durch eine Hilfsperson, wird dies mit Stufe 1 bewertet.
- Erhält die Patientin, der Patient lediglich Supervision, wird dies mit Stufe 2 bewertet.

## **Item 6: Fortbewegung auf ebenem Untergrund**

### *Gehen:*

- Bei einer Bewertung mit 0 kann die Patientin, der Patient keinen Schritt ohne Hilfe machen.
- Stufe 1 bedeutet, dass die Patientin, der Patient sich im Zimmer (weniger als 50 Meter) in Begleitung einer Hilfsperson bewegen kann.
- Unter «längere Strecken» sind sowohl bei Stufe 3 wie auch 4, Strecken von mindestens 50 zurückgelegten Metern zu verstehen.

### *Rollstuhl:*

- Stufe 0 bedeutet, dass der Rollstuhl nicht selbstständig bedienbar ist.
- Benötigt eine Rollstuhlfahrerin, ein Rollstuhlfahrer wenig Unterstützung, wird sie/er mit Stufe 1 bewertet.
- Selbstständige Rollstuhlfahrerinnen und -fahrer können maximal Stufe 3 erreichen.

## **Item 8: Benutzung der Toilette**

- Patientinnen und Patienten, welche nicht selbst die Hose hochziehen können, werden mit Stufe 1 bewertet, da sie in der Regel weitere Hilfestellungen benötigen.
- Selbstkatheterisierung wird nicht unter diesem Item bewertet, sondern unter Item 10 – Harnkontrolle.

## **Item 9: Stuhlkontrolle**

- Besteht bei einer Patientin, einem Patienten tägliche Stuhlinkontinenz, erfolgt die Bewertung mit Stufe 0.
- Mit Stufe 2 wird bewertet, wenn Hilfestellung zum Kontinenzmanagement nötig ist.
- Mit Stufe 3 wird bewertet, wenn das Kontinenzmanagement ohne Hilfsperson erfolgt.
- Unter «Puffi» ist ein Zystofix zu verstehen.
- In der Praxis ist der Begriff «Inkontinenzschutz» gebräuchlicher als «Windeln».

## **Item 11: Verstehen**

- Dieses Item beinhaltet das Verständnis, dass Patientinnen und Patienten Instruktionen des Klinikpersonals verstehen können.
- Häufig wird das Verstehen durch neurologische Defizite der Patientinnen und Patienten beeinträchtigt.

## **Item 12: Verständlichkeit**

- Dieses Item beinhaltet die Verständigung einer Patientin, eines Patienten – die Möglichkeit sich auszudrücken und verständlich zu machen.
- Gestaltet sich die Verständlichkeit aufgrund der Fremdsprachigkeit einer Patientin, eines Patienten aufwändig z. B. durch den Einbezug von Hilfsmitteln oder aufgrund eines zusätzlichen zeitlichen Aufwands, ist dies entsprechend in der Bewertung zu berücksichtigen.
- Wenn eine Patientin, ein Patient sich aufgrund der Fremdsprachigkeit nicht verständlich machen kann, wird mit Stufe 0 geratet. Dies ist unabhängig davon, ob zufälligerweise Klinikpersonal anwesend ist, welches dieselbe Sprache spricht.

**Item 13: Soziale Interaktion**

- «Zurückgezogen» bedeutet im Praxisalltag ein abweichend/auffällig zurückgezogenes Verhalten (Stufe 2). Nicht gemeint sind Patientinnen und Patienten, welche introvertiert sind, aber normal sozial interagieren. Diese werden mit Stufe 4 bewertet.
- «Gelegentlich» (Stufe 2) bedeutet, dass die Patientin, der Patient ein unkooperatives, aggressives, distanzloses oder abweichend zurückgezogenes Verhalten an 1 bis 3 Tagen pro Woche an den Tag legt.

**Item 14: Problemlösen**

- Das tatsächliche Handeln und Verhalten der Patientin, des Patienten wird bewertet («performance»). Bei Schwankungen wird der tiefste Wert während des Bewertungszeitraumes genommen.
- Unter «erheblicher Hilfestellung» (Stufe 0) sind Hilfestellungen an mindestens 4 Tagen der Woche zu verstehen
- Unter «geringer Hilfestellung» (Stufe 2) sind Hilfestellungen an 1 bis 3 Tagen pro Woche zu verstehen.

**Item 15: Gedächtnis/Lernfähigkeit/Orientierung**

- Häufige Erinnerung (Stufe 2) beinhaltet 4 oder mehr Erinnerungen pro Woche.
- Gelegentliches Erinnern (Stufe 3) meint 1 bis 3 Erinnerungen pro Woche.
- Bei Stufe 4 ist bei vorhandenen Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen ohne zusätzlichen Aufwand das Beispiel in der Klammer nicht zu berücksichtigen.

Beispiel Medikamentenabgabe:

Eine Einzelmedikamentenabgabe und die Abgabe eines Tagesschiebers werden mit Stufe 2 geratet. Hingegen wird ein Wochenschieber, den die Patientin, der Patient nicht selbst gerichtet hat, mit Stufe 3 bewertet.

**Item 16: Sehen/Neglect**

- Die Bewertung bezieht sich nicht ausschliesslich auf die Beurteilung neurologischer Defizite. Bei Patientinnen und Patienten mit einer Sehstörung, die sie im Alltag beeinträchtigt und dadurch auf Hilfsmittel angewiesen sind, ist im Rating zu berücksichtigen.