



# EMPFEHLUNGEN ZUR ERFASSUNG UND DOKUMENTATION DES ERWEITERTEN BARTHEL-INDEX (EBI)

Autorinnen und Autoren: Expertengruppe EBI

Version: 3.1 – Änderungen zur Vorversion sind grau markiert

Datum: 15. Mai 2025

# Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Testanweisungen.....	3
Itemspezifische Empfehlungen.....	4
Item 1: Essen und Trinken .....	4
Item 2: Persönliche Pflege.....	5
Item 3: An-/Ausziehen .....	6
Item 4: Baden/Duschen/Körper Waschen.....	7
Item 5: Umsteigen aus dem Rollstuhl ins Bett und umgekehrt.....	8
Item 6: Fortbewegung auf ebenem Untergrund.....	8
Item 7: Treppen auf-/absteigen.....	9
Item 8: Benutzung der Toilette (Transfer, An-/Auskleiden, Körperreinigung, Wasserspülen).....	10
Item 9: Stuhlkontrolle .....	11
Item 10: Harnkontrolle.....	11
Item 11: Verstehen.....	12
Item 12: Verständlichkeit.....	13
Item 13: Soziale Interaktion.....	14
Item 14: Problemlösen .....	14
Item 15: Gedächtnis/Lernfähigkeit/Orientierung.....	15
Item 16: Sehen/Neglect .....	16
Literaturverzeichnis.....	17
Links ANQ-Webportal.....	17
Impressum .....	18

## ALLGEMEINE 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 (Prosiegel et al., 1996).
- 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.

# ITEMSPEZIFISCHE EMPFEHLUNGEN

## ITEM 1: ESSEN UND TRINKEN

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<b>Vollständige Unselbständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Die Patientin/der Patient ist nicht in der Lage, Speisen und Getränke selbstständig bzw. ohne Aufforderung zum Mund zu führen oder einzunehmen.</li><li>• Keine Magensonde/PEG-Sonde.</li><li>• Mit «0» wird auch dann geratet, wenn das Essen aus Sicherheitsgründen unter Supervision der Pflege stattfindet.</li></ul>
2 Punkte	<b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Es werden 2 Punkte vergeben, wenn das Essen durch eine Hilfsperson vorbereitet wird (z. B. Brot streichen, Essen zerkleinern, Getränk einschenken).</li><li>• Die Patientin/der Patient ist in der Lage Speisen und Getränke selbst zum Mund zu führen oder einzunehmen; oder</li><li>• Die Patientin/der Patient benötigt Hilfe bei der Ernährung über ihre/seine Magensonde.</li></ul>
3 Punkte	<b>Geringe Hilfestellung</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Die Patientin/der Patient ist in der Lage, mit Hilfsmitteln selbstständig zu essen und trinken (z. B. Schabelbecher, Frühstückbrett, verdickte Griffe, Hemibesteck, etc.) oder</li><li>• Es werden 3 Punkte vergeben, wenn die Patientin/der Patient die Magensonde selbstständig bedient.</li></ul>
4 Punkte	<b>Völlige Selbstständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Die Patientin/der Patient kann Speisen und Getränke komplett selbstständig vom Tablett oder Tisch einnehmen, wenn diese in Reichweite stehen.</li><li>• Mit «4» wird geratet, wenn die Patientin/der Patient bspw. sachgerecht sein Besteck nutzt, sein Brot streicht und das Essen schneidet.</li><li>• Diese Tätigkeiten werden in angemessener Zeit ausgeführt.</li></ul>

## ITEM 2: PERSÖNLICHE PFLEGE

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Bewertung erfolgt mit 0 Punkten, wenn die Patientin/der Patient auf komplette Hilfe durch eine oder sogar zwei oder mehr Hilfspersonen angewiesen ist.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Unterstützt eine Hilfsperson <u>bei 3 oder mehr</u>, aber nicht allen Abläufen, erfolgt die Bewertung mit 1 Punkt.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es werden 2 Punkte vergeben, wenn die Patientin/der Patient eine Erinnerung/Aufforderung/Supervision bei einigen Abläufen braucht, ohne direkte Unterstützung.</li> <li>Unterstützt eine Hilfsperson gering, was einer Unterstützung <u>bei 1 bzw. 2 Abläufen</u> entspricht (z. B. Aufschrauben der Zahnpastatube), erfolgt die Bewertung mit 2 Punkten.</li> </ul>
3 Punkte	<p><b>Geringe Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Bewertung erfolgt mit 3 Punkten, wenn die Patientin/der Patient seine/ihre persönliche Pflege mit Hilfsmitteln alleine durchführt (Verlängerungsgriff für Kamm, Waschlappen, Bürste).</li> <li>Benötigt eine Patientin/ein Patient mehr Zeit bei der persönlichen Pflege, führt diese jedoch selbstständig aus, erfolgt die Bewertung mit 3 Punkten.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient ist in der Lage, sich selbstständig am Waschplatz ohne Supervision oder Hilfe Hände und Gesicht zu waschen, die Zähne/Zahnprothese zu putzen, ihre/seine Haare zu kämmen und rasieren.</li> <li>Die Patientin/der Patient erledigt selbst auch hierzu notwendige vor- und nachbereitende Handlungen selbstständig.</li> </ul>
Bemerkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Einzelne Abläufe sind: Gesicht waschen, Kämmen, Rasieren, Zähneputzen, Schminken, Gesichts- und Nagelpflege.</li> </ul>

### ITEM 3: AN-/AUSZIEHEN

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient kann diese Voraussetzungen nicht erfüllen.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es wird 1 Punkt vergeben, wenn die Patientin/der Patient Unterstützung beim An- oder Ausziehen <u>der meisten, aber nicht aller Kleidungsstücke</u> benötigt.</li> <li>Die Patientin/der Patient kann zumindest ihren/seinen Oberkörper in angemessener Zeit an- und ausziehen, wenn die Utensilien in greifbarer Nähe sind.</li> <li>Anziehhilfen können angewendet werden.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es wird mit 2 Punkten geratet, wenn die Patientin/der Patient bei einigen Prozeduren unterstützt wird, wie bspw. beim Schuhe binden, bei Knöpfe auf oder zu machen, beim Anziehen von elastischen Strümpfen/Schienen etc.</li> <li>Sobald die Patientin, der Patient Hilfe durch medizinisches Personal beim Anlegen der Orthesen, Prothesen sowie anderen nicht therapeutischen Massnahmen benötigt, dann wird max. mit 2 Punkten geratet.</li> <li>Wird die Patientin/der Patient daran erinnert oder aufgefordert, wird mit 2 Punkten geratet, auch wenn keine direkte Unterstützung erfolgt.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient kann sich komplett selbstständig in angemessener Zeit an- und ausziehen (inklusive Strümpfe, Schuhe, Prothesen, etc.), wenn die Utensilien in greifbarer Nähe sind.</li> <li>Falls die Patientin/der Patient eine Orthese oder Prothese benötigt und diese selbst anlegen kann, dann wird mit 4 Punkten geratet. Ebenfalls wird mit 4 Punkten 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.</li> <li>Anziehhilfen/angepasste Kleidung dürfen angewendet werden.</li> </ul>
Bemerkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elastische Binden und Kompressionsbinden zählen als therapeutische Massnahmen und sind in der Bewertung nicht zu berücksichtigen.</li> </ul>
Wichtig	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul>

## ITEM 4: BADEN/DUSCHEN/KÖRPER WASCHEN

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient kann diese Voraussetzungen nicht erfüllen und ist auf komplette Hilfe angewiesen.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Es wird mit 1 Punkt geratet, wenn die Patientin/der Patient Unterstützung bei einigen Abläufen braucht (z. B. bei erforderlichen Transfers oder Abtrocknen).</li> <li>Es wird 1 Punkt z. B. vergeben, wenn die Patientin/der Patient Unterstützung beim Waschen des unteren Körperteils benötigt. Die Patientin/der Patient kann selbst den Oberkörper waschen.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient braucht geringe direkte Unterstützung (z. B. Aufschrauben der Bade-Utensilien, Aufdrehen des Wasserhahns) oder Erinnerung/Aufforderung/Supervision bei einigen Abläufen.</li> </ul>
3 Punkte	<p><b>Geringe Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient benötigt Hilfsmittel (wie z. B. Lift, Bade- oder Duschsitz) und kann diese selbstständig bedienen.</li> <li>Plaziert und benutzt eine Patientin, ein Patient, selbstständig aus Bequemlichkeit einen Duschstuhl in der Dusche (ohne Sicherheitsbedenken), erfolgt die Bewertung mit 3 Punkten.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient ist selbstständig in folgenden Abläufen: sich vor der Badewanne/Dusche entkleiden, Vollbad oder Dusche mit weder Hilfe noch Supervision nehmen.</li> <li>Die Patientin/der Patient besteigt und verlässt die Wanne/Dusche, reinigt sich und trocknet sich ab.</li> </ul>

## ITEM 5: UMSTEIGEN AUS DEM ROLLSTUHL INS BETT UND UMGEKEHRT

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient wird aufgrund der körperlichen oder sonstigen Befindlichkeit nicht aus dem Bett transferiert.</li> <li>Wird bei allen Abläufen Unterstützung benötigt, wird dies mit 0 Punkten bewertet.</li> <li>Wird beim Transfer Hilfe durch 2 oder mehr Hilfspersonen benötigt, erfolgt die Bewertung mit «0».</li> <li>Ebenfalls erfolgt die Bewertung mit «0», falls beim Umsteigen ein Patientenlift benötigt wird.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kann die Patientin, der Patient alle Abläufe erledigen, benötigt dabei jedoch Hilfe («Hands on») durch eine Hilfsperson, wird dies mit 1 Punkt bewertet. <b>Achtung:</b> die Unterstützung einer Hilfsperson ist <u>bei einigen, aber nicht allen Abläufen</u> nötig.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient benötigt keine direkte Unterstützung, aber Erinnerung/Aufforderung/Supervision bei einigen Abläufen (z. B. Muss erinnert werden, die Bremse festzustellen).</li> <li>Erhält die Patientin, der Patient lediglich Supervision, wird dies mit 2 Punkten bewertet. Beim Aufrichten in den Sitz an die Bettkante und/oder beim Transfer Bettkante-Stuhl/Rollstuhl und zurück Supervision oder geringe Hilfe (ungeschulte Laienhilfe).</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Vollständige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient transferiert sich selbstständig und sicher aus einer <u>liegenden</u> Position in einen Stuhl/Rollstuhl/zu einer sitzenden Position und umgekehrt.</li> </ul>

## ITEM 6: FORTBEWEGUNG AUF EBENEM UNTERGRUND

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient kann weder Gehen noch sich fortbewegen mit Rollstuhl (sie/er ist nicht in der Lage den Rollstuhl selbstständig zu bedienen).</li> <li>Bei einer Bewertung mit «0» kann die Patientin, der Patient keinen Schritt ohne Hilfe machen.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient kommt – ggf. mit Laienhilfe – vom Sitzen in den Stand und bewältigt Strecken im Wohnbereich mit Laienhilfe oder am Rollator gehend.</li> <li>• Punkt 1 bedeutet, dass die Patientin/der Patient sich im Zimmer (<u>weniger als 50 Meter</u>) in Begleitung einer Hilfsperson bewegen kann.</li> <li>• Es wird ebenfalls mit 1 Punkt bewertet, wenn die Patientin/der Patient als Rollstuhlfahrer Strecken im Wohnbereich selbständig bewältigt oder für längere Strecken wenig Unterstützung braucht, z. B. beim Manövrieren an engen Örtlichkeiten.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient kann selbständig Strecken &lt; 50 m ohne Hilfsperson oder Geländer gehen.</li> <li>• Für längere Strecken &gt; 50 m benötigt die Patientin/der Patient einen Rollstuhl oder Gehwagen, oder Supervision.</li> </ul>
3 Punkte	<p><b>Geringe Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient kommt ohne Aufsicht oder zusätzliche personelle Hilfe vom Sitzen in den Stand und geht selbständig über 50 m ohne Rollator. Sie/er kann einen Stock oder Unterarmgehstützen benutzen, muss diese Hilfsmittel aber selbständig in die richtige Position für die Benutzung bringen und sie nach dem Hinsetzen zur Seite stellen können.</li> <li>• Selbstständige Rollstuhlfahrerinnen und -fahrer können maximal 3 Punkte erreichen.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient geht selbstständig auch über längere Strecken (d. h. <u>Strecken &gt; 50 m</u>) ohne jegliche Hilfe oder Hilfsmittel.</li> </ul>

## ITEM 7: TREPPEN AUF-/ABSTEIGEN

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Bewertung erfolgt mit «0», wenn aktive Unterstützung durch 2 pflegerische Hilfspersonen oder 1 therapeutisch ausgebildete Person benötigt wird. Oder</li> <li>• Die Patientin/der Patient ist nicht in der Lage ohne Hilfe Treppen auf-/abzusteigen.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient kann nur mit erheblicher Unterstützung durch eine nicht-therapeutisch ausgebildete Person (z. B. Hilfe beim Hochheben eines Beines) Treppen auf-/absteigen.</li> </ul>

2 Punkte	<b>Beaufsichtigung/Geringe Hilfestellung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient steigt unter Supervision oder mit wenig Unterstützung durch eine nicht-therapeutisch ausgebildete Person Treppen <u>über mindestens 1 Stockwerk</u> hinauf und hinunter.</li> </ul>
4 Punkte	<b>Völlige Selbstständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient steigt ohne Supervision oder zusätzliche personellen Hilfe Treppen (ggf. inkl. der Stöcke/Gehstützen) <u>über mindestens 1 Stockwerk</u> hinauf und hinunter, wobei sie/er den Handlauf benutzen kann.</li> </ul>

### ITEM 8: BENUTZUNG DER TOILETTE (TRANSFER, AN-/AUSKLEIDEN, KÖRPERREINIGUNG, WASSERSPÜLEN)

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<b>Vollständige Unselbstständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wird die Unterstützung durch 2 Hilfspersonen benötigt, erfolgt die Bewertung immer mit «0».</li> </ul>
1 Punkt	<b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient benötigt die Unterstützung einer Hilfsperson <u>bei einigen, aber nicht allen Abläufen</u> (z. B. selbstständiger Transfer, jedoch Hilfe beim An-/Auskleiden).</li> <li>Bei der Toiletten- oder Toilettenstuhlbenutzung oder der Spülung/Reinigung von Toilette/Toilettenstuhl Supervision oder Hilfe (z. B. wegen des fehlenden Gleichgewichts oder bei der Benutzung des Toilettenpapiers).</li> <li>Patientinnen und Patienten, welche nicht selbst die Hose hochziehen können, werden mit 1 Punkt bewertet, da sie in der Regel weitere Hilfestellungen benötigen.</li> </ul>
2 Punkte	<b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient benötigt keine direkte Unterstützung, jedoch Erinnerung/Aufforderung/Supervision bei einigen Abläufen (muss z. B. erinnert werden, die Wasserspülung zu bedienen).</li> </ul>
4 Punkte	<b>Völlige Selbstständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient (sitzend oder stehend) benutzt die Toilette oder den Toilettenstuhl komplett selbstständig inkl. Spülung/Reinigung.</li> <li>Sie/er ist in der Lage, die Kleidung selbstständig aus- und anzuziehen, sich nach der Toilettenbenutzung selbstständig mit Toilettenpapier zu reinigen (ggf. mit Benutzung von Wandhandgriffen oder anderen Haltegriffen).</li> <li>Die Patientin/der Patient benutzt weder die Toilette noch einen Toilettenstuhl.</li> </ul>

Bemerkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstkatheterisierung wird nicht unter diesem Item bewertet, sondern unter Item 10 - Harnkontrolle.</li> </ul>
-----------	--

## ITEM 9: STUHLKONTROLLE

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besteht bei einer Patientin/einem Patienten tägliche/andauernde Stuhlinkontinenz, erfolgt die Bewertung mit «0».</li> <li>• Die Patientin/der Patient ist durchschnittlich mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient ist durchschnittlich nicht mehr als 1x/Woche stuhlinkontinent oder benötigt Hilfe bei rektalen Abführungsmassnahmen oder ihrer/seiner Anus praeter-Versorgung.</li> <li>• Mit 2 Punkten wird bewertet, wenn Hilfestellung zum Kontinenzmanagement nötig ist.</li> </ul>
3 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mit 3 Punkten wird bewertet, wenn das Kontinenzmanagement ohne Hilfsperson erfolgt.</li> <li>• Die Patientin/der Patient ist stuhlinkontinent und führt hierzu ggf. notwendige rektale Abführungsmassnahmen selbstständig durch (komplett selbstständige Versorgung).</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normale Stuhlkontrolle (auch Stuhlinkontinenz, die seltener als einmal pro Woche vorkommt).</li> </ul>

## ITEM 10: HARNKONTROLLE

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besteht bei der Patientin/dem Patienten tägliche/andauernde Harninkontinenz, wird dies mit «0» bewertet.</li> <li>• Die Patientin/der Patient ist komplett oder häufig inkontinent (mehrmals täglich) und kann Inkontinenzschutz nicht selbstständig wechseln (kann keine Versorgung von Dauerkatheter selbstständig durchführen bzw. sich nicht selbst einmalkatheterisieren).</li> </ul>

1 Punkt	<b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inkomplette Inkontinenz (maximal 1x täglich).</li> <li>• Die Patientin/der Patient kann sich nicht selbstständig mit Inkontinenzschutz/Urinalkondom versorgen oder sich reinigen.</li> </ul>
3 Punkte	<b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient ist in der Lage, seine Harnkontinenz selbstständig und mit Erfolg zu kompensieren (kein Einnässen von Kleidung oder Bettwäsche).</li> <li>• Ein Harnkathetersystem wird ggf. komplett selbstständig versorgt.</li> <li>• Wenn das Kontinenzmanagement ohne Hilfsperson erfolgt, ist dies mit 3 Punkten zu bewerten.</li> </ul>
4 Punkte	<b>Völlige Selbstständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normale Harnkontinenz</li> </ul>

## ITEM 11: VERSTEHEN

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<b>Vollständige Unselbstständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient ist nicht in der Lage, selbst einfache Instruktionen oder Fragen zu verstehen.</li> <li>• Kein Verstehen von weder akustischer (gesprochener Sprache) noch visueller Kommunikation (geschriebener oder mimischer/gestischer Sprache).</li> </ul>
1 Punkt	<b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient versteht einfache Instruktionen (z. B. «Nehmen Sie bitte die Tablette ein») in gesprochener oder geschriebener oder mimischer oder gestischer Form.</li> </ul>
3 Punkte	<b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient versteht komplexe Sachverhalte in gesprochener, geschriebener, mimischer oder gestischer Form (z. B. «bevor Sie mit dem Essen beginnen, nehmen Sie diese Tablette ein»), jedoch nicht immer ganz zuverlässig.</li> </ul>
4 Punkte	<b>Völlige Selbstständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normales Verstehen (umfasst auch Patientinnen und Patienten, die auf Hörhilfen angewiesen sind).</li> </ul>

Bemerkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieses Item beinhaltet das Verständnis, dass Patientinnen und Patienten Instruktionen des Klinikpersonals verstehen können.</li> <li>• Häufig wird das Verstehen durch neurologische Defizite der Patientinnen und Patienten beeinträchtigt.</li> <li>• Gestaltet sich das Verstehen 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.</li> </ul>
-----------	--

## ITEM 12: VERSTÄNDLICHKEIT

SCORE	BESCHREIBUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient ist nicht in der Lage, einfache Grundbedürfnisse, Ideen oder Fragen auszudrücken.</li> <li>• Wenn eine Patientin/ein Patient sich aufgrund der Fremdsprachigkeit nicht verständlich machen kann, wird mit «0» geratet. Dies ist unabhängig davon, ob zufälligerweise Klinikpersonal anwesend ist, welches dieselbe Sprache spricht.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient kann nur einfache alltägliche Sachverhalte (z. B. Hunger, Durst, etc.) in gesprochener oder geschriebener oder mimischer oder gestischer Form ausdrücken, sei mit oder ohne Hilfsmittel.</li> </ul>
3 Punkte	<p><b>Geringe Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient kann sich praktisch über alles verständlich machen, jedoch nur mit Hilfsmitteln.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient kann sich praktisch über alles verständlich machen (grammatikalische Fehler, leichte Wortfindungsschwierigkeiten bzw. leicht undeutliches Sprechen sind zulässig).</li> </ul>
Bemerkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieses Item beinhaltet die Verständigung einer Patientin, eines Patienten – die Möglichkeit sich auszudrücken und verständlich zu machen.</li> <li>• 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.</li> </ul>

## ITEM 13: SOZIALE INTERAKTION

SCORE	BERECHNUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient ist immer oder fast immer unkooperativ (z. B. widersetzt sich pflegerischen Bemühungen), aggressiv, distanzlos oder zurückgezogen.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ist gelegentlich unkooperativ, aggressiv, distanzlos oder zurückgezogen.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Normale soziale Interaktion.</li> <li>Patientinnen und Patienten, welche introvertiert sind, aber normal sozial interagieren, werden mit 4 Punkten bewertet.</li> </ul>
Bemerkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>«Gelegentlich» (2 Punkte) 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.</li> <li>«Zurückgezogen» bedeutet im Praxisalltag ein abweichend/auffällig zurückgezogenes Verhalten (2 Punkte).</li> </ul>

## ITEM 14: PROBLEMLÖSEN

SCORE	BERECHNUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient benötigt aufgrund unten aufgeführter Störungen erhebliche Hilfestellung.</li> <li>Unter «erheblicher Hilfestellung» (0 Punkte) sind Hilfestellungen an mindestens 4 Tagen der Woche zu verstehen.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Geringe Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient benötigt geringe Hilfestellung.</li> <li>Unter «geringer Hilfestellung» (2 Punkte) sind Hilfestellungen an 1 bis 3 Tagen pro Woche zu verstehen.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient benötigt aufgrund unten aufgeführter Störungen keinerlei Hilfestellung.</li> </ul>
Bemerkung	<p>Beispiele von Störungen des Problemlösens im Alltag sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vorschnelles Handeln (z. B. Aufstehen aus dem Rollstuhl, ohne vorher die Bremsen zu fixieren);</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unflexibles Verhalten (z. B. Schwierigkeiten sich an einen veränderten Tagesablauf anzupassen);</li> <li>• Nichteinhalten von Terminen;</li> <li>• Schwierigkeiten bei der selbstständigen Einnahme der Medikamente (die nicht durch motorische Behinderung bedingt sind);</li> <li>• Gestörte Einsicht in die Defizite bzw. ihre Alltagskonsequenzen.</li> </ul>
--	--

## ITEM 15: GEDÄCHTNIS/LERNFÄHIGKEIT/ORIENTIERUNG

SCORE	BERECHNUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient ist desorientiert oder verwirrt und zeigt eine starke Weglauftendenz.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient ist desorientiert oder verwirrt aber zeigt keine Weglauftendenz. Allerdings hat die Patientin/der Patient Schwierigkeiten sich in der Klinik zurechtzufinden.</li> <li>• Sie/er muss häufig erinnert werden. Häufige Erinnerung beinhaltet 4 oder mehr Erinnerungen pro Woche oder</li> <li>• Die Patientin/der Patient kann keine neuen Informationen behalten (z. B. kennt seine Bezugspersonen in der Klinik auch nach mehreren Kontakten nicht) und vergisst Gesprächsinhalte, Abmachungen, Aufbewahrungsort von Gegenständen) und kann externe Gedächtnishilfen (z. B. Kalender) nicht einsetzen.</li> </ul>
2 Punkte	<p><b>Geringe Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muss häufig erinnert werden. Häufige Erinnerung beinhaltet 4 oder mehr Erinnerungen pro Woche.</li> <li>• Eine Einzelmedikamentenabgabe und die Abgabe eines Tagesschiebers werden mit 2 Punkten geratet.</li> </ul>
3 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gelegentliches Erinnern meint 1 bis 3 Erinnerungen pro Woche.</li> <li>• Mit 3 Punkten wird die Verwendung eines Wochenschiebers bewertet, den die Patientin/der Patient nicht selbst gerichtet hat.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patientin/der Patient hat keine alltagsrelevante Beeinträchtigung oder kann externe Gedächtnishilfen wirksam einsetzen oder</li> <li>• Die Patientin/der Patient benötigt trotz vorhandenen Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen keinen zusätzlichen (pflegerischen) Aufwand.</li> </ul>

## ITEM 16: SEHEN/NEGLECT

SCORE	BERECHNUNG
0 Punkte	<p><b>Vollständige Unselbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient findet sich aufgrund der Sehstörung/des Neglects auch in bekannter Umgebung (z. B. eigenes Zimmer oder Station) nicht ausreichend zurecht und stösst häufig an Hindernisse bzw. Personen.</li> </ul>
1 Punkt	<p><b>Mässige/ausgeprägte Hilfestellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient findet sich in bekannter Umgebung zurecht und übersieht nicht bzw. stösst nicht oder nur selten an Hindernisse bzw. Personen an; sie/er findet sich jedoch in unbekannter Umgebung (z. B. ausserhalb der Station) nicht zurecht.</li> </ul>
3 Punkte	<p><b>Beaufsichtigung/Vorbereitung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient hat schwere Lesestörungen, aber sie/er findet sich in bekannter und unbekannter Umgebung gut zurecht, sei es mit oder ohne Hilfen.</li> <li>Die Patientin/der Patient kann spezielle Hilfsmittel (z. B. Leselupe, Zeilenlineal) für gute Leseleistungen benötigen.</li> </ul>
4 Punkte	<p><b>Völlige Selbstständigkeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Patientin/der Patient hat keine alltagsrelevante Beeinträchtigung (Brillenträger werden dieser Kategorie zugeordnet).</li> <li>Die Patientin/der Patient benötigt trotz Sehstörungen oder Neglect keinen zusätzlichen pflegerischen Aufwand (z. B. völlig mobiler Patient mit schwerer Sehstörung).</li> </ul>
Bemerkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Die Bewertung bezieht sich nicht ausschliesslich auf die Beurteilung neurologischer Defizite.</li> <li>Bei Patientinnen und Patienten mit einer Sehstörung, die sie im Alltag beeinträchtigt und dadurch auf Hilfsmittel angewiesen sind, ist im Rating zu berücksichtigen.</li> </ul>

## LITERATURVERZEICHNIS

Graubner B. (2021) ICD-10-GM 2021 Systematisches Verzeichnis: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision – German Modification Version 2021. Deutscher Ärzteverlag. Köln.

Hamburger Einstufungsmanual zum Barthel-Index ([www.bv-geriatrie.de](http://www.bv-geriatrie.de)) und Lübke N, Meinck M, von Renteln-Kruse W (2004). Der Barthel-Index in der Geriatrie. Eine Kontextanalyse zum Hamburger Einstufungsmanual. Z Gerontol Geriatr. 37: 316-326.

Hauser Ines, Pflegeexpertin MScN, Rehaklinik Zihlschlacht, EBI: Empfehlungen zu den Items / Hilfestellungen.

Mahoney, FI, Barthel, DW (1965). Functional Evaluation. The Barthel Index. MD State Med J. 14: 61-65.

Pohl M, Bertram M, Hoffmann B, Joeßges M, Ketter G, Krusch C, Pause M, Platz T, Puschendorf W, Rollnik J, von Rosen F, Schaupp M, Schleep J, Spranger M, Steube D, Thomas R, Voss A (Arbeitsgemeinschaft Neurologische Frührehabilitation) (2010). Der Frühreha-Index: Ein Manual zur Operationalisierung. Rehabilitation. 49: 22–29

Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C., Garner, C., & Yassouridis, A. (1996). Der Erweiterte Barthel-Index – eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurologie & Rehabilitation, 2.

Rollnik, J. D. (2011). The Early Rehabilitation Barthel Index (ERBI). Die Rehabilitation, 50(6), 408–411.

Schädler, S.; Kool, J.; Lüthi, H.; Marks, D.; Oesch, P.; Pfeffer, A.; Wirz, M. (2012) Assessments in der Rehabilitation. Band 1: Neurologie. 3. Auflage. Verlag Hans Huber. Bern.

Schönle, PW (1995). Der Frühreha-Barthel-Index (FRB) – eine frührehabilitationsorientierte Erweiterung des Barthel-Index. In: Rehabilitation (1995). 34: 69-73.

Wade DT, Collin C (1988). The Barthel ADL Index: a standard measure of physical disability? Int Disabil Stud. 10(2): 64-7. doi: 10.3109/09638288809164105. PMID: 3042746.

## LINKS ANQ-WEBPORTAL

[ANQ-Glossar – ANQ](#)

[ANQ Modul 2 EBI.pdf](#)

## IMPRESSUM

Haupttitel	Empfehlungen zur Erfassung und Dokumentation des Erweiterten Barthel Index (EBI)
Jahr	2025
Autorinnen und Autoren	<a href="#">Expertengruppe EBI</a>
Kontakt-Korrespondenzadresse	<a href="mailto:rehabilitation@anq.ch">rehabilitation@anq.ch</a>
Auftraggeberin ANQ	Dr. Stephan Tobler
Zitierweise	ANQ, Nationales Kompetenzzentrum für Qualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, Bern (2025); Nationaler Messplan Rehabilitation. Empfehlungen zur Erfassung und Dokumentation des Erweiterten Barthel Index (EBI) 2025