

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung**

<p>Allgemeine Pflege Erwachsene ab 18 Jahren  <b>PPR-Gültigkeit</b> tägl. 6:00 – 22:00  <b>Einstufungszeitraum:</b> A- und S-Bereich erfolgt einmal täglich zwischen 15:00 und 21:00 Uhr.  <b>Einstufungsgrundlage:</b> Auf der Basis der geplanten Pflege (SOLL-PPR-Einstufung)  <b>Unterstützungsgrad Definition siehe letzte Zeile A-Bereich:</b> b = beaufsichtigen; tü = teilweise Übernahme; vü = volle Übernahme; a=anleiten/aktivieren  <b>Schwere oder sehr schwere motorische Funktionseinschränkung</b> (U50.4-; U50.5) ODER <b>schwere kognitive Funktionseinschränkung</b> (U51.2) liegt vor.  <b>Pflegfachliche Begründung für zwei Pflegepersonen:</b> Sicherheitsmaßnahmen bei akuter Selbst-/Fremdgefährdung; medizinische Fixierungen/Extension; akute Schmerzsituation; BMI gleich/größer 40kg/m<sup>2</sup>; Bewegungsverbote z.B. Wirbelsäulenfraktur</p>				
	<b>A1 Grundleist.</b>	<b>A2 Erweiterte Leistung</b>	<b>A3 Besondere Leistungen</b>	<b>A4 Hochaufwendige Pflege</b>
<b>Körperpflege</b>	<p>Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.</p>	<p>Hilfe bei <b>überwiegend selbstständiger Körperpflege des Patienten</b>, dies ist wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilkörperwaschung durch b, tü, vü, a unterstützen (z.B. Intimbereich, Rücken, Beine)</li> <li>• Ganzkörperwaschung punktuell b oder tü, den überwiegenden Part führt der Patient selbst durch</li> <li>• vü von einer Maßnahme der Körperpflege wie Haar kämmen, Nagelpflege, Rasur</li> <li>• Unterstützung beim Baden, Duschen in tü, punktueller b</li> <li>• Vor- und Nachbereitung der Pflegeutensilien (Waschwasser richten, Pflegeutensilien hinrichten usw.)</li> </ul>	<p><b>Überwiegende oder vollständige Übernahme</b> der Körperpflege <b>durch die Pflegeperson</b>, dies ist wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ganzkörperwaschung vü, a durchführen,</li> <li>• Baden des Patienten in vü, a,</li> <li>• Duschen des Patienten in vü, a,</li> <li>• <del>Haarwäsche im Bett in vü durchführen</del></li> </ul> <p><b>Hinweis:</b> Die aufgeführten Handlungen erfordern eine ständige Anwesenheit der Pflegeperson während der Körperpflege</p>	<p><b>U50.4-; U50.5 oder U51.2</b> liegt vor UND <b>vollständige Übernahme (vÜ) oder Anleitung (a)</b> der Körperpflege durch die Pflege in <b>Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ganzkörperwaschung in vü, a 1 x tägl. UND 4 x tägl. Teilkörperwaschung vü, a durchführen</li> <li>• Ganzkörperwaschung in vü, a 2 x tägl. durchführen</li> <li>• Ganzkörperwaschung in vü mit zwei Pflegepersonen durchführen (pflegefachlich begründet)</li> <li>• Therapeutische Ganzkörperwaschung/-pflege nachfolgenden Konzepten durchführen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bobath-Konzept</li> <li>○ NDT-Konzept</li> <li>○ MRT (Motor Relearning Programme)</li> <li>○ Basalstimulierend belebende GWK</li> <li>○ Basalstimulierend beruhigende GWK</li> <li>○ Sonstige basalstimulierende GWK</li> <li>○ Andere einrichtungsspezifische Konzepte</li> </ul> </li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
Ernährung	Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.	Hilfe bei <b>überwiegend selbstständiger Nahrungsaufnahme des Patienten</b> , dies ist wie folgt definiert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sondennahrung anhängen (mittels Schwerkraft oder Ernährungspumpe)</li> <li>• Nahrung zum Verzehr (mundgerecht) aufbereiten und/oder bereitstellen</li> <li>• Flüssigkeit, Getränke bereitstellen</li> </ul>	<b>Überwiegende oder vollständige Übernahme</b> der Maßnahmen im Kontext der Ernährung <b>durch die Pflegeperson</b> , dies ist wie folgt definiert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mahlzeiten verabreichen vü, a UND Flüssigkeit verabreichen vü, a</li> <li>• Trink- und Esstraining durchführen (<b>weniger als 4 x tägl.</b>), Konzepte sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Einüben kompensatorischer Maßnahmen</li> <li>○ Kopf-/Kiefer-/Lippenkontrolle durchführen</li> <li>○ Physiologische Bewegungs-abläufe durch geführte Interaktion unterstützen</li> <li>○ Spezielle Schlucktechnik einüben</li> </ul> </li> <li>• Sondennahrung als Bolus-Applikation über Magensonde, PEG,PEJ (<b>weniger als 7 x tägl.</b>) verabreichen</li> </ul> <p><b>Hinweis:</b> Die aufgeführten Handlungen erfordern eine ständige Anwesenheit der Pflegeperson während der Nahrungszufuhr/-aufnahme</p>	<b>U50.4-; U50.5 oder U51.2</b> liegt vor UND <b>vollständige Übernahme</b> der Nahrungsaufnahme durch die Pflege in <b>Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mahlzeiten verabreichen vü, a mind. 4 x tägl. UND Flüssigkeit verabreichen vü, a mind. 7 x tägl.</li> <li>• Trink- und Esstraining mind. 4 x tägl. durchführen, Konzepte sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Einüben kompensatorischer Maßnahmen</li> <li>○ Kopf-/Kiefer-/Lippenkontrolle durchführen</li> <li>○ Physiologische Bewegungs-abläufe durch geführte Interaktion unterstützen</li> <li>○ Spezielle Schlucktechnik einüben</li> </ul> </li> <li>• Sondennahrung und/oder Flüssigkeit als Bolus-Applikation Magensonde, PEG,PEJ mind. 7 x tägl. verabreichen (Beaufsichtigung während der Bolus-Applikation ist erforderlich)</li> </ul>
Ausscheidung	Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.	Hilfe bei <b>überwiegend selbstständiger, kontrollierter Ausscheidung des Patienten</b> , dies ist wie folgt definiert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilelemente des Ausscheidungsprozesses Transfer, Intimbereich reinigen, Kleidung richten usw. werden unterstützt z.B. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Transfer auf den Toilettenstuhl tw, a, b</li> <li>○ Begleitung zur Toilette tw, b</li> </ul> </li> </ul>	<b>Überwiegende oder vollständige Übernahme</b> der Maßnahmen im Kontext der Ausscheidung <b>durch die Pflegeperson</b> , dies ist wie folgt definiert: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wechsel von Inkontinenzmaterialien in vü, a, durchführen</li> <li>• <b>Ausscheidungsunterstützung auf der Toilette in vÜ, a mind. 3 x tägl.</b></li> <li>• Zur selbstständigen Stomaversorgung anleiten</li> </ul>	<b>U50.4-; U50.5 oder U51.2</b> liegt vor UND <b>Vollständige Übernahme</b> der Maßnahmen im Kontext der Ausscheidung durch die Pflege in <b>Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miktion/Defäkation im Bett mind. 4 x tägl. mit Steckbecken/Urinflasche/Inkontinenzhose in vü, a unterstützen</li> <li>• Miktion/Defäkation im Bett, auf dem Toilettenstuhl oder auf der Toilette mit zwei</li> </ul>

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung**

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Miktion oder Defäkation im Bett mit Steckbecken/Urinflasche in tw, a unterstützen ODER</li> <li>● Katheterbeutel entleeren oder wechseln</li> <li>● Stomabeutel entleeren oder wechseln</li> <li>● Kleidungs- und Bettwäschewechsel im Kontext von starkem Schwitzen durchführen</li> <li>● Maßnahmen im Kontext von Erbrechen durchführen mind. 3 x tägl. z.B. beim Erbrechen unterstützen, Erbrochenes entsorgen, Kleidungs- oder Bettwäschewechsel durchführen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <del>Toilettentraining bei Inkontinenz durchführen</del></li> <li>● <del>Blasentraining bei Inkontinenz durchführen</del></li> <li>● Digitale Ausräumung <b>des Enddarms</b> durchführen</li> <li>● Reinigungseinlauf durchführen</li> <li>● Mind. 3 tägl. Intimbereich nach Stuhlausscheidung in vü reinigen bei Durchfall bzw. Stuhlinkontinenz</li> </ul> <p><b>ODER</b></p> <p>Kleiderwechsel oder Wäschewechsel im Kontext von starkem Schwitzen durchführen mind. 3 x tägl.</p>	<p>Pflegepersonen unterstützen (pflegefachlich begründet)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Kontinenztraining durchführen, Maßnahmen sind: Abhängig von der Pflegediagnose geeignete evidenzbasierte Handlungskonzepte zur Kontinenzförderung entsprechend der Kontinenz-Form umsetzen (z.B. Beratungsgespräch zur Kontinenz Förderung und -versorgung durchführen bei allen Inkontinenzformen; intermittierender Selbst-/Fremdkatheterismus bei Reflexurininkontinenz; Toilettentraining nach festgelegten Intervallen bei funktionaler Inkontinenz)</li> </ul>
	<b>A1 Grundleist.</b>	<b>A2 Erweiterte Leistung</b>	<b>A3 Besondere Leistungen</b>	<b>A4 Hochaufwendige Pflege</b>
<b>Bewegung</b>	Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.	Hilfe bei <b>überwiegend selbstständigem Positionswechsel bzw. Mobilisation des Patienten</b> , dies ist wie folgt definiert: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Transfer z.B. vom Bett zum Stuhl/Rollstuhl/an den Tisch in tw, b unterstützen</li> <li>● Sitzposition im Bett/Rollstuhl optimieren</li> <li>● Mobilisierungsmaßnahmen wie Standtraining, Gehtraining in tw, b unterstützen</li> </ul> <p><b>Hinweis:</b> Patient benötigt nur teilweise Unterstützung bei den verschiedenen Positions-/Mobilisierungsmaßnahmen, ist überwiegend in der Lage sich im Bett selbst zu drehen</p>	<b>Überwiegende oder vollständige Übernahme</b> des Positionswechsels bzw. Mobilisation <b>durch die Pflegeperson</b> , dies ist wie folgt definiert: Insgesamt sind 6 x tägl. eine der nachfolgenden Maßnahmen zu planen <ul style="list-style-type: none"> <li>● Positionswechsel im Bett/Rollstuhl durchführen</li> <li>● Mobilisierungsmaßnahmen wie Standtraining, Gehtraining in vü/a</li> <li>● Transfer z.B. vom Bett zum Stuhl/Rollstuhl/an den Tisch mind. vü,a unterstützen</li> </ul> <p><b>Hinweis:</b> Patient ist immobil oder überwiegend <b>nicht</b> in der Lage, sich im Bett zu drehen/aufzustehen.</p>	<b>U50.4-; U50.5 oder U51.2</b> liegt vor UND <b>Vollständige Übernahme</b> der Maßnahmen im Kontext des Positionswechsels der Mobilisation durch die Pflege in <b>Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Positionswechsel mind. <del>8</del> <b>12</b> x tägl. in vü/a (<del>davon max. 4 Mikrolagerungen</del>), durchführen</li> <li>● Therapeutischer Positionswechsel oder Transfer oder Mobilisation nachfolgenden Konzepten mind. 6 x tägl.: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bobath-Konzept</li> <li>○ NDT-Konzept</li> <li>○ MRT (Motor Relearning Programme)</li> <li>○ Kinästhetik</li> <li>○ Andere, einrichtungsspezifische Konzepte</li> <li>○ Mind. 4 x tägl. Spastik lösen UND normale Bewegungsabläufe durch Fazilitation, Inhibition mind. 2x tägl. anbahnen</li> </ul> </li> </ul>

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung**

				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kreislaufstabilisierende Maßnahmen mind. 6 x tägl. z.B. Muskelpumpe vor der Mobilisation einsetzen</li> <li>● Positionswechsel oder Transfer oder Mobilisation (insgesamt mind. 6 x tägl.) in vü mit zwei Pflegepersonen durchführen (pflegefachlich begründet)</li> <li>● Suchen und/oder Rückbegleiten des Patienten auf Station/in das Zimmer mind. 4 x. tägl.</li> </ul>
<p><b>Unterstützungsgrade</b></p> <p><b>b=</b> Beaufsichtigen</p> <p><b>tw=</b> teilweise übernehmen oder auch durch Unterstützung helfen</p> <p><b>vü=</b> vollständig übernehmen</p> <p><b>a=</b> aktivierend/anleitend</p>		<p><b>Definition</b></p> <p>Die Pflegehandlung wird durch die Pflegeperson beobachtet und/oder überwacht. Zielsetzung ist es, im Notfall korrigierend eingreifen zu können. Dabei ist es unabhängig, ob die Aktivität der Patientin/des Patienten selbst oder z.B. bei den Kindern die Eltern/Bezugspersonen bei der Durchführung der Pflegetätigkeit beobachtet werden. Die Pflegeperson kann bei der Beaufsichtigung z. B. kleine andere Aktivitäten im Zimmer parallel durchführen.</p> <p>Die Patientin/der Patient führt die Pflegehandlung überwiegend selbstständig durch. Nur Teilelemente werden durch die Pflegeperson übernommen (z. B. das Waschen des Rückens). ODER die Pflegeperson unterstützt die Pflegehandlung nur punktuell in einigen Bereichen z.B. indem Pflegeutensilien wie Waschschüssel, Handtücher, Kulturtasche auf dem Nachtkästchen vorbereitet werden.</p> <p>Die Pflegeperson führt die Pflegemaßnahmen für die Patientin/den Patienten durch. Die Patientin/Der Patient kann sich überwiegend nicht an den Aktivitäten beteiligen (kann z.B. nur Hände oder Gesicht waschen).</p> <p>Die Pflegehandlungen werden von der Pflegeperson so gestaltet, dass die Patientin/der Patient motiviert und Schritt für Schritt angeleitet wird, die Handlung selbst durchzuführen. Abhängig von den Fähigkeiten der Patientin/des Patienten ist der Unterstützungsgrad bei den einzelnen Schritten der Handlung unterschiedlich. Ziel ist es, die Selbstständigkeit zu trainieren und zu fördern. Im Kontext der Pflege von Kindern kann sich die Aktivierung/Anleitung auf die Dyade beziehen.</p>		
<b>Gruppierungsregel: A Bereich</b>				
<b>A1</b>	Patienten sind selbständig und benötigen nur minimale Pflege-/Serviceleistungen. Informieren und orientierende Hilfe stehen im Vordergrund. Hier handelt es sich Patienten, die bspw. die folgenden Grundleistungen erhalten: Handtuch/Körperpflegeprodukte werden zur Verfügung gestellt, Nahrungsmittel/Getränke bringen, Toilette zeigen, Bett machen, Bettwäsche wechseln			
<b>A2</b>	In mind. <b>zwei verschiedene Leistungsbereichen</b> muss <b>je ein Einordnungsmerkmal</b> aus <b>A2</b> zu treffen. Trifft nur ein Einordnungsmerkmal aus A2 zu und ist ein zweites aus A3 gegeben, so ist der Patient der Stufe A2 zuzuordnen. Patienten sind überwiegend selbständig, benötigen Hilfe oder Unterstützung. Die helfenden und unterstützenden Pflegeleistungen beziehen sich auf die genannten Pflegeleistungen.			
<b>A3</b>	In mind. <b>zwei verschiedenen Leistungsbereichen</b> muss <b>je ein Einordnungsmerkmal</b> aus <b>A3</b> zutreffen. Patienten benötigen die vollständige Übernahme der Pflege oder es wird eine aktivierende Pflege durchgeführt.			
<b>A4</b>	Ein Patient muss einen <b>Barthel-Index zwischen 0 – 35 Punkten</b> aufweisen <b>und/oder</b> einen <b>Erweiterten Barthel-Index zwischen 0-15 Punkten</b> bzw. einen <b>MMSE zwischen 0-16 Punkten</b> (Anlage 1).			

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung**

Zusätzlich muss in mind. 2 verschiedenen Leistungsbereichen je ein Einordnungsmerkmal aus A4 (Anlage 2) zutreffen.

## Spezielle-Pflege Erwachsene ab 18 Jahren

PPR-Gültigkeit tägl. 6:00 – 22:00

Einstufungszeitraum: A- und S-Bereich erfolgt einmal täglich zwischen 15:00 und 21:00 Uhr.

Einstufungsgrundlage: Auf der Basis der geplanten Pflege (SOLL-PPR-Einstufung)

	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
<b>Operationen, invasive Maßnahmen akute Krankheitsphase</b>	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<p><b>Krankenbeobachtung, Verlaufskontrollen von Parameter durchführen</b>, diese sind wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Parameter:</b> Blutdruck, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, O2 Sättigung, Blutgasanalyse, Schmerzen, Gewicht, Körpergröße, BMI, Umfangmessungen von Extremitäten, Bauchumfang, Urinausscheidung, Stuhlausscheidung, Erbrochenes, Darmgeräusche, Wundsekret, Sputum, Bilanzberechnung, Stundenurinkontrolle, Blutzuckerwerte, Durchblutungssituation der Extremitäten, Motorik der Extremitäten, Sensibilität der Extremitäten, Pupillen, Reflexe, Bewusstseinslage qualitativ, Bewusstseinslage quantitativ, Beurteilung von Beweglichkeit der Gelenke, Hautzustand, Mundschleimhaut-veränderungen, ZVD, Hirndruck, Kontrolle von Zugängen auf Entzündungszeichen,</li> <li><b>Anzahl der Parameter:</b> mind. <u>zwei</u> unterschiedliche Parameter</li> <li><b>Häufigkeit der Erhebung durch die Pflege:</b> mind. <u>4</u></li> <li><b>Mess-/Beobachtungszeitraum:</b> 8 Stunden</li> <li><b>Anzahl der gesamten Messungen/Beobachtungen:</b> <u>8</u> Messungen</li> </ul> <p><b>Aufwendiges</b> Versorgen von Zu-/Ableitungs-/Absaugsystemen, diese sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thoraxdrainage</li> </ul>	<p><b>Krankenbeobachtung, Verlaufskontrollen von Parameter durchführen</b>, diese sind wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Parameter:</b> Blutdruck, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, O2 Sättigung, Blutgasanalyse, Schmerzen, Gewicht, Körpergröße, BMI, Umfangmessungen von Extremitäten, Bauchumfang, Urinausscheidung, Stuhlausscheidung, Erbrochenes, Darmgeräusche, Wundsekret, Sputum, Bilanzberechnung, Stundenurinkontrolle, Blutzuckerwerte, Durchblutungssituation der Extremitäten, Motorik der Extremitäten, Sensibilität der Extremitäten, Pupillen, Reflexe, Bewusstseinslage qualitativ, Bewusstseinslage quantitativ, Beurteilung von Beweglichkeit der Gelenke, Hautzustand, Mundschleimhaut-veränderungen, ZVD, Hirndruck, Kontrolle von Zugängen auf Entzündungszeichen,</li> <li><b>Anzahl der Parameter:</b> mind. <u>drei</u> unterschiedliche Parameter</li> <li><b>Häufigkeit der Erhebung durch die Pflege:</b> mind. <u>6</u></li> <li><b>Mess-/Beobachtungszeitraum:</b> 12 Stunden</li> <li><b>Anzahl der gesamten Messungen/Beobachtungen:</b> <u>18</u> Messungen</li> </ul> <p><b>Sehr Aufwendiges</b> Versorgen von Zu-/Ableitungs-/Absaugsystemen bedingt durch den Patientenzustand, die Lage, das System oder Häufigkeit, diese sind:</p>	Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spülkatheter</li> <li>• Liquor Ableitungen, Hirndrucksonden</li> <li>• ZVK, Hickmann-Katheter, Shaldon-Katheter</li> <li>• Legen einer Magensonde, eines Blasenkatheters</li> <li>• Wechseln, ziehen von Drainagen, Redons mind. zwei Drainagen/Stück</li> <li>• VAC-Pumpe</li> <li>• Trachealkanüle</li> <li>• Einlauf (aufwendiges Ablauf-system)</li> <li>• Absaugen mind. 3 x tägl.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endotracheales Absaugen mind. 4 x tägl.</li> </ul>	
	<b>S1 Grundleist.</b>	<b>S2 Erweiterte Leistung</b>	<b>S3 Besondere Leistungen</b>	<b>S4 Hochaufwendige Leistung</b>
<b>Medikamentöse Versorgung</b>	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<p><b>Kontinuierliche oder mehrfach wiederholte Infusionstherapie</b> durchführen, erfüllt, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1000 ml Infusionslösung im Zeitraum von 6:00 bis 22:00 Uhr verabreicht wird</li> <li>• Mind. 2 Kurzinfusionen im Zeitraum von 6:00 bis 22:00 verabreicht werden</li> </ul> <p><b>Transfusionstherapie</b>, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gabe/Überwachung von Transfusion oder Blutersatzprodukten</li> </ul> <p><b>Intravenöse Verabreichung von Zytostatika</b> durchführen, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verabreichungsdauer unter 2 Stunden UND wenig aggressive Zytostatika Therapie</li> </ul> <p>Hinweis: eine kontinuierliche Beobachtung ist nicht erforderlich</p> <p><b>Inhalation oder Atemunterstützung</b> durchführen, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhalation/Atemhilfe durch Pflegeperson unterstützt wird, mind. 3 x tägl. durchgeführt wird</li> </ul>	<p><b>Kontinuierliche oder mehrfach wiederholte Aufwendige Infusionstherapie</b> durchführen, definiert als.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infusionslösungen größer 1000 ml und mind. 2 Kurzinfusionen mit Medikamentenzusatz im Zeitraum von 6:00 bis 22:00</li> <li>• Mind. 5 Kurzinfusionen im Zeitraum von 6:00 bis 22:00 verabreicht werden</li> </ul> <p><b>Aufwendige Transfusionstherapie</b>, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gabe/Überwachung von Transfusionen und/oder Blutersatzprodukten mind. 3</li> </ul> <p><b>Aufwendige intravenöse Verabreichung von Zytostatika</b> durchführen, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verabreichungsdauer überschreitet den Zeitraum von 2 Stunden UND aggressive Zytostatika Therapie, welche einer kontinuierlichen Beobachtung und Betreuung auf Nebenwirkungen bedürfen</li> </ul> <p><b>Intravenöse Insulingabe</b> in Verbindung mit dem Management einer Blutzuckerkrise</p> <p><b>Verabreichung hochwirksamer Medikamente</b> bei Herz-Kreislauf-Krisen verbunden mit einer engmaschigen Beobachtung/Monitoring</p>	Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung

				<b>Hinweis:</b> Eine Einstufung erfolgt aufgrund der schwerwiegenden Medikamentennebenwirkung, nicht aufgrund des Medikaments selbst. Eine fortlaufende Beobachtung und Betreuung bei schwerwiegenden Arzneimittelwirkungen sind erforderlich.	
		<b>S1 Grundleist.</b>	<b>S2 Erweiterte Leistung</b>	<b>S3 Besondere Leistungen</b>	<b>S4 Hochaufwendige Leistung</b>
<b>Wund-Versorgung</b>		Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<b>Aufwendigen Verbandswechsel (VW)</b> durchführen, dieser ist definiert wie folgt: <b>Art des Wundverbandes 1 x tägl.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• VW bei unruhigen wenig kooperativen Patienten</li> <li>• VW mit zwei Pflegepersonen erforderlich</li> <li>• VW bei schwieriger Lage (Hautfalten, Gesäß, Fersen) zum Anbringen eines Wundverbandes</li> <li>• VW mit Applikation von Medikamenten</li> <li>• Septischer Wundverband mit Wundreinigung, -spülung</li> <li>• VW bei großflächigen Wunden mind. 4 cm<sup>2</sup></li> </ul> <b>Einfacher Wundverband:</b> Einfacher VW mindestens 2 x täglich	<b>Hochaufwendigen Verbandswechsel (VW)</b> durchführen, dieser ist definiert wie folgt: <b>Art des Wundverbandes UND mind. 2 x tägl. :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• VW bei unruhigen wenig kooperativen Patienten</li> <li>• VW mit zwei Pflegepersonen erforderlich</li> <li>• VW bei schwieriger Lage (Hautfalten, Gesäß, Fersen) zum Anbringen eines Wundverbandes</li> <li>• VW mit Applikation von Medikamenten</li> <li>• Septischer Wundverband mit Wundreinigung, -spülung</li> <li>• VW bei großflächigen Wunden mind. 4 cm<sup>2</sup></li> </ul> <b>Einfache Wundverbände:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einfacher VW mindestens 3 x täglich</li> <li>• Einfacher Verbandswechsel bei Vakuumtherapie (VAC-Pumpe) mind. 2 x tägl.</li> </ul> <b>Hautbehandlung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hautbehandlung bei großflächigen Hauterkrankungen (mind. 9% der Körperoberfläche) inkl. medizinischen Bäder</li> </ul> <b>Hinweise:</b> Eine Extremität sind 9% ebenso z.B. Oberkörpervorderseite	Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.
	<b>S1</b>	Alle Patienten, die <b>nicht S2, S3 oder S4</b> zugeordnet werden. Hier handelt es sich Patienten, die bspw. die folgenden Grundleistungen erhalten: Routineüberwachung, problemloses Versorgen von Ableitungs- und Absaugsystemen, Ein-/Ausfuhr-Bilanz, Verabreichen von Tabletten, Salben, Tropfen, Injektionen, Vorbereitung von i.v. Injektionen, Versorgen kleiner Wunden, Wechsel von Pflastern/Flexülenverbänden			
<b>S2</b>	Es muss mindestens <b>ein Einordnungsmerkmal</b> aus <b>einem der Leistungsbereiche</b> der Leistungsstufe <b>S2</b> zutreffen.				

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 07.02.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt – rot die Änderungen der vorhergegangenen Rechtsverordnung**

<b>S3</b>	Es muss mindestens <b>ein Einordnungsmerkmal</b> aus <b>einem der Leistungsbereiche</b> der Leistungsstufe <b>S3</b> zutreffen.
<b>S4</b>	Es müssen mindestens <b>zwei Einordnungsmerkmal</b> aus <b>einem der Leistungsbereiche</b> der Leistungsstufe <b>S3</b> zutreffen.

Quelle für die Einstufungshilfe ist die Rechtsverordnung vom 07.02.2024: [https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2024/0001-0100/65-24.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2024/0001-0100/65-24.pdf?__blob=publicationFile&v=2)