

Allgemeine 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)

Unterstützungsgrad Definition siehe letzte Zeile A-Bereich: **b** = beaufsichtigen; **tü** = teilweise Übernahme; **vü** = volle Übernahme; **a**=anleiten/aktivieren

Schwere oder sehr schwere motorische Funktionseinschränkung (U50.4-; U50.5) ODER schwere kognitive Funktionseinschränkung (U51.2) liegt vor.

Pflegefachliche Begründung für zwei Pflegepersonen: Sicherheitsmaßnahmen bei akuter Selbst-/Fremdgefährdung; medizinische Fixierungen/Extension; akute Schmerzsituation; BMI gleich/größer 40kg/m²; Bewegungsverbote z.B. Wirbelsäulenfraktur

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
Körperpflege	Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.	Hilfe bei überwiegend selbstständiger Körperpflege des Patienten , dies ist wie folgt definiert: <ul style="list-style-type: none"> • Teilkörperwaschung durch b, tü, vü, a unterstützen (z.B. Intimbereich, Rücken, Beine) • Ganzkörperwaschung punktuell b oder tü, den überwiegenden Part führt der Patient selbst durch • vü von einer Maßnahme der Körperpflege wie Haar kämmen, Nagelpflege, Rasur • Unterstützung beim Baden, Duschen in tü, punktueller b • Vor- und Nachbereitung der Pflegeutensilien (Waschwasser richten, Pflegeutensilien hinrichten usw.) 	Überwiegende oder vollständige Übernahme der Körperpflege durch die Pflegeperson , dies ist wie folgt definiert: <ul style="list-style-type: none"> • Ganzkörperwaschung vü, a durchführen, • Baden des Patienten in vü, a, • Duschen des Patienten in vü, a, 	U50.4-; U50.5 oder U51.2 liegt vor UND vollständige Übernahme (vÜ) oder Anleitung (a) der Körperpflege durch die Pflege in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten : <ul style="list-style-type: none"> • Ganzkörperwaschung in vü, a 1 x tägl. UND 4 x tägl. Teilkörperwaschung vü, a durchführen • Ganzkörperwaschung in vü, a 2 x tägl. durchführen • Ganzkörperwaschung in vü mit zwei Pflegepersonen durchführen (pflegefachlich begründet) • Therapeutische Ganzkörperwaschung/-pflege nachfolgenden Konzepten durchführen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bobath-Konzept ○ NDT-Konzept ○ MRT (Motor Relearning Programme) ○ Basalstimulierend belebende GWK ○ Basalstimulierend beruhigende GWK ○ Sonstige basalstimulierende GWK ○ Andere einrichtungsspezifische Konzepte

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

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

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

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

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

				Pflegepersonen durchführen (pflegefachlich begründet) <ul style="list-style-type: none"> • Suchen und/oder Rückbegleiten des Patienten auf Station/in das Zimmer mind. 4 x. tägl.
Unterstützungsgrade b= Beaufsichtigen tw= teilweise übernehmen oder auch durch Unterstützung helfen vü= vollständig übernehmen a= aktivierend/anleitend		Definition 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. 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. 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). 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.		
Gruppierungsregel: A Bereich				
A1	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			
A2	In mind. zwei verschiedene Leistungsbereichen muss je ein Einordnungsmerkmal aus A2 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.			
A3	In mind. zwei verschiedenen Leistungsbereichen muss je ein Einordnungsmerkmal aus A3 zutreffen. Patienten benötigen die vollständige Übernahme der Pflege oder es wird eine aktivierende Pflege durchgeführt.			
A4	Ein Patient muss einen Barthel-Index zwischen 0 – 35 Punkten aufweisen und/oder einen Erweiterten Barthel-Index zwischen 0-15 Punkten bzw. einen MMSE zwischen 0-16 Punkten (Anlage 1). 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
Operationen, invasive Maßnahmen akute Krankheitsphase	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<p>Krankenbeobachtung, Verlaufskontrollen von Parameter durchführen, diese sind wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parameter: 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, • Anzahl der Parameter: mind. <u>zwei</u> unterschiedliche Parameter • Häufigkeit der Erhebung durch die Pflege: mind. <u>4</u> • Mess-/Beobachtungszeitraum: 8 Stunden • Anzahl der gesamten Messungen/Beobachtungen: <u>8</u> Messungen <p>Aufwendiges Versorgen von Zu-/Ableitungs-/Absaugsystemen, diese sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thoraxdrainage • Spülkatheter • Liquor Ableitungen, Hirndrucksonden • ZVK, Hickmann-Katheter, Shaldon-Katheter 	<p>Krankenbeobachtung, Verlaufskontrollen von Parameter durchführen, diese sind wie folgt definiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parameter: 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, • Anzahl der Parameter: mind. <u>drei</u> unterschiedliche Parameter • Häufigkeit der Erhebung durch die Pflege: mind. <u>6</u> • Mess-/Beobachtungszeitraum: 12 Stunden • Anzahl der gesamten Messungen/Beobachtungen: <u>18</u> Messungen <p>Sehr Aufwendiges Versorgen von Zu-/Ableitungs-/Absaugsystemen bedingt durch den Patientenzustand, die Lage, das System oder Häufigkeit, diese sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endotracheales Absaugen mind. 4 x tägl. 	Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.

	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
Medikamentöse Versorgung	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<ul style="list-style-type: none"> • Legen einer Magensonde, eines Blasenkatheters • Wechseln, ziehen von Drainagen, Redons mind. zwei Drainagen/Stück • VAC-Pumpe • Trachealkanüle • Einlauf (aufwendiges Ablauf-system) • Absaugen mind. 3 x tägl. 		
		<p>Kontinuierliche oder mehrfach wiederholte Infusionstherapie durchführen, erfüllt, wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1000 ml Infusionslösung im Zeitraum von 6:00 bis 22:00 Uhr verabreicht wird • Mind. 2 Kurzinfusionen im Zeitraum von 6:00 bis 22:00 verabreicht werden <p>Transfusionstherapie, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabe/Überwachung von Transfusion oder Blutersatzprodukten <p>Intravenöse Verabreichung von Zytostatika durchführen, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verabreichungsdauer unter 2 Stunden UND wenig aggressive Zytostatika Therapie <p>Hinweis: eine kontinuierliche Beobachtung ist <u>nicht</u> erforderlich</p> <p>Inhalation oder Atemunterstützung durchführen, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhalation/Atemhilfe durch Pflegeperson unterstützt wird, mind. 3 x tägl. durchgeführt wird 	<p>Aufwendige Infusionstherapie, definiert als:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontinuierliche Infusionstherapie größer 1000 ml über einen längeren Zeitraum > 9 Stunden der Tagschicht ODER • Mind. 5 Kurzinfusionen in der Tagschicht • Komplette parenterale Ernährung über Infusionstherapie • Mind. 5 Kurzinfusionen <p>Aufwendige Transfusionstherapie, erfüllt wenn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gabe/Überwachung von Transfusionen und/oder Blutersatzprodukten mind. 3 <p>Aufwendige Arzneimittelgabe in Verbindung mit einer Beobachtung und Betreuung des Patienten bei schwerwiegenden Arzneimittelwirkungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortlaufende Beobachtung und Betreuung bei schwerwiegenden Arzneimittelwirkungen sind erforderlich • Arzneimittelgaben, die über einen Zeitraum von mehreren Stunden (mind. 2 Stunden) eine Beobachtung/Betreuung bedürfen. Beispiele können z.B. sein: <ul style="list-style-type: none"> ○ Intravenöse Verabreichung von Zytostatika, wenn die Verabreichungsdauer und die 	Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.

			<p>kontinuierliche Beobachtung und Betreuung der Nebenwirkungen 2 Stunden überschreitet.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Verabreichung hochwirksamer Medikamente bei Herz-Kreislauf-Krisen verbunden mit einer engmaschigen Beobachtung/Monitoring ○ Intravenöse Insulingabe in Verbindung mit dem Management einer Blutzuckerkrise <p>Hinweis: Eine Einstufung erfolgt aufgrund der schwerwiegenden Medikamentennebenwirkung, nicht aufgrund des Medikaments selbst. Eine fortlaufende Beobachtung und Betreuung bei schwerwiegenden Arzneimittelwirkungen sind erforderlich.</p>	
	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
Wund-Versorgung	Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.	<p>Aufwendigen Verbandswechsel (VW) durchführen, dieser ist definiert wie folgt:</p> <p>Art des Wundverbandes 1 x tägl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VW bei unruhigen wenig kooperativen Patienten • VW mit zwei Pflegepersonen erforderlich • VW bei schwieriger Lage (Hautfalten, Gesäß, Fersen) zum Anbringen eines Wundverbandes • VW mit Applikation von Medikamenten • Septischer Wundverband mit Wundreinigung, -spülung • VW bei großflächigen Wunden mind. 4 cm² <p>Einfacher Wundverband: Einfacher VW mindestens 2 x täglich</p>	<p>Hochaufwendigen Verbandswechsel (VW) durchführen, dieser ist definiert wie folgt:</p> <p>Art des Wundverbandes UND mind. 2 x tägl. :</p> <ul style="list-style-type: none"> • VW bei unruhigen wenig kooperativen Patienten • VW mit zwei Pflegepersonen erforderlich • VW bei schwieriger Lage (Hautfalten, Gesäß, Fersen) zum Anbringen eines Wundverbandes • VW mit Applikation von Medikamenten • Septischer Wundverband mit Wundreinigung, -spülung • VW bei großflächigen Wunden mind. 4 cm² <p>Einfache Wundverbände:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einfacher VW mindestens 3 x täglich • Einfacher Verbandswechsel bei Vakuumtherapie (VAC-Pumpe) mind. 2 x tägl. <p>Hautbehandlung:</p>	Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus zwei Leistungsbereichen der Leistungsstufe S3 zutreffen.

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Erwachsene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

			<ul style="list-style-type: none"> Hautbehandlung bei großflächigen Hauterkrankungen (mind. 9% der Körperoberfläche) inkl. medizinischen Bäder <p>Hinweise: Eine Extremität sind 9% ebenso z.B. Oberkörpervorderseite</p>	
S1	<p>Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 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</p>			
S2	<p>Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus einem der Leistungsbereiche der Leistungsstufe S2 zutreffen.</p>			
S3	<p>Es muss mindestens ein Einordnungsmerkmal aus einem der Leistungsbereiche der Leistungsstufe S3 zutreffen.</p>			
S4	<p>Es müssen mindestens zwei Einordnungsmerkmal aus einem der Leistungsbereiche der Leistungsstufe S3 zutreffen.</p>			

Quelle für die Einstufungshilfe ist die Rechtsverordnung vom 14.06.2024