

## Allgemeine Pflege Altersgruppe F (Früh-, Neugeborene & Säuglinge bis zu einem Jahr)

PPR-Gültigkeit: 24 h

Einstufungszeitraum: Retrospektiv 15:00 und 21:00 Uhr.

Einstufungsgrundlage: Auf der Basis der durchgeführten Pflege (IST-PPR-Einstufung)

	A1 Grundl.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
<b>Körperpflege</b>	<p>Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden; hierzu zählt das z.B. „normale Säuglingsbad“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ganzkörperwaschung <b>UND</b> Bekleidungswechsel im Bett <b>ODER</b> auf dem Wickeltisch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baden ODER Ganzkörperwaschung <b>UND</b> Bekleidungswechsel <b>UND</b> Vorliegen von mindestens einer erschwerten Bedingung, diese können sein:               <ul style="list-style-type: none"> <li>im Inkubator ODER Wärmebett mit Abdeckung ODER Wärmelampe</li> <li>mit laufender Infusion ODER Katheter ODER Drainage ODER Stoma ODER Prothese ODER Schiene ODER Gips ODER Extension ODER Wundverband ODER kontinuierlicher O2-Bedarf, um die Sättigung über 92% zu halten ODER kontinuierlicher Phototherapie</li> <li>aufwendiges Reinigungsbad, z. B. Elternanleitung zum ersten Säuglingsbad</li> <li>therapeutisches Bad (sind z.B. med. Bäder mit Badezusätzen bei Hauterkrankungen, Panaritium usw.)</li> <li>Stimulation zur Reduktion einer großen Abwehrhaltung</li> <li>Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation</li> <li>Durchführung unter aseptischen Bedingungen (nicht bei Isolation)</li> <li>Mehrfachbehinderungen</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hochaufwendige Körperpflege (Körperpflege = baden <b>ODER</b> waschen (GKW) und weitere Maßnahmen wie z. B. Mundpflege, Hautpflege) <b>UND</b> durchgeführt durch die Pflegefachkraft (PFK) <b>UND</b> ein <u>Erschwernisfaktor aus der Liste 1</u></li> <li>Komplette Anleitung der Eltern/Bezugspersonen bei der hochaufwendigen Körperpflege <b>UND</b> angeleitet durch eine PFK (<i>Definition „komplette Anleitung“: Hierbei geht es bei der Anleitung über die Körperpflegeaktivitäten hinaus, also z.B. Anleitung beim Säuglingsbad und Hautpflege und Beurteilung des Gesundheitszustandes und Umgang mit Zu- und Ableitungen, Nabelpflege usw.</i>)</li> <li>Therapeutische Ganzkörperwaschung (GKW) nach einem der folgenden Konzepte/Bedingungen:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Basalstimulierend belebende ODER beruhigende GKW</li> <li>GKW nach dem Konzept Kinästhetik Infant Handling</li> <li>GKW unter anderen zu spezifizierenden therapeutischen Gesichtspunkten <b>UND</b> Vorliegen von Handlungsgründen aus der <u>Erschwernisfaktorenliste (Liste 1)</u></li> </ul> <p>Ganzkörperwaschung mit 2 PFK <b>UND</b> einem <u>Erschwernisfaktor (Liste 1)</u></p> <p><u>Erschwernisfaktoren (Liste 1)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>mindestens drei Zu- und/oder Ableitungen (Beatmung zählt auch als eine Zu/Ableitung)</li> <li>Tracheostoma</li> </ul> </li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Spastik ODER, Kontrakturen ODER, Parese ODER, Plegie</li> <li>○ Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztl. Anordnung)</li> <li>○ nicht altersgerechte Orientierung/Wahrnehmung</li> <li>○ Erforderlichkeit einer speziellen medizinisch-therapeutischen Lagerung (z. B. Gipsschale, Stützkorsett, 20-30°-Hochschräglagerung, Extensionsbehandlung)</li> <li>○ medizinische Gründe für Bewegungsverbot/-einschränkung (z. B. Wirbelsäuleninstabilität), nach Operation (z. B. Sternum-Eröffnung, Klavikula-Fraktur, Schulterdystokie, Hypospadiе-OP)</li> <li>○ hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessmentergebnis</li> <li>○ Vorhandensein eines Anus praeter</li> <li>○ motorische Unruhezustände z. B. nach langer Sedierung, Hyperexzitabilität bei Drogenentzug</li> <li>○ bestehende Beeinträchtigung der Atemsituation ODER Herz-Kreislaufsituation bei Anstrengung</li> </ul>
	<b>A1 Grundl.</b>	<b>A2 Erweiterte Leistung</b>	<b>A3 Besondere Leistungen</b>	<b>A4 Hochaufwendige Pflege</b>
<b>Ernährung</b>	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahrungsverabreichung (bis zu 8-mal tägl.) <b>UND</b> Mundpflege</li> <li>• Nahrungsverabreichung über Sonde <b>UND</b> Magenrestprüfung (bis zu 8-mal tägl.) <b>UND</b> Mundpflege</li> <li>• Hilfe beim Stillen (z.B. punktuelle Unterstützung beim Anlegen des Säuglings, oder Hilfe bei der Optimierung der Positionierung)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orale Nahrungsverabreichung <b>mindestens 9 x tägl.</b> <b>UND</b> Mundpflege</li> <li>• Nahrungsverabreichung per Sonde <b>UND</b> Magenrestprüfung <b>mindestens 9 x tägl.</b> <b>UND</b> Mundpflege</li> <li>• Teilnahrungsverabreichung per Sonde (unabhängig von der Häufigkeit der Mahlzeiten) <b>UND</b> Mundpflege</li> <li>• Umstellen auf erste Breimahlzeit</li> <li>• Umfassende Stillanleitung (umfassend bedeutet das gesamte Leistungsspektrum der Stillanleitung)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindestens 8 x tägl.:</b> Hochaufwendige fraktionierte (aufgeteilte) Applikation von Nahrung/Sondennahrung <b>UND</b> Stimulation zur Nahrungsaufnahme <b>UND</b> Vorliegen eines der Handlungsgründe: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vorliegen einer Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme</li> <li>○ Vorliegen einer Fehl-/Mangelernährung</li> </ul> </li> <li>• Nahrungsverabreichung begleiten <b>ODER</b> beaufsichtigen der <b>UND</b> Applikation der Restnahrung via Sonde (bezieht sich auf jede Nahrungsaufnahme des Säuglings)</li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

Ernährung			<p>wie optimale Stillposition; Brustpflege; Säuglingshandling)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahrungsverabreichung bei Verletzung <b>ODER</b> Fehlbildung im Mund <b>ODER</b> Speiseröhre</li> <li>• Nahrungsverabreichung einer speziellen Diät (z.B. PKU, Diabetes mellitus, Zöliakie) <b>UND</b> eine zusätzliche Pflegehandlung:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Trinkversuche</li> <li>○ orale Stimulation</li> <li>○ Nahrungsverabreichung durch eine PFK <b>UND</b> Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation</li> <li>○ unter aseptischen Bedingungen (nicht bei Isolation)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindestens 6 x tägl.:</b> Hochaufwendige orale/basale Stimulation zur Vorbereitung auf die Nahrungsaufnahme <b>ODER</b> Förderung des Schluckreflexes <b>ODER</b> der Mundmotorik während der Nahrungsverabreichung <b>ODER</b> dem Stillversuch <b>UND</b> anschließende Nahrungsverabreichung <b>UND</b> Anleitung der Mutter/Bezugsperson <b>UND</b> Vorliegen eines der <u>Handlungsgründe (Liste 1)</u></li> <li>• <b>Mindestens 6 x tägl.:</b> Hochaufwendiges Trink-Estraining durchführen <b>ODER</b> Eltern/Bezugspersonen nach einem individuell aufgestelltem Maßnahmenplan anleiten <b>UND</b> Vorliegen eines der <u>Handlungsgründe (Liste 1)</u></li> <li>• <b>Mindestens 6 x tägl.:</b> Nahrungsverabreichung <b>ODER</b> Anleitung zur Nahrungsverabreichung <b>UND</b> kontinuierliche Überwachung von mindestens 2 Vitalparametern <b>UND</b> des Erschöpfungszustandes beim Stillen <b>ODER</b> der Nahrungsaufnahme <b>UND</b> Vorliegen eines der <u>Handlungsgründe (Liste1)</u></li> </ul> <p><u>Handlungsgründe (Liste 1):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vorliegen einer massiven verlangsamten/erschwert Nahrungsaufnahme (z.B. bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Belastungsintoleranz)</li> <li>○ Massiv erschwerte Stillsituation</li> <li>○ Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme</li> </ul>
-----------	--	--	---	---

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

	A1 Grundleist.	A2 Erweiterte Leistung	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Pflege
<b>Ausscheidung</b>	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindestens 5 x tägl. bis 8 x tägl.:</b> Wickeln UND/ODER Anleitung der Eltern/Bezugspersonen beim Wickeln</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindestens 9 x tägl.</b> Wickeln UND/ODER Anleitung der Eltern/Bezugspersonen beim Wickeln</li> <li>• Wickeln <b>UND</b> Teil- oder Ganzbeziehen des Bettes <b>ODER</b> ausscheidungsbedingte zusätzliche Teil- oder Ganzwäsche/-bad <b>ODER</b> ausscheidungsbedingter Kleidungswechsel <b>UND</b> Vorliegen eines Handlungsgrundes, diese sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Durchfall</li> <li>○ Erbrechen</li> <li>○ Schwitzen</li> <li>○ Blutungen</li> </ul> </li> <li>• Wickeln <b>ODER</b> Ausscheidungsunterstützung <b>UND</b> Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation <b>ODER</b> arbeiten unter aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hochaufwendige Übernahme der Ausscheidungsunterstützung (Wickeln oder Maßnahmen aus der Liste 2 ohne Häufigkeiten) <b>UND</b> Vorliegen eines der <u>Erschwernisfaktoren (Liste 1)</u>: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mindestens drei Zu- und/oder Ableitungen (Beatmung zählt ebenfalls als eine Zuleitung)</li> <li>○ Tracheostoma</li> <li>○ Spastik ODER, Kontrakturen ODER, Parese ODER, Plegie</li> <li>○ Schmerzempfindlichkeit ODER Schmerzen trotz Schmerzmanagement</li> <li>○ Bewegungsverbote aus medizinischen Gründen (ärztl. Anordnung)</li> <li>○ nicht altersgerechte Orientierung/Wahrnehmung</li> <li>○ Erforderlichkeit einer speziellen medizinisch-therapeutischen Lagerung (z. B. Gipsschale, Stützkorsett, 20-30°-Hochschräglagerung, Extensionsbehandlung)</li> <li>○ medizinische Gründe für Bewegungsverbot/-einschränkung (z. B. Wirbelsäuleninstabilität), nach Operation (z. B. Sternum-Eröffnung, Klavikula-Fraktur, Schulterdystokie, Hypospadien-OP)</li> <li>○ hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessmentergebnis</li> <li>○ Hautveränderungen (Ekzem, Hautinfektion, Staphylodermie)</li> <li>○ Vorhandensein eines Stomas</li> <li>○ motorische Unruhezustände z. B. nach langer Sedierung, Hyperexzitabilität bei Drogenentzug ODER</li> <li>○ bestehende Beeinträchtigung der Atemsituation ODER Herz-Kreislaufsituation bei Anstrengung</li> </ul> </li> <li>• Eine Maßnahme zur <u>Ausscheidungsunterstützung (Liste 2)</u> <b>UND</b> Vorliegen einer ausgeprägten Obstipation <b>ODER</b></li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

				<p>anderen Gründen, die einen Einlauf <b>ODER</b> rektales Ausräumen erfordern</p> <p><u>Maßnahme zur Ausscheidungsunterstützung (Liste 2)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Digitales rektales Ausräumen</li> <li>○ Reinigungseinlauf</li> <li>○ Volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützung <b>mindestens 9 x tägl.</b></li> <li>○ Intermittierendes Katheterisieren <b>mindestens 5 x tägl.</b></li> <li>○ Entero-/Urostomaversorgung <b>mindestens 5 x tägl.</b></li> <li>○ Bauch- /Kolonmassage <b>mindestens 30 Minuten</b></li> <li>○ Volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützung <b>mit 2 PFK mindestens 3 x tägl.</b></li> </ul>
	<b>A1 Grundleist.</b>	<b>A2 Erweiterte Leistung</b>	<b>A3 Besondere Leistungen</b>	<b>A4 Hochaufwendige Pflege</b>
<b>Bewegung</b>	<p>Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positionsunterstützung/-wechsel mit Hilfsmittel durchführen (Hilfsmittel können z. B. sein: U-Kissen, Lagerungskeile, Rolle)</li> <li>• Prophylaktische Maßnahmen durchführen z. B. Pneumonie-, <b>ODER</b> Dekubitusprophylaxe</li> <li>• Mobilisationsmaßnahmen z. B. Laufübungen (altersabhängig durchführen z.B. einzelne Schritte, Bewegungsablauf) <b>ODER</b> Durchbewegen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation <b>UND/ODER</b> Positionsunterstützung/-wechsel <b>UND</b> im Inkubator</li> <li>• Spezielle Positionsunterstützungen managen z.B. Dreistufenlagerung <b>ODER</b> Drainagelagerung, bei Extensionen</li> <li>• Aufwendige Maßnahmen zur Spannungsregulierung z.B. Baby-Massage, Ausstreichungen, gezieltes Faszilitieren zum Auf- oder Abbau von Muskeltonus</li> <li>• Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln z.B. Schien(en) <b>ODER</b> Korsett</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindestens 10 x tägl.</b> Hochaufwendige Re-/Positionierung in eine medizinisch-therapeutisch erforderlichen Lagerung z.B. Extension <b>ODER</b> Hochaufwendiger Lagerungswechsel (bzw. Mikrolagerung) bedingt durch eine fehlende altersgerechte Fähigkeit sich zu bewegen <b>UND</b> das <u>Vorliegen eines Erschwernisfaktors (Liste 1)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mindestens drei Zu- und/oder Ableitungen (inkl. Beatmung)</li> <li>○ Tracheostoma</li> <li>○ Spastik <b>ODER</b>, Kontrakturen <b>ODER</b>, Parese <b>ODER</b>, Plegie</li> <li>○ hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessment</li> <li>○ Schmerzempfindlichkeit <b>ODER</b> Schmerzen trotz Schmerzmanagement</li> <li>○ nicht altersgerechte Orientierung/Wahrnehmung</li> <li>○ medizinische Gründe für Bewegungsverbot/-einschränkung (z. B. Wirbelsäuleninstabilität), nach</li> </ul> </li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

<b>Bewegung</b>				<p>Operation (z. B. Sternum-Eröffnung, Klavikula-Fraktur, Schulterdystokie, Hypospadiе-OP)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Erforderlichkeit einer speziellen medizinisch-therapeutischen Lagerung (z. B. Gipsschale, Stützkorsett, 20-30°-Hochschräglagerung, Extensionsbehandlung)</li> <li>○ Hautveränderungen (Ekzem, Hautinfektion, Staphyloдерmie)</li> <li>○ Vorhandensein eines Anus praeter</li> <li>○ motorische Unruhezustände z. B. nach langer Sedierung, Hyperexzitabilität bei Drogenentzug</li> <li>○ bestehende Beeinträchtigung der Atemsituation ODER Herz-Kreislaufsituation bei Anstrengung</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bewegungstraining nach verschiedenen therapeutischen Konzepten (z.B. nach dem Bobath-Konzept oder Kinästhetik Infant Handling) <b>UND</b> mit individuell aufgestellter Maßnahmenplanung <b>UND</b> Vorliegen einer krankheitsbedingten Bewegungseinschränkung <b>ODER</b> eines Bewegungsverbotes</li> </ul>
	<b>A1 Grundleist.</b>	<b>A2 Erweiterte Leistung</b>	<b>A3 Besondere Leistungen</b>	<b>A4 Hochaufwendige Pflege</b>
	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kommunikative Leistungen (<b>Liste 1</b>) <b>tägl. insgesamt 45 Minuten</b> in der Summe, welche nicht im Kontext anderer Pflegeleistungen erbracht werden <b>UND</b> Vorliegen eines der nachfolgenden Gründe für einen erhöhten Beratungs-, Informations-, Anleitungsbedarf (<b>Liste 2</b>) <u>Kommunikative Leistungen (<b>Liste 1</b>)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ geplante spezifische Informationsgespräche</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Eine hochaufwendige Kommunikations-/Interaktionsleistungen aus der <b>Liste 1 insgesamt 60 Minuten tägl.</b> in der Summe, welche nicht im Kontext anderer Pflegeleistungen erbracht werden <b>UND</b> Vorliegen eines der nachfolgenden Gründe für hochaufwendige Leistungen siehe <b>Liste 2</b> <u>Hochaufwendige Kommunikations-/Interaktionsleistungen (<b>Liste 1</b>)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Eins- zu-eins Betreuung</li> </ul> </li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

Kommunikation	Berücksichtigung statt.		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ geplante spezifische Anleitungssituationen/-gespräche</li> <li>○ geplante spezifische Beratungsgespräche</li> </ul> <p><b><u>UND Gründe für einen erhöhten Beratungs-, Informations-, Anleitungsbedarf z.B. (Liste 2)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ massive Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ Verhaltensweisen, die kontraproduktiv für die Therapie sind,</li> <li>○ Sprach-/Kommunikationsbarrieren der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ beeinträchtigte Anpassungsfähigkeit oder Nichteinhaltung von Therapieabsprachen der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ extreme Krisensituation der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ Krisensituation des Neugeborenen/Säuglings, durch fehlende Ablenkung/Beschäftigung, fehlende Bezugsperson, fehlende Zuwendung, Unruhe bei Entzugerscheinungen, Unruhe bei Phototherapie oder Schmerzen trotz Schmerzmanagement</li> <li>○ körperliche Einschränkungen, die den erforderlichen Kompetenzerwerb erschweren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ problemlösungsorientierte Gespräche mit Angehörigen/Bezugspersonen zur Krisenbewältigung <b>ODER</b> Vertrauensbildung <b>ODER</b> Anpassung</li> <li>○ problemorientierte Gespräche zur Vorbereitung auf die Entlassung</li> <li>○ problemorientierte Gespräche mit Dolmetscher</li> <li>○ hochaufwendige Anleitungssituation mit Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ hochaufwendige kommunikative Stimulation zur Förderung der spielerischen Interaktion, die Leistungen der Vor- und Nachbereitung und Bereitstellung von altersgerechten Spielmaterial wird mitgezählt.</li> </ul> <p><b><u>UND Gründe für hochaufwendige Leistungen z.B. (Liste 2)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ extreme Krisensituation des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ Krisensituation des Neugeborenen/Säuglings durch: fehlende Ablenkung und Beschäftigung <b>ODER</b> fehlende Bezugsperson <b>ODER</b> fehlende Zuwendung <b>ODER</b> Unruhe bei Entzugerscheinungen <b>ODER</b> Unruhe bei Phototherapie <b>ODER</b> Schmerzen trotz Schmerzmanagement</li> <li>○ massive Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ Verhaltensweisen, die kontraproduktiv für die Therapie sind</li> <li>○ Sprach-/Kommunikationsbarrieren des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ beeinträchtigte Anpassungsfähigkeit oder Nichteinhaltung von Therapieabsprachen des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen</li> <li>○ körperliche Einschränkungen, die den erforderlichen Kompetenzerwerb erschweren"</li> </ul>
---------------	-------------------------	--	---	---

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt**

<b>Zuordnung zu Leistungsstufen der allgemeinen Pflege (§15)</b>	
<b>A1</b>	(1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der jeweiligen Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden, sind der jeweiligen Leistungsstufe KA1 zuzuordnen.
<b>A2</b>	(2) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe KA2 erfolgt, wenn <ol style="list-style-type: none"> <li>a. in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA2 zutrifft oder</li> <li>b. in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA2 und in höchstens einem anderen Leistungsbereich höchstens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA3 zutrifft.</li> </ol>
<b>A3</b>	(3) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe KA3 erfolgt, wenn <ol style="list-style-type: none"> <li>a. in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal der jeweiligen Leistungsstufe KA3 zutrifft oder</li> <li>b. in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA3 und in höchstens einem anderen Leistungsbereich höchstens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA4 zutrifft.</li> </ol>
<b>A4</b>	(4) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe KA4 erfolgt, wenn in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal der Leistungsstufe KA4 zutrifft.



<b>Spezielle Pflege aller Altersgruppen F, K, J der Kinder</b>				
PPR-Gültigkeit: 24 h				
Einstufungszeitraum: Retrospektiv am Ende des Tages				
Einstufungsgrundlage: Auf der Basis der durchgeführten Pflege (IST-PPR-Einstufung)				
	<b>S1 Grundleist.</b>	<b>S2 Erweiterte Leistung</b>	<b>S3 Besondere Leistungen</b>	<b>S4 Hochaufwendige Leistung</b>
<b>Leistungsbereich OP, invasive Maßnahmen, akute Krankheitsphase, dauernde Bedrohung F, J, J</b>	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindestens 24 Messwerte von Parameter(n) tägl.:</b> Krankenbeobachtung <b>UND</b> Vitalzeichenkontrollen von <u>Parametern (Liste 1)</u> durchführen, Parameter (Liste 1) sind z.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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenbeobachtung <b>UND</b> Vitalzeichenkontrollen <b>Liste 1</b> durchführen um eine akute Bedrohung fortlaufend innerhalb von 24 Stunden zu erkennen. (Indikationen könnten z.B. Risiko für Fieberkrämpfe, instabile Kreislaufzustände, Anfälle usw.) Maßnahmen sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ kontinuierliche Monitorüberwachung und engmaschige Krankenbeobachtung z.B. nach Fieberkrampf <b>ODER</b></li> <li>○ stündliche GCS-Erhebung (Glasgow-Coma-Scale) <b>ODER</b></li> <li>○ postoperativ <b>zweistündliche Messung</b> insgesamt 36 Messungen in 24 Stunden drei Parameter gleichzeitig.</li> </ul> </li> </ul> <p>Parameter (Liste 1) sind z.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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenbeobachtung <b>UND</b> Vitalzeichenkontrolle * (z.B. RR, Puls, Atmung, Temp., Drogenscore) innerhalb von 24 Stunden in Form einer der nachfolgenden Pflegemaßnahmen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ kontinuierliche Monitorüberwachung <b>ODER</b> Pulsoximetrie <b>UND mindestens 2-stündliche</b> Beurteilung und Dokumentation des Atemmusters</li> <li>○ 1-stdl. Dokumentation von Puls und Atmung (ohne Monitor) <b>ODER</b> Beurteilung der Atmung <b>UND</b> Atemtherapeutische Leistungen von <b>mindestens 30 Minuten</b> (z.B. absaugen von Schleim aus dem Tracheostoma, Nase, Mund Rachen <b>ODER</b> Anleitung von Eltern/Angehörigen im Umgang mit dem Absaugsystem <b>ODER</b> in der Tracheostomapflege <b>ODER</b> Anleitung zum Wechsel der Trachealkanüle)</li> </ul> </li> </ul> <p><b>UND</b> Vorliegen einer der Gründe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vorliegen einer respiratorischen Insuffizienz</li> <li>○ Vorhandensein eines Tracheostomas</li> </ul> <p><b>UND</b> dem Vorliegen einer der <u>Erschwernisfaktors (Liste 1)</u></p> <p><u>Erschwernisfaktoren Liste 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (ehemaliges) Frühgeborenes (nur Altersgruppen F u. K)</li> <li>○ chronische respiratorische Erkrankung</li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

	<p>Zugängen auf Entzündungszeichen, Drogenscore</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufwendiges Versorgen von Ableitungs- und Absaugsystem/-en, als aufwendig zählen folgende Leistungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Versorgung von Trachealkanülen</li> <li>○ Versorgung von Bülau-Drainage/-n</li> <li>○ häufige Absaugen <b>mindestens 2 x tägl.</b></li> <li>○ legen oder wechseln einer Magensonde</li> <li>○ legen oder wechseln eines Blasenkatheters</li> <li>○ wechseln einer Stomaplatte</li> <li>○ engmaschige Kontrolle von Ableitungsmengen <b>mindestens 10 x tägl.</b></li> </ul> </li> <li>• Pflegerische <b>ODER</b> medizinische (lt. Anordnung) physikalische Maßnahmen durchführen, hierzu zählen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inhalationsmaßnahmen <b>ODER</b> Wadenwickel <b>mindestens 3 x tägl. bis 5 x tägl. ODER</b></li> <li>○ medizinische Vollbäder <b>ODER</b> medizinische</li> </ul> </li> </ul>	<p>von Beweglichkeit der Gelenke, Hautzustand, Mundschleimhaut-veränderungen, ZVD, Hirndruck, Kontrolle von Zugängen auf Entzündungszeichen, Drogenscore</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ angeborene oder erworbene Fehlbildung des Thorax oder der Wirbelsäule, syndromale, neuromuskuläre sowie angeborene Stoffwechselerkrankung, die die Atmung beeinträchtigt</li> <li>○ Parese, Plegiezustand nach großem operativem Eingriff</li> <li>○ Vorhandensein einer Thoraxdrainage</li> </ul>
--	--	--	---

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

		Teilbäder <b>mindestens 1 x</b> <b>tägl. 20 Min.</b>		
	<b>S1 Grundleist.</b>	<b>S2 Erweiterte Leistung</b>	<b>S3 Besondere Leistungen</b>	<b>S4 Hochaufwendige Leistung</b>
<b>Medikamentöse Versorgung F, K, J</b>	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereiten, Nachbereiten und Kontrollieren von z.B.:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>mindestens 2</b> Kurzinfusionen</li> <li>○ <b>mindestens 1</b> Dauerinfusionen</li> <li>○ <b>mindestens 1</b> Transfusion</li> <li>○ <b>mindestens 1</b> intravenöse Zytostatikagabe (wenn keine fortlaufende Beobachtung erforderlich ist)</li> <li>○ <b>mindestens 2</b> i.m.- ODER s.c.-ODER i.v.-Injektionen (auch in Kombination möglich) verabreichen</li> <li>○ <b>mindestens 1 bis zu 5 x tägl.</b> komplexes Medikamentenregime (z.B. eine zeitversetzte Medikamentengabe wegen Wechselwirkung oder die besondere Zubereitung der Medikation ist erforderlich z.B. mehrfache Dünnung des Medikamentes, mörsern usw. oder</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereiten, Nachbereiten und Kontrollieren von z.B.:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Mindestens 5</b> Kurzinfusionen</li> <li>○ <b>Mindestens 2</b> Transfusionen</li> <li>○ <b>1 Transfusion</b> mit einer Laufzeit von <b>mindestens 2 Stunden</b></li> <li>○ <b>Mindestens 1</b> intravenöse Zytostatikagabe <b>fortlaufend beobachten</b> (z.B. Monitorüberwachung) <b>mindestens 2 Stunden</b></li> <li>○ <b>mindestens 6 x tägl.</b> komplexes Medikamentenregime (z.B. eine zeitversetzte Medikamentengabe wegen Wechselwirkung oder die besondere Zubereitung der Medikation ist erforderlich z.B. mehrfache Dünnung des Medikamentes, mörsern usw. oder Medikamentenzubereitung unter dem Lamina Airflow,) <b>UND</b> Verabreichungen außerhalb der normalen Nahrungsaufnahme</li> </ul> </li> <li>• Fortlaufende Beobachtung (z.B. Monitorüberwachung) <b>mindestens 2 Stunden</b> <b>UND</b> Betreuung des Patienten <b>UND</b> Vorliegen der Gefahr einer akuten Bedrohung z.B.:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mindestens 9 x tägl.</b> Arzneimittelverabreichung <b>UND</b> Komplexe Arzneimittelregime (z.B. Medikationsgabe außerhalb der Nahrungsaufnahmen oder ein zeitversetzte Medikamentengabe wegen Wechselwirkung oder die besondere Zubereitung der Medikation ist erforderlich z.B. mehrfache Dünnung des Medikamentes, mörsern usw.;; Medikamentenzubereitung unter dem Lamina Airflow) <b>ODER</b> Multimedikation/Synonym Polypharmazie (<b>von mindestens 5 Wirkstoffen</b>) zu verschiedenen Zeitpunkten <b>UND</b> ein Grund für eine erschwerte Arzneimittelverabreichung               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ massives Abwehrverhalten</li> <li>○ Widerstände</li> <li>○ Uneinsichtigkeit bei der Verabreichung der Arzneimittel</li> <li>○ massiver Beeinträchtigung der oralen Arzneimittelgabe durch Bewusstseins Einschränkungen</li> </ul> </li> <li>• <b>Mindestens 12 Medikamente</b> <b>UND</b> <b>mindestens 3 x tägl.</b> Arzneimittelverabreichung <b>UND</b> komplexe Arzneimittelverabreichung in Form einer besonderen Zubereitung z.B. mörsern, auflösen <b>UND</b> Beeinträchtigung der oralen Arzneimitteleinnahme durch Bewusstseins Einschränkung</li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

		<p>Medikamentenzubereitung unter dem Lamina Airflow,) <b>UND</b> Verabreichungen außerhalb der normalen Nahrungsaufnahme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ zu erwartende Nebenwirkungen ODER</li> <li>○ Provokationstests ODER</li> <li>○ einer allergischen Reaktion ODER</li> <li>○ Unverträglichkeitsreaktion z.B. Übelkeit UND Erbrechen ODER</li> <li>○ medikamentöse Neueinstellung (z.B. Antikonvulsiva, Insulintherapie)</li> </ul>	<p><b>UND</b> komplexes Arzneimittelregime gekennzeichnet durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hoher Verabreichungsfrequenz <b>mindestens 9 x tägl.</b></li> <li>○ Multimedikation/Synonym Polypharmazie (<b>von mindestens 5 Wirkstoffen</b>) zu verschiedenen Zeitpunkten</li> <li>○ Kau-/Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Arzneimitteleinnahme</li> <li>• Hochaufwendiges Infusions-/Injektionsregime <b>UND</b> Dokumentation und Sicherung eines entsprechenden Zugangs durchführen wie: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>mindestens 9</b> (Kurz-)Infusionen durchführen (ohne alleinige Trägerflüssigkeiten)</li> <li>○ Spritzenpumpe i.V. managen</li> <li>○ Injektionen (mind. 2) in liegende Zugänge i.V.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>S1 Grundleist.</b>	<b>S2 Erweiterte Leistung</b>	<b>S3 Besondere Leistungen</b>	<b>S4 Hochaufwendige Leistung</b>
	<p>Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vor- und Nachbereitung und Assistenz ODER selbstständige Durchführung bei: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ einem aufwendigen Verbandswechsel</li> <li>○ Versorgung einer lokalen Verbrennung mind. 2. Grades</li> <li>○ Versorgung einer lokalen Verbrühung mind. 2. Grades</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine der aufgeführten Leistungen <b>mind. 2 x tägl. ODER</b> mit zwei Pflegefachperson <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Assistenz ODER Durchführung bei einem aufwendigen (z.B. Wunden größer 4cm<sup>2</sup>, sekundärheilende Wunde) Verbandswechsel</li> <li>○ Assistent ODER Durchführung bei der Versorgung einer lokalen Verbrennung mind. 2. Grades</li> <li>○ Assistent ODER Durchführung bei der Versorgung einer lokalen Verbrühung mind. 2. Grades</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hochaufwendige Wundversorgung definiert durch eine der folgende Wundarten: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ großen primär heilenden Wunden <b>UND</b> Erschwernisfaktor (<b>Liste 1</b>)</li> <li>○ OP Wunde <b>UND</b> Erschwernisfaktor (<b>Liste 1</b>)</li> <li>○ sekundärheilenden Wunde</li> <li>○ Hochaufwendige Hautbehandlung <b>UND</b> Erschwernisfaktor (<b>Liste 1</b>)</li> <li>○ Dekubitus gemäß Assessment</li> <li>○ Verbrennungen ODER Verbrühungen ab Grad 2 <b>UND</b> von mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche <b>ODER</b> Lokalisation dieser in</li> </ul> </li> </ul>

Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt

<p>Wund- und Hautbehandlung/Assistenz ärztlicher Tätigkeiten F, K, J</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Entfernung einer Drainage</li> <li>○ Entfernung eines ZVK</li> <li>○ Ärztliche Tätigkeiten von <b>mindesten 30 Minuten</b> Dauer (z.B. Lumbalpunktion)</li> <li>● Auftragen oder Einreiben von Salben auf eine große Hautregion</li> <li>● Auftragen von Tinkturen auf eine große Hautregion</li> <li>● Einfacher Verbandswechsel <b>mindestens 2 x tägl.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Assistent ODER Durchführung bei der Entfernung einer Drainage</li> <li>○ Assistenz ODER Durchführung bei der Entfernung eines ZVK</li> <li>○ Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten von <b>mindesten 30 Minuten</b> Dauer (z.B. Lumbalpunktion)</li> <li>○ Auftragen oder Einreiben von Salben auf eine große (mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche) Hautregion</li> <li>○ Auftragen von Tinkturen auf eine große (mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche) Hautregion</li> <li>● Einfacher (z.B. Pflasterwechsel bei trockenen primärheilenden Wunden) Verbandswechsel <b>mindestens 3 x tägl.</b></li> </ul>	<p>Gesicht/Hals <b>ODER</b> Hand <b>ODER</b> Fuß <b>ODER</b> Intimbereich</p> <p><u>Erschwernisfaktoren (Liste 1)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kompartmentsyndrom</li> <li>▪ offene Fraktur</li> <li>▪ Hydrozephalus mit externer Ableitung (nur Altersgruppe F)</li> <li>▪ künstlicher Darmausgang</li> <li>▪ künstlicher Blasenausgang</li> <li>▪ OP im Anal-/Urogenitalbereich (z. B. bei Hypospadie, Adrenogenitales Syndrom, anorektale Malformation (exkl. OP bei Phimose))</li> </ul> <li>● <b>Mindestens 30 Min. 2 x tägl. ODER 1 x tägl. durch 2 PFK UND eine Pflegeintervention wie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vor- und Nachbereiten und Assistieren des Wundverbandes</li> <li>○ Auftragen ODER Einreiben von Salben oder Tinkturen oder speziellem Wundmaterialien nach ärztlicher Anordnung auf einer großen (mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche) Hautregion</li> <li>○ Anleiten von Eltern/Bezugspersonen im Umgang mit dem Material und der Pflege (z.B. Fixateur externe mit Pin-Pflege oder Anlegen einer Kompressionsmaske/-verband)</li> </ul> </li> <li>● <b>Systematisches Wundmanagement mit folgenden Elementen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Spezifische Wunddiagnose und Wundbeschreibung <b>UND</b> Wundbehandlung von <b>mindestens 30 Minuten pro Tag</b> durchführen <b>UND</b> Systematische Evaluation</li> </ul> </li> <p><b>UND</b> bei einer der vorliegenden Wundarten:</p>
--	--	---	--	--

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt**

				<ul style="list-style-type: none"> <li>○ großen primär heilenden Wunden <b>UND</b> Erschwernisfaktors (<b>Liste 1</b>)</li> <li>○ OP Wunde <b>UND</b> Erschwernisfaktor (<b>Liste 1</b>)</li> <li>○ sekundärheilenden Wunde</li> <li>○ Dekubitus mindestens gemäß Assessment</li> <li>○ Verbrennungen ODER Verbrühungen ab Grad 2 <b>UND</b> von mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche ODER Lokalisation dieser in Gesicht/Hals ODER Hand ODER Fuß ODER Intimbereich</li> </ul>
	<b>S1 Grundleist.</b>	<b>S2 Erweiterte Leistung</b>	<b>S3 Besondere Leistungen</b>	<b>S4 Hochaufwendige Leistung</b>
<b>Begleitung</b>	Begleitung findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KS1, KS2 und KS3. Erst ab Leistungsstufe KS4 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt.	Begleitung findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KS1, KS2 und KS3. Erst ab Leistungsstufe KS4 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt.	Begleitung findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KS1, KS2 und KS3. Erst ab Leistungsstufe KS4 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Fortlaufendes Beobachten und Betreuen (1:1)</b> des Patienten durch eine PFK von <b>mindestens 240 Minuten am Tag UND</b> Vor- und Nachbereiten (Summe kann addiert werden) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ bei Maßnahmen / Untersuchungen / Behandlungen außerhalb der Station ODER</li> <li>○ bei einer indizierten Sitzwache durch eine PFK</li> </ul> </li> </ul>
<b>Zuordnung zu Leistungsstufen der speziellen Pflege</b>				
<b>S1</b>	(1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der Leistungsstufe KS2, KS3 oder KS4 zugeordnet werden, sind der Leistungsstufe KS1 zuzuordnen			
<b>S2</b>	(2) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS2 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS2 zutrifft.			
<b>S3</b>	(3) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS3 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS3 zutrifft.			
<b>S4</b>	(4) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS4 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS4 zutrifft.			

**Arbeitshilfe zur Interpretation PPR 2.0 Früh-/Neugeborene nach der Rechtsverordnung vom 14.06.2024 – alle Gruppierungsregeln auf einem Blatt**

## Hinweise zur Arbeitshilfe:

**Ziel:** Mit der vorliegenden Arbeit möchten wir einen Beitrag leisten, um eine einheitliche Auslegung und Einstufung der Säuglinge analog der Rechtsverordnung zu fördern.

### Alle textuellen Abänderungen und Ergänzungen in der Arbeitshilfe liegen im Interpretationsspielraum der Rechtsverordnung

#### Maßnahmen zur Förderung eines einheitlichen Verständnisses der Einstufungskriterien welche Umgesetzt wurden:

##### 1. Klar erkennbare Darstellung der Einstufungsbedingungen

Die UND und ODER Verbindungen im Regelwerk wurden deutlicher hervorgehoben, dabei wurden einige Verbindungen welche in der Rechtsverordnung z.B. mit „bei Vorliegen“ formuliert wurden durch ein UND ersetzt, Komma Aufzählungen als ODER ausgewiesen; „in Verbindung mit“ oder „bei“ als UND ersetzt.

**UND:** Hier müssen alle Maßnahmen bzw. Bedingungen die durch das UND verbunden sind erfüllt werden, um den Patienten/die Patientin in die Stufe einzugruppieren.

**ODER:** Hier muss nur eine der Maßnahmen, die durch ein ODER verbunden sind, erfüllt sein.

**Inklusiv/inkl.:** Laut Duden bedeutet inkl./inklusiv mit einbeziehend/einschließlich. Im Kontext der Kodierung der Einstufungskriterien muss dann geprüft werden, wie jeweils auszulegen ist.

**UND/ODER:** Es muss mindestens einer der beiden Punkte erfüllt sein, die bei einer Aufzählung XXX ODER YYYY als Einstufungskriterium aufgeführt sind. Es können auch beide erfüllt sein.

„Bei Vorliegen“, „bei...“, „mit...“ wird als UND ausgelegt.

„“ Komma-Verbindungen, Aufzählungen werden als ODER ausgelegt

##### 2. Es wurde versucht Klarheit bei der Abbildung von Zusammenhängen und Bedingungen bei den Einstufungskriterien zu erreichen. Hierzu wurden folgende Regeln durchgängig beachtet:

- Jeder Einstufungsbereich kann mehrere unterschiedliche Einstufungskriterien haben, welche zu einer Einstufung in der jeweiligen Gruppe führt. Dabei zeigt der Punkt und der danach folgende Text die zu erfüllenden Kriterien an. Ein neuer gefüllter Punkt ist eine weitere mögliche Option, um das Einstufungskriterium zu erfüllen.
- Manche Einstufungskriterium habe neben den „UND“ und „ODER“ Regelungen weitere Bedingungen, welche vorliegen müssen, damit das Kriterium erfüllt ist. Wenn dieses der Fall ist wurden diese weiteren Bedingungen durch weitere eingerückte Aufzählungen dargestellt. Dabei beziehen sich die Einrückungen immer auf die Kriterien des schwarzen ausgefüllten Punktes. Die Aufzählungen sind eine Auswahlliste also ODER. Wenn eine UND Beziehung besteht wird am Ende ein UND aufgeführt.
  - A)
  - B)

Werden die „weiteren Bedingungen“ innerhalb eines Einstufungsbereiches mehrfach benötigt wie z.B. die Liste der Erschwernisfaktoren, werden diese als Liste mit einer Nummerierung bezeichnet und bei den nachfolgenden Punkten nur auf die Liste verwiesen. Die Listennummerierung bezieht sich dabei immer auf einen Einstufungsbereich z.B. KA2

3. Alle in der Rechtsverordnung ausgelagerten „**Erschwernisfaktoren**“ wurden zu den relevanten Einstufungskriterien eingefügt, da sonst die Gefahr besteht, dass diese übersehen werden und um die Handhabbarkeit bei Schulungen zu erleichtern.
4. An manchen Stellen wurden **Definitionen und Häufigkeiten** eingefügt, z.B. bei „Mehrfachbehinderung“, „Komplette Anleitung...“, „muss immer begleitet, beaufsichtigt werden“, „häufiges Absaugen“, „Körperpflege“ Ziel ist eine einheitliche Auslegung der Kriterien.
5. Umsetzung einer **einheitlichen Schreibweise** von „mindestens“, „täglich“ usw.