

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
Körperpflege	<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"> Ganzkörperwaschung UND Bekleidungswechsel im Bett ODER auf dem Wickeltisch 	<ul style="list-style-type: none"> Baden ODER Ganzkörperwaschung UND Bekleidungswechsel UND Vorliegen von mindestens einer erschwerten Bedingung, diese können sein: <ul style="list-style-type: none"> im Inkubator ODER Wärmebett mit Abdeckung ODER Wärmelampe 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 aufwendiges Reinigungsbad, z. B. Elternanleitung zum ersten Säuglingsbad therapeutisches Bad (sind z.B. med. Bäder mit Badezusätzen bei Hauterkrankungen, Panaritium usw.) Stimulation zur Reduktion einer großen Abwehrhaltung Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation Durchführung unter aseptischen Bedingungen (nicht bei Isolation) Mehrfachbehinderungen 	<ul style="list-style-type: none"> Hochaufwendige Körperpflege (Körperpflege = baden ODER waschen (GKW) und weitere Maßnahmen wie z. B. Mundpflege, Hautpflege) UND durchgeführt durch die Pflegefachkraft (PFK) UND ein <u>Erschwernisfaktor aus der Liste 1</u> Komplette Anleitung der Eltern/Bezugspersonen bei der hochaufwendigen Körperpflege UND 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>) Therapeutische Ganzkörperwaschung (GKW) nach einem der folgenden Konzepte/Bedingungen: <ul style="list-style-type: none"> Basalstimulierend belebende ODER beruhigende GKW GKW nach dem Konzept Kinästhetik Infant Handling GKW unter anderen zu spezifizierenden therapeutischen Gesichtspunkten UND Vorliegen von Handlungsgründen aus der <u>Erschwernisfaktorenliste (Liste 1)</u> <p>Ganzkörperwaschung mit 2 PFK UND einem <u>Erschwernisfaktor (Liste 1)</u></p> <p><u>Erschwernisfaktoren (Liste 1)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> mindestens drei Zu- und/oder Ableitungen (Beatmung zählt auch als eine Zu/Ableitung) Tracheostoma

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Spezielle Pflege aller Altersgruppen F, K, J der Kinder

PPR-Gültigkeit: 24 h

Einstufungszeitraum: Retrospektiv am Ende des Tages

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

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

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

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

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

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,) UND Verabreichungen außerhalb der normalen Nahrungsaufnahme</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ zu erwartende Nebenwirkungen ODER ○ Provokationstests ODER ○ einer allergischen Reaktion ODER ○ Unverträglichkeitsreaktion z.B. Übelkeit UND Erbrechen ODER ○ medikamentöse Neueinstellung (z.B. Antikonvulsiva, Insulintherapie) 	<p>UND komplexes Arzneimittelregime gekennzeichnet durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ hoher Verabreichungsfrequenz mindestens 9 x tägl. ○ Multimedikation/Synonym Polypharmazie (von mindestens 5 Wirkstoffen) zu verschiedenen Zeitpunkten ○ Kau-/Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Arzneimitteleinnahme • Hochaufwendiges Infusions-/Injektionsregime UND Dokumentation und Sicherung eines entsprechenden Zugangs durchführen wie: <ul style="list-style-type: none"> ○ mindestens 9 (Kurz-)Infusionen durchführen (ohne alleinige Trägerflüssigkeiten) ○ Spritzenpumpe i.V. managen ○ Injektionen (mind. 2) in liegende Zugänge i.V.
	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
	<p>Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vor- und Nachbereitung und Assistenz ODER selbstständige Durchführung bei: <ul style="list-style-type: none"> ○ einem aufwendigen Verbandswechsel ○ Versorgung einer lokalen Verbrennung mind. 2. Grades ○ Versorgung einer lokalen Verbrühung mind. 2. Grades 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine der aufgeführten Leistungen mind. 2 x tägl. ODER mit zwei Pflegefachperson <ul style="list-style-type: none"> ○ Assistenz ODER Durchführung bei einem aufwendigen (z.B. Wunden größer 4cm², sekundärheilende Wunde) Verbandswechsel ○ Assistent ODER Durchführung bei der Versorgung einer lokalen Verbrennung mind. 2. Grades ○ Assistent ODER Durchführung bei der Versorgung einer lokalen Verbrühung mind. 2. Grades 	<ul style="list-style-type: none"> • Hochaufwendige Wundversorgung definiert durch eine der folgende Wundarten: <ul style="list-style-type: none"> ○ großen primär heilenden Wunden UND Erschwernisfaktor (Liste 1) ○ OP Wunde UND Erschwernisfaktor (Liste 1) ○ sekundärheilenden Wunde ○ Hochaufwendige Hautbehandlung UND Erschwernisfaktor (Liste 1) ○ Dekubitus gemäß Assessment ○ Verbrennungen ODER Verbrühungen ab Grad 2 UND von mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche ODER Lokalisation dieser in

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"> ○ Entfernung einer Drainage ○ Entfernung eines ZVK ○ Ärztliche Tätigkeiten von mindesten 30 Minuten Dauer (z.B. Lumbalpunktion) ● Auftragen oder Einreiben von Salben auf eine große Hautregion ● Auftragen von Tinkturen auf eine große Hautregion ● Einfacher Verbandswechsel mindestens 2 x tägl. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Assistent ODER Durchführung bei der Entfernung einer Drainage ○ Assistenz ODER Durchführung bei der Entfernung eines ZVK ○ Assistenz bei ärztlichen Tätigkeiten von mindesten 30 Minuten Dauer (z.B. Lumbalpunktion) ○ Auftragen oder Einreiben von Salben auf eine große (mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche) Hautregion ○ Auftragen von Tinkturen auf eine große (mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche) Hautregion ● Einfacher (z.B. Pflasterwechsel bei trockenen primärheilenden Wunden) Verbandswechsel mindestens 3 x tägl. 	<p>Gesicht/Hals ODER Hand ODER Fuß ODER Intimbereich</p> <p><u>Erschwernisfaktoren (Liste 1)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kompartmentsyndrom ▪ offene Fraktur ▪ Hydrozephalus mit externer Ableitung (nur Altersgruppe F) ▪ künstlicher Darmausgang ▪ künstlicher Blasenausgang ▪ OP im Anal-/Urogenitalbereich (z. B. bei Hypospadie, Adrenogenitales Syndrom, anorektale Malformation (exkl. OP bei Phimose)) <ul style="list-style-type: none"> ● Mindestens 30 Min. 2 x tägl. ODER 1 x tägl. durch 2 PFK UND eine Pflegeintervention wie: <ul style="list-style-type: none"> ○ Vor- und Nachbereiten und Assistieren des Wundverbandes ○ Auftragen ODER Einreiben von Salben oder Tinkturen oder speziellem Wundmaterialien nach ärztlicher Anordnung auf einer großen (mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche) Hautregion ○ Anleiten von Eltern/Bezugspersonen im Umgang mit dem Material und der Pflege (z.B. Fixateur externe mit Pin-Pflege oder Anlegen einer Kompressionsmaske/-verband) ● Systematisches Wundmanagement mit folgenden Elementen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Spezifische Wunddiagnose und Wundbeschreibung UND Wundbehandlung von mindestens 30 Minuten pro Tag durchführen UND Systematische Evaluation <p>UND 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"> ○ großen primär heilenden Wunden UND Erschwernisfaktors (Liste 1) ○ OP Wunde UND Erschwernisfaktor (Liste 1) ○ sekundärheilenden Wunde ○ Dekubitus mindestens gemäß Assessment ○ Verbrennungen ODER Verbrühungen ab Grad 2 UND von mindestens 9 Prozent der Körperoberfläche ODER Lokalisation dieser in Gesicht/Hals ODER Hand ODER Fuß ODER Intimbereich
	S1 Grundleist.	S2 Erweiterte Leistung	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistung
Begleitung	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"> ● Fortlaufendes Beobachten und Betreuen (1:1) des Patienten durch eine PFK von mindestens 240 Minuten am Tag UND Vor- und Nachbereiten (Summe kann addiert werden) <ul style="list-style-type: none"> ○ bei Maßnahmen / Untersuchungen / Behandlungen außerhalb der Station ODER ○ bei einer indizierten Sitzwache durch eine PFK
Zuordnung zu Leistungsstufen der speziellen Pflege				
S1	(1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der Leistungsstufe KS2, KS3 oder KS4 zugeordnet werden, sind der Leistungsstufe KS1 zuzuordnen			
S2	(2) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS2 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS2 zutrifft.			
S3	(3) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS3 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS3 zutrifft.			
S4	(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.