

# PPR aktueller Stand

# Was erwartet Sie:

- Weiterentwicklung der PPR 2.x Sicht der Auftraggeber

*Christina Trewendt (Fachreferentin Abteilung Krankenhäuser beim GKV Spitzerverband)*

- Ein Jahr PPBV

*- Dokumentation als Erfolgsfaktor professionellen Pflegehandelns -*

Henning von der Ohe (Stabstelle der Geschäftsführung Pflege Med. Hochschule Hannover)

- Stand ePA und LEP Mapping zur PPR 2.0 und PPR 2.x

Stefan Hieber (LEP AG) und Dr. Dirk Hunstein (ePA-CC GmbH)

# Über 20 Softwarepartner

Mesalvo

*Dedalus*

*Avelios*

Deutsche Telekom Clinical

PORABO

Meierhofer

CGM

*Nexus*

Cerner/Oracle

Adanova

Mediside

Wigasoft

KHEOPS

Philips

Boxler

iMDSoft

INES

COPRA

Cistec

Polypoint

Humanomed

# PPR 2.0 digital und automatisch

## Klinische Dokumentation:

Pflegeprozess  
Maßnahmendokumentation  
Scorewerte/ICD  
Kurvendokumentation  
Medikation  
Wunddokumentation  
Isolation

**Zentrale, digitale und automatische Prozess!**

## Falldaten:

Aufnahme/Entlassung/Verlegung  
Station  
Alter  
Mutter mit gesundem Neugeb.

## **PPR Einstufung:**

A-Bereich  
S-Bereich  
Grundwert (Erhöhung)  
Fallwert

Personalplanung  
Controlling  
INEK

**Selbstverständlicher, automatischer Prozess!**

# Transformation von Begriffen

## Bsp. epaAC/LEP zur PPR 2.0

### LEP Nursing 3

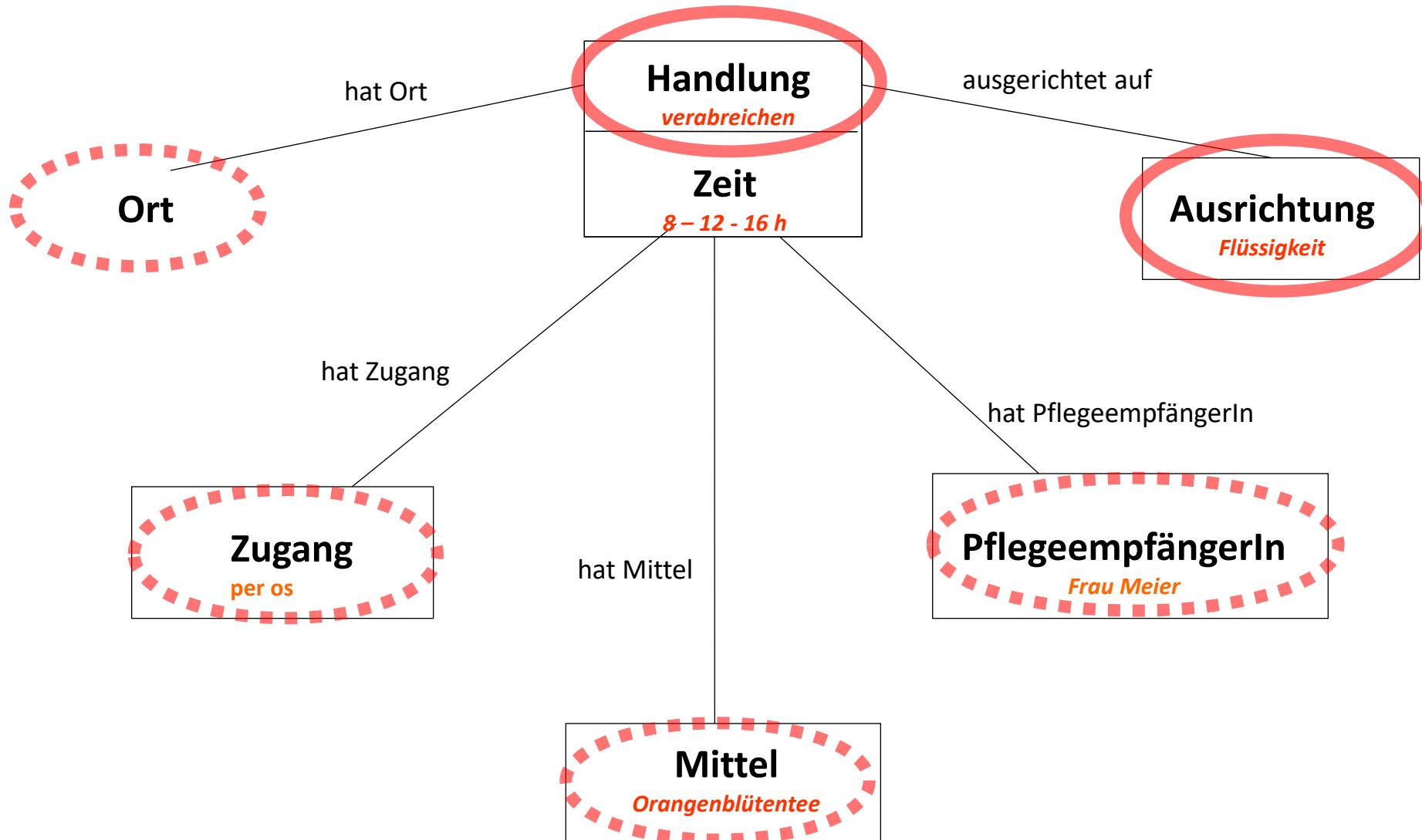
- I\_22761 Inkontinenzmaterial wechseln
- I\_22607 Darm digital ausräumen
- I\_23069 Toilettentraining durchführen
- ...

### PPR 2.0

- Versorgung mit Inkontinenzmaterial
- Enddarm digital reinigen
- Toilettentraining bei Inkontinenz
- ...

# ISO Terminologie Referenzmodell

(ISO 18104, 2014)



# Anwendung ISO Referenzmodell

## PPR 2.0

**Therapeutische Ganzkörperpflege nach einem ausgewiesenen Konzept; bspw.**

Bobath-Konzept

NDT-Konzept (Neuro-Developmental Treatment)

MRP (Motor Relearning Programme)

beruhigende/belebende/basalstimulierende Ganzkörperpflege

andere, einrichtungsspezifische Konzepte

## LEP Nursing 3

**I\_30785 Spezifische Körperwäsche durchführen**

- Bobath Konzept
- NDT Konzept
- MRP
- Beruhigend/belebend/Basalstimulierend...

**I\_22657 Ganzkörperwäsche durchführen**

- Bobath Konzept
- NDT Konzept
- MRP
- Beruhigend/belebend/Basalstimulierend...

# Bsp. epaAC/LEP Mapping zur PPR 2.0 Erw.

Instrument	Bereich	PPR 2.0 Erw.	Text PPR 2.0 Erw.	LEP 3 Intervention Text	ePA Item Text	ePA Ausprägung
LEP	Körperpflege	A2K1	Hilfe bei überwiegend selbständiger Körperpflege	Armbad durchführen, Arme waschen, Augenprothese/Kontaktlinsen reinigen, Bad vor-/nachbereiten, Bartpflege durchführen, Beine waschen, Brust waschen, Brustprothesenpflege durchführen, Brustwarzenpflege durchführen, Dusche vor-/nachbereiten, Fussbad durchführen, Fusspflege durchführen, Gesäß waschen, Gesicht-/Hände waschen, Haare frisieren, Haare waschen, Handbad durchführen, Hautschutz anbringen, Intimbereich waschen, Körperpflegemittel vor-/nachbereiten, Mund-/Zähne reinigen, Nagelpflege durchführen, Nasenpflege durchführen, Nassrasur durchführen, Ohrenpflege durchführen, Patientin erfrischen, Rücken waschen, Teilkörperwäsche durchführen, Trockenrasur durchführen, Zahngprothese/-spange reinigen, Kontaktlinsen reinigen, Augenprothese reinigen		
ePA	Körperpflege	A2K2	Patient bedarf der Unterstützung, um dann selbständig die Körperpflege durchführen zu können Patient kann überwiegend allein gelassen werden		Körperpflege Oberkörper ODER Körperpflege Unterkörper	3: überwiegend vorhandene Fähigkeit

# Datenausleitung PPR 2.0 Kinder

Cluster	Gültig für PPR Bereich	Kinder PPR_F Text	ePAITEM Text VAR 1	ePAAusprägung		
21	K,J	Ausscheidung	mind. drei Zu- und oder Ableitungen (inkl. Beatmung)			
			Tracheostoma	1: Ja		
			Spastik, Kontakturen, Parese, Plegie			
			Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztl. Anordnung)			
			Schmerzempfindlichkeit/Schmerzen trotz Schmerzmanagement	F2: mittelstarke Schmerzen F1: starke Schmerzen ODER S1b: instabile Schmerzsituation (akut)		
			Schmerzintensität bis 4 Jahre			
			ODER			
			Schmerzen akut, ab 4 Jahre	F1: Hinweise auf Schmerzen		
			ODER			
			Schmerzen, chronisch ab 4 Jahre	ODER		
nicht altersgerechte Orientierung/Wahrnehmung						
extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5)			BMI-Perzentile	P97: schweres Übergewicht		
krankheitsbedingte Risiken (z.B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-						
fehlende Kraft zur Eigenbewegung			Erschöpfung/Fatigue	1: fehlende Körperkraft/Energie		

# Aktuelles zur Ausleitung PPR 2.0

Neue Version Ende Q1 2026

- Integration der neuen ePA und LEP Versionen
- kleinere Korrekturen im Mapping / Regelwerk



# Mögliche Änderungen durch die PPR 2.x ePa

(aktueller Diskussionsstand)

- 24h Betrachtungszeitraum Erw.
- Annäherung Kinder und Erwachsene (Altersgruppen, A-Bereich und S-Bereich)
- Berücksichtigung Kommunikation über Pflegegrundwert (Analog Isolation)
- Eintrittsstufe A4 Erw. weiter über Barthel
- Eintrittsstufe A4 Kinder über neu definierte Erschwernisfaktoren
- Konzentration auf Pflegemaßnahmen (zu erwartende und ad-hoc)
- Bedarf über Assessment (ePA...) alleine wird nicht ausreichen

## Bsp. fehlende Definitionen PPR 2.0 Erw.

- Blutzuckerkrise
- Herz-Kreislaufkrise
- Hochwirksame Herz-Kreislauf Medikamente
- Wenig aggressive Zytostatika
- Fortlaufende Beobachtung
- Engmaschige Beobachtung
- ...

Wurde in der Überarbeitung korrigiert

# Offene Definitionen

## PPR 2.x Kinder

- Schmerzbedingte und sensorisch übersteigerte Reaktionen
- Psychosoziale und kognitive Beeinträchtigungen mit Auswirkungen auf Pflegehandlungen
- Mehrfachbehinderungen mit Auswirkung auf die alltäglichen Pflegehandlungen
- ...

## Zusammenfassend /Ausblick

- Anfang 2026 Mappinganpassung PPR 2.0 zum neuen Release
- Nächste Schritte zur PPR 2.x noch offen
- Sobald PPR 2.x beschlossen wird, erfolgt angepasstes/neues Mapping
- PPR nur ein aktuelles Bsp. auf dem Weg zu interoperablen Lösungen regulatorischer Anforderungen



# Ihre Fragen