

# PFLEGESONDERNEWSLETTER PPR 2.0



**Liebe Kolleg\*innen und Kollegen des Pflege- und Pflegefunktionsdienstes,**

Der Bundesrat hat am 26.04.2024 der Einführung der Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV) mit PPR 2.0 zugestimmt. Die erste Fassung der Pflegepersonalregelung, die PPR, wurde bereits in den 90-iger Jahren in allen deutschen Krankenhäuser in der Allgemeinpflege verpflichtend eingeführt und nach wenigen Jahren beendet. Damals sollten die Kosten für das erforderliche Pflegepersonal berechnet werden. Mit der Einführung der Fallpauschalen, in denen die Kosten für die pflegerischen Leistungen Bestandteil waren, haben viele Krankenhäuser an Personal gespart, mit dem Ergebnis, dass auf den Stationen Pflegefachpersonen fehlten. Die Einführung des Pflegebudgets sollte diese Entwicklung stoppen – und kam sehr bzw. zu spät.

Dieser Sondernewsletter – erarbeitet von unseren Kolleg\*innen aus der UMG – möchte Sie zu dem Thema informieren und Ihnen einen Überblick verschaffen.

**Gute Unterhaltung wünscht Ihnen  
Ihre Helle Dokken, Pflegedirektorin**



## PPR 2.0 - Was ist das?

Am 1. Januar 2023 ist das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz in Kraft getreten. Im Mittelpunkt dieses Gesetzes steht die Pflegepersonalregelung 2.0. Die PPR 2.0 ist ein weiterentwickeltes Instrument zur Personalbedarfsmessung in Krankenhäusern und Kliniken, welches durch den Deutschen Pflegerat, der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft ausgearbeitet wurde.

Die PPR 2.0 dient der einheitlichen Erfassung des **tatsächlichen Personalbedarfs**, kann also den Bedarf an Pflegenden objektiv über verschiedene Bereiche hinweg vergleichbar darstellen. Daraus ergibt sich die Möglichkeit zur Verbesserungen der Arbeitsbedingungen und Erhöhung der Versorgungsqualität von Patient\*innen. Schrittweise soll die IST-Besetzung an die SOLL-Besetzung angeglichen werden.

Als Grundlage wird sich an den Pflegebedarfen orientiert. Diese haben einen bestimmten **Minutenwert** und setzen sich aus mehreren Kategorien zusammen: Dabei werden allgemeine Pflegemaßnahmen und Spezielle Pflegemaßnahmen erfasst. Diese werden speziellen Leistungsbereichen zugeordnet: Allgemeine Pflegemaßnahmen sind etwa Körperpflege oder Ausscheidung und Spezielle Leistungsbereiche sind bspw. Verbandswechsel oder die Medikamentenversorgung. Außerdem bekommt jede\*r Patient\*in pro Tag einen **Grundwert** und einmal pro Aufenthalt einen **Fallwert** zugeordnet. Probeläufe in der Vergangenheit haben bereits ergeben, dass PPR 2.0 machbar und umsetzbar ist. Die Einführung der PPR 2.0 findet zunächst auf den Normalpflegestationen der somatischen Bereiche und, mit Besonderheiten, auch in der Pädiatrie statt. Des Weiteren soll es ein Instrument namens INPULS für die Intensivstationen geben.

## PPR 2.0 - Besonderheiten in der Pädiatrie

Im Bereich der pädiatrischen Pflege werden die Patient\*innen in unterschiedliche Altersklassen eingeteilt, da die Pflegemaßnahmen je nach Lebensalter anders operationalisiert werden. Das unterscheidet die Kinder PPR 2.0 von der PPR 2.0 im Bereich der Erwachsenen.

Auf den peripheren Stationen (Normalpflegestationen) ergeben sich daraus **drei** Altersstufen:

- < einem Jahr alt,
- vollendetes erstes bis Ende 6. Lebensjahr,
- Jugendliche bis Ende des 18. Lebensjahres.

Auf den Intensivstationen sind zwei Altersstufen festgelegt:

- Patient\*innen der neonatologischen Intensivmedizin (NICU), die bei Aufnahme unter 28 Tage alt und unter 2.500 Gramm schwer sind ODER unabhängig vom Alter unter 2.500 Gramm schwer sind,
- Patient\*innen der pädiatrischen Intensivmedizin (PICU), die bei stationärer Aufnahme älter als 27 Tage und mindestens 2.500 Gramm schwer sind und das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Eine Ausnahme zu dieser Altersregelung stellen Erwachsene dar, die in einem pädiatrischen Krankenhaus oder in einer pädiatrischen Abteilung eines Krankenhauses versorgt werden. Ein Beispiel hierfür sind Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern, die in der UMG dauerhaft von der Klinik für Kinderkardiologie betreut werden. Diese werden trotz ihres Alter (> 18 Lebensjahre) der Kinder PPR 2.0 zugeordnet.

Im Kontext der Leistungsbereiche der allgemeinen und speziellen Pflege gibt es ebenfalls Unterschiede zur PPR 2.0 für Erwachsene:

- Die Allgemeine Pflege berücksichtigt ergänzend den Leistungsbereich "Kommunikation",
- Die Spezielle Pflege ist um den Bereich "Begeleitung" (bspw. Sitzwachen oder 1:1 Betreuung) erweitert.

## Chance oder Herausforderung? Stellungnahmen zur PPR 2.0

"Mit dem Beschluss zur Pflegepersonalbemessungsverordnung hat der Bundesrat für die Profession Pflege in Deutschlands Krankenhäusern Geschichte geschrieben. Zum ersten Mal wird ein Personalbemessungssystem eingeführt. Das ist ein Meilenstein für die Attraktivität des Pflegeberufs und für die Sicherung der Versorgung."

Christine Vogler, Präsidentin Deutscher Pflegerat



Bildrechte: Christine Vogler



Bildrechte: Gudrun Arndt

"Es ist höchste Zeit, dass der Pflegepersonalbedarf im Krankenhaus ermittelt und langfristig eine bedarfsgerechte Personalausstattung realisiert wird, denn uns allen geht es um die Sicherheit der Patient\*innen."

Christel Bienstein, Präsidentin Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

Die Einführung an der UMG steht kurz bevor. Bereits im August finden Schulungen für Multiplikator\*innen statt, welche die Implementierung in der Praxis begleiten werden. Gleichzeitig unterstützt das Projektteam "PPR 2.0" in dieser Zeit intensiv.

Fragen und Anmerkungen können gerne an folgende Adresse gerichtet werden:  
ppr2.0@med.uni-goettingen.de

Ausführliche Informationen und die Literaturnachweise sind auf der Homepage zu finden

