

**Stand: 23.06.2022**

## **Eckpunkte Gesetzauftrag Umsetzung PPR 2.0**

- Die PPR 2.0 wird als Interimslösung zur einheitlichen Bemessung des Pflegepersonalbedarfs in zugelassenen Krankenhäusern im Sinne des § 108 in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eingeführt. Auf Basis der PPR 2.0 erfolgt krankenhausespezifisch die Ermittlung und Planung der Personalstellen ab 1.04.2024.
- PPR 2.0 besteht aus den Teilen PPR 2.0 für Erwachsene, PPR 2.0 für Kinder und Jugendliche und INPULS® für die gesamte Intensivmedizin / IMC / Stroke Unit, auch für Kinderintensivbereiche und Neonatologie.  
Näheres zur Anwendung der PPR 2.0 in den Krankenhäusern wird durch eine Rechtsverordnung geregelt.
- In der ersten Stufe der Einführung wird die PPR 2.0 einschließlich der Anwendungsvorschriften hinsichtlich ihrer praktischen Handhabbarkeit, Anwendung und Umsetzung geprüft.
- Unter der Voraussetzung, dass der Gesetzgeber die die PPR 2.0 zum 1.10.2022 in Kraft tritt, leiten sich die nachfolgend genannten Termine ab. In der ersten Stufe werden die Kalkulationskrankenhäuser verpflichtet zum 1.01.2023 mit der Anwendung der PPR 2.0 zu starten. Freiwillig können sich auch weitere Krankenhäuser beteiligen.

Zur Begleitung des gesamten Prozesses wird ein wissenschaftliches Institut mit pflegewissenschaftlicher Expertise beauftragt.

- Ergebnis der ersten Stufe der Einführung ist die Feststellung des Umsetzungsgrades der PPR 2.0 in den Kalkulationskrankenhäusern.
- Ein Bericht wird bis zum 1.07.2023 dem Bundesgesundheitsministerium, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem Deutschen Pflegerat und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft vorgelegt.
- Etwaige Änderungen, die sich aus der ersten Stufe der Einführung z. B. durch Empfehlungen des Instituts und Prüfung durch die o. g. Parteien ergeben, werden bei der flächendeckenden Einführung (= zweite Stufe der Einführung) – über eine Rechtsverordnung durch das BMG unter Einbeziehung der o. g. Parteien – berücksichtigt.
- Die PPR 2.0 wird ab dem 1.10.2023 bei allen Krankenhäusern eingeführt (= zweite Stufe der Einführung).

- Die Zeit vom 1.10.2023 bis 31.03.2024 der Anwendung in allen Krankenhäusern dient der Erfassung des krankenhausesindividuellen Bedarfs an Personalstellen in Vollkräfte nach PPR 2.0.
- Ergebnis der zweiten Stufe der Einführung ist die Feststellung des bundesweiten Umsetzungsgrades der PPR 2.0 in allen Krankenhäusern.
- Die PpUGs gem. § 137i SGB V bleiben zur Identifikation einer absoluten Mindestausstattung der Stellenbesetzung erhalten. Mit zunehmendem Umsetzungsgrad der PPR 2.0 werden die Dokumentationspflichten reduziert. Ab einem Umsetzungsgrad von mindestens 80 Prozent Soll-Erfüllung nach PPR 2.0 können Dokumentation und Berichterstattung entfallen. Davon ausgenommen ist der Nachtdienst. Kliniken, bei denen es Hinweise gibt, dass fortgesetzt Untergrenzen nicht eingehalten werden, können weiterhin zur Dokumentation verpflichtet werden.
- Näheres zur Ausgestaltung insbesondere der Nachweisverpflichtungen wird unter Beteiligung der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des Deutschen Pflegerates und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft geregelt.
- Es erfolgt eine jährliche Berichterstattung über die Entwicklung des Umsetzungsgrads der Personalausstattung. Anhand der Ergebnisse werden die weiteren Schritte und Fristen zur Erreichung eines Umsetzungsgrades der PPR 2.0 (d. h. prozentualer Umsetzung der PPR 2.0) von 100 Prozent festgelegt.
- Die PPR 2.0 bezieht sich auf Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte. Pflegefachkräfte sind die mind. 3-jährig im Rahmen des PflBG Ausgebildeten. Mindestens entsprechend den Verhältnisgrößen bei den Pflegepersonaluntergrenzen müssen Pflegefachkräfte eingesetzt und angerechnet werden. Für die maximalen Anteile an Pflegehilfskräften können entsprechend der Abgrenzung im Pflegebudget (Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung) auch Gesundheitsfachberufe angerechnet werden.
- Kliniken haben grundsätzlich Anspruch auf Refinanzierung der PPR 2.0 mit 100 Prozent Pflegefachpersonen und von bis zu 105 Prozent des PPR 2.0 Sollwertes im zulässigen Qualifikationsmix. Bezugspunkt für die Refinanzierung ist das tatsächlich vorhandene Personal.
- Das gem. § 137 k SGB V vorgesehene Instrument baut auf die PPR 2.0 auf und wird mit pflegewissenschaftlicher Expertise unter Beteiligung der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des Deutschen Pflegerates und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft kontinuierlich weiterentwickelt.

Einführungsschritt

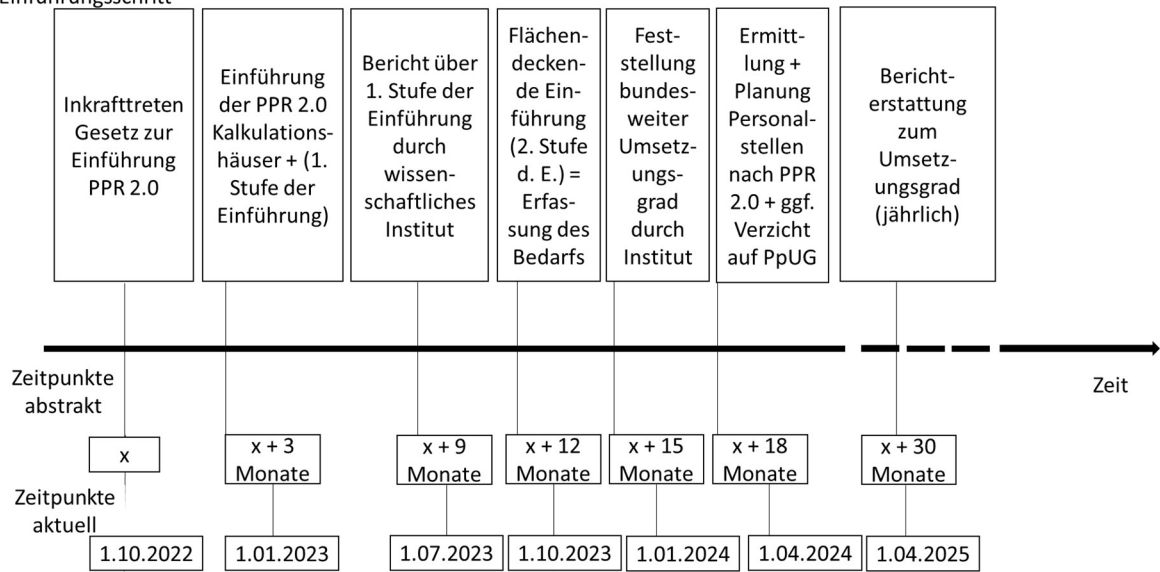


Abbildung: Zeitstrahl Umsetzung PPR 2.0