

Maßnahmen bei der Anzeige wesentlicher Beeinträchtigung (anstehender Nichtversorgung) nach § 150 Abs. 1 SGB XI im Freistaat Thüringen

Stufenkonzept:

§ 150 SGB XI in der Fassung des COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetzes (BGBl. I 2020, S. 580) verpflichtet den Träger der zugelassenen Pflegeeinrichtungen dazu, eine **wesentliche Beeinträchtigung** der Leistungserbringung infolge des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 umgehend den Pflegekassen gegenüber anzuzeigen (**Meldeformular Anlage 1**). Die vorsorgliche Anzeige von möglichen oder zeitlich unbestimmten Personal- oder Versorgungsengpässen ist nach der Gesetzesbegründung zu § 150 Abs. 1 SGB XI in diesem Verfahren nicht vorgesehen. Die Pflegekassen sind einzubinden, um individuelle Maßnahmen im Einzelfall einer Nichtversorgungslage zu ergreifen.

Ziel der Maßnahmen nach § 150 Abs. 1 SGB XI ist, dass für den Einzelfall innerhalb des Versorgungsvertrages in der aktuellen Situation geprüft wird, ob die pflegerische Versorgung der den Einrichtungen¹ anvertrauten Pflegebedürftigen im Rahmen des Versorgungsvertrages sichergestellt ist bzw. welche individuellen vertragsrechtlichen Maßnahmen und Lösungen vor Ort erforderlich sind, um die Sicherstellung zu gewährleisten. § 150 SGB XI erlaubt es, von den gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben und Rahmenbedingungen zur Personalausstattung abzuweichen, damit die Versorgung der Pflegebedürftigen weiterhin möglich ist.

Alle Maßnahmen zum Schutz der pflegebedürftigen Menschen bleiben von diesen Regelungen unberührt, d. h. die Verantwortung geht nicht auf die Pflegekassen über. Ebenso bleiben hoheitliche Maßnahmenobligationen und amtliche Zuständigkeiten bestehen und werden nicht an die Pflegekassen abgegeben.

I. Das Krisenmanagement besteht aus 3 Stufen:

Grundsatz:

In jeder Einrichtung ist ein auf dem Infektionsschutzgesetz beruhender Pandemieplan vorzuhalten und zwingend zur Anwendung zu bringen. Hierzu gehört, dass die Versorgung auch bei verringertem Personalkörper größtmöglich abgesichert werden kann.

- bei Verdacht oder Nachweis von Corona ist das zuständige Gesundheitsamt einzubinden – siehe dazu Schaubild Robert-Koch-Institut (**Anlage 2 aktualisiert**)
- das Gesundheitsamt legt dann weitere Maßnahmen, wie z. B. Quarantäne der Mitarbeiter, Quarantäne der Einrichtung fest
- die vor Ort vorzuhaltenden Pandemiepläne werden umgesetzt und weitere Akteure, wie z. B. Landratsämter, aktiv eingebunden (das sind Erfahrungswerte)

Stufe 1:

Die betroffene Einrichtung sichert die pflegerische Versorgung mit eigenen Mitteln und Kräften. Hierzu gehören insbesondere folgende Maßnahmen:

Prüfung und wenn durchführbar Umsetzung von

- Alternativen zum Einsatz des Stammpersonals (z.B. Urlaubssperren, Erhöhung von Arbeitszeiten teilzeitbeschäftigter Mitarbeiter, Personaleinsatz z.B. Qualitätsmanagement oder Praxisanleitung zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung vor Ort, Rekrutierung von Personal im Ruhestand bzw. von ehemaligem Personal geänderte Absprachen mit Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen usw.)
- Möglichkeit des Trägers zum einrichtungsübergreifenden Personaleinsatz
- Rückgriff auf Kooperationspartner bzw. Kooperation mit anderen Diensten

¹ Mit dem Begriff „Einrichtung“ werden, soweit nicht anders angegeben, ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen erfasst.

- Rückgriff auf bei der Arbeitsagentur gemeldetes Pflegepersonal in Kurzarbeit (Arbeitgeber-Service Tel. 0800 4 555 520 - Montag bis Freitag 8 -18 Uhr)
- Einsatz von geringfügig Beschäftigten sowie angeleiteten Hilfskräften im Einzelfall nach Ermessen und in der Verantwortung für eine pflegfachlich ordnungsgemäße Leistungserbringung der verantwortlichen Pflegefachkraft
- unterstützendem Personal für die Erledigung nicht-pflegerischer Aufgaben zur Entlastung der verbliebenen Pflegekräfte,
- Einsatz von 43b SGB XI Betreuungskräften für Aufgaben, die von der Betreuungskräfte-Richtlinie abweichen
- Einbindung von Angehörigen und/ oder Ehrenamtlichen bei der Versorgung
- Akquise von Pflegepersonal über die Plattform www.pflegereserve.de

Können vereinbarte pflegerische Leistungen trotz der Umsetzung vorgesehener Maßnahmen nicht erbracht werden, erfolgt die

Prüfung und wenn durchführbar Umsetzung von:

- Priorisierung der Leistungen - welche Leistungen können ggf. eingeschränkt oder aus dem sozialen Umfeld des Pflegebedürftigen heraus sichergestellt werden, ohne dass damit eine Gefahr für Leib und Leben verbunden ist. Die Versorgung aus dem sozialen Umfeld des Pflegebedürftigen hat unter Beachtung der jeweils aktuellen Thüringer Landesverordnung über erforderliche Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und unter Beachtung der Infektionsschutz- und Hygieneempfehlungen des RKI zu erfolgen.
- Ob ambulant durch Änderung der üblichen Anfahrtszeiten und Reduzierung der Anzahl der Besuche mit weniger Personal eine ausreichende Basispflege für alle Pflegebedürftigen sichergestellt werden kann.
- Optimierung der Belegkapazitäten, ggf. unter Einbeziehung anderer Einrichtungen in identischer Trägerschaft unter zwingender Beachtung der Verfügungen, Rundschreiben, Handlungsanweisungen und Festlegungen der Heimaufsicht:

https://www.thueringen.de/th3/tlvwa/versorgung_integration/heimaufsicht/corona/index.aspx

Einschränkungen, Umverteilung, Verlegung oder Nichtleistung sind in jedem Fall verbindlich unter Zustimmung des Pflegebedürftigen mit diesem selbst oder dessen rechtlicher Vertretung zu vereinbaren und dem Kostenträger (Pflegekasse oder Sozialhilfeträger) anzuzeigen.

Sofern Maßnahmen der Stufe 1 nicht ausreichen, greift Stufe 2.

Stufe 2:

Die betroffene Einrichtung sichert mit Unterstützung des Trägers und des ggf. zuständigen Pflegeverbandes die pflegerische Versorgung mit eigenen Mitteln und Kräften sowie mit beratender Unterstützung der Pflegekassen und der Heimaufsicht. Hierzu gehören insbesondere folgende Maßnahmen:

Prüfung ob und wenn durchführbar Umsetzung von:

- eine Einrichtung im Umkreis mit Personal oder Belegkapazitäten aushelfen kann; Verfügungen, Rundschreiben, Handlungsanweisungen und Festlegungen der Heimaufsicht sind zwingend zu beachten:

https://www.thueringen.de/th3/tlvwa/versorgung_integration/heimaufsicht/corona/index.aspx

- Möglichkeit der Notversorgung der Pflegebedürftigen durch Hilfsorganisationen (ASB, DRK, Johanniter, Malteser etc.).

Einschränkungen, Umverteilung, Verlegung oder Nichtleistung sind in jedem Fall verbindlich unter Zustimmung des Pflegebedürftigen mit diesem selbst oder dessen rechtlicher Vertretung zu vereinbaren und dem Kostenträger (Pflegekasse oder Sozialhilfeträger) anzuzeigen.

- Abgabe der Erklärung des Arbeitgebers über die Unabkömmlichkeit von in Quarantäne befindlicher Mitarbeiter gegenüber dem örtlichen Gesundheitsamt, sog. Arbeits-, Pendlerquarantäne (**Anlage 4 Muster**)

Sofern Maßnahmen der Stufe 2 nicht ausreichen, greift Stufe 3.

Stufe 3:

Die betroffene Einrichtung kann nach Ausschöpfung aller Möglichkeiten der Stufen 1 und 2 die pflegerische Versorgung nicht sicherstellen. Hier ist die Einbindung der Pflegekassen, der Heimaufsicht, des Gesundheitsamtes, der Katastrophenschutzbehörde, des regionalen Krisenstabes und ggf. des TMASGFF angezeigt.

Geeignete Maßnahmen können sein:

- Kontaktaufnahme mit dem regionalen Krisenstab in Abstimmung mit der Einrichtung, damit dieser die Bereitstellung von personellen Ressourcen von Hilfsorganisationen oder z. B. Bundeswehr, Katastrophenschutz, Technisches Hilfswerk in die Wege leitet.
- Notfallverlegung nicht infizierter Pflegebedürftiger in andere Versorgungsformen soweit möglich. Vor einer nicht vermeidbaren Verlegung in ein Krankenhaus ist die Kontaktaufnahme mit der zuständigen Koordinierungsstelle erforderlich. Diese beruft ggf. eine Telko aller in Frage kommenden KH der Region ein. Die koordinierende Pflegekasse nimmt an der Telko teil und schildert die Sachlage. In der Telko erfasst die Koordinierungsstelle die zur Aufnahme bereiten Einrichtungen, die Platzkapazität und die Kontaktdaten der jeweiligen KH und stellt diese allen Beteiligten zur Verfügung.

II. Verfahrensablauf:

Grundsatz:

Pflegekassen, Heimaufsicht und TMASGFF wirken durch ihre externe Kommunikation darauf hin, dass die Einrichtungen **wesentliche Beeinträchtigungen** der Leistungserbringung infolge des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 entsprechend dem nachfolgend aufgeführten Verfahren melden.

Der Träger der Einrichtung ist verpflichtet, mit der Anzeige schriftlich darzulegen, welches konkrete Problem vorliegt, welche Maßnahmen er bereits eingeleitet hat und welche Institutionen, Unterstützer er bereits kontaktiert hat bzw. im Prozess eingebunden sind. Die Kontaktpersonen und Kontaktdaten sind im Formular anzugeben.

Weiterhin ist die Zahl der betroffenen Pflegebedürftigen und der entsprechender Pflegegrad anzugeben.

Sie wirken auch darauf hin, dass die Meldungen der stationären Pflegeeinrichtungen nachrichtlich auch an Heimaufsicht gerichtet werden entsprechend der Weisung vom 19.03.2020 (**Anlage 3**).

Die Erstmeldung erfolgt über das kassenübergreifende, vom BMG genehmigte Meldeformular (**Anlage 1**).

- Sofern noch nicht erfolgt, ist der Träger gleichzeitig aufgefordert, bei der Heimaufsicht einen besonderen Tatbestand nach § 10 ThürWTG anzuzeigen mit dem Ziel der Anpassung der Fachkraftquote
- wenn nicht, kommt die Heimaufsicht nach Abstimmung mit den Pflegekassen ihrer Informationspflicht nach und klärt den Träger der Pflegeeinrichtung über die verschiedenen Möglichkeiten auf und versucht somit die drohende Nichtversorgung oder „gefährliche Pflege“ abzuwenden

Die Entgegennahme der schriftlich und in elektronischer Form zu übermittelnden Anzeigen erfolgt für die genannten Landkreise und kreisfreien Städte über die jeweils ausgewiesenen Postfächer:

- Altenburger Land, Gotha, Nordhausen, Saale-Holzland-Kreis, Saale-Orla-Kreis, Saalfeld-Rudolstadt, Schmalkalden-Meiningen, Sömmerda, Sonneberg, Stadt Eisenach, Stadt Jena, Stadt Suhl, Stadt Weimar, Unstrut-Hainich-Kreis, Wartburgkreis, Weimarer Land:

AnzeigeP150Abs1SGBXI@plus.aok.de

- Eichsfeld, Greiz, Hildburghausen, Ilmkreis, Kyffhäuserkreis, Stadt Gera:

THG.Anzeige.Covid19@vdek.com

- Stadt Erfurt:

TH-Schutzschirm-Pflege@ikk-classic.de

Die Eingänge werden an Werktagen von Montag bis Freitag bearbeitet.

Stufe 1 und 2:

Soweit durch einen ambulanten Pflegedienst die Unterstützung seitens stationärer Einrichtungen in Betracht gezogen wird, so ist unter zwingender Beachtung der Regularien der Heimaufsicht zu verfahren.

Sofern diese Maßnahmen nicht ausreichend sind, aktivieren sie Stufe 3.

Stufe 3:

Sofern Maßnahmen der Stufen 1 und 2 nicht ausreichend sind, aktivieren die Beteiligten Stufe 3.

Sollten alle Möglichkeiten des Trägers der betroffenen Einrichtung „ausgereizt“ sein, teilt die Einrichtung/ der Träger der Einrichtung der jeweils zuständigen Pflegekasse und den übrigen Akteuren (u.U. Heimaufsicht, dem Gesundheitsamt, der Katastrophenschutzbehörde bzw. dem regionalen Krisenstab -Landkreis, kreisfreie Stadt- und ministeriellen Krisenstab) Folgendes mit:

1. Ab wann konkret tritt der Fall der Nichtversorgung ein,
2. Übermittlung von Übersichten der Versicherten, deren Versorgung gefährdet ist und bei denen alle Möglichkeiten der Weiterversorgung ausgeschöpft sind,
3. Kennzeichnung von Versicherten, die an Covid-19 erkrankt sind bzw. für die Quarantäne-Maßnahmen festgelegt sind, sortiert nach jeweils zuständiger Pflegekasse
4. gibt es Auflagen des Gesundheitsamtes – wenn ja, welche (Hinweis: Auflagen des Gesundheitsamtes sind für die Pflegekassen bindend).
5. Weiter organisiert die betroffene Einrichtung unter direkter Beteiligung der Akteure nach Pkt. 2 die Weiterversorgung der Versicherten.

Hier empfiehlt sich die Organisation und Abstimmung in einer Telefon- oder Videokonferenz an der die Teilnahme der jeweils im Einzelfall beteiligten Akteure (Träger der Einrichtung, Heimaufsicht, Katastrophenschutzbehörde, regionaler Krisenstab, ministerieller Krisenstab, Gesundheitsamt und Pflegekassen) verpflichtend ist.

Für eine mögliche Weiterversorgung im häuslichen Umfeld sind durch die Einrichtung insbesondere die Kontaktpersonen des Pflegebedürftigen unverzüglich zu informieren.

Begrenzte Möglichkeiten der Weiterversorgung bestehen in Krankenhäusern.

6. Mitteilung der betroffenen Einrichtung an die Pflegekassen und die Heimaufsicht, wenn der ursprüngliche Versorgungszustand wiederhergestellt ist und die Versorgung laut Versorgungsvertrag und ThürWTG fortgeführt werden kann.

Die Landesverbände der Pflegekassen im Freistaat Thüringen sind sich einig, dass das Schließen von stationären Pflegeeinrichtungen möglichst vermieden werden muss. Die Versorgung in anderen Settings würde für die Pflegebedürftigen immer das Verlassen der gewohnten Umgebung bedeuten und die Bezugspflege würde massiv gestört.

Meldung von wesentlichen Beeinträchtigungen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung nach § 150 Abs. 1 SGB XI (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz)*

**Zu senden an die Landesverbände der Pflegekassen im Bundesland
Nachrichtlich an**

- Heimaufsicht**
- Gesundheitsamt**
- Katastrophenschutzbehörde/regionaler Krisenstab**

Pflegeeinrichtung/Pflegedienst (Name und Anschrift):

Institutionskennzeichen: _____

Ansprechpartner: _____

Telefon/Email: _____

1. Was ist der Grund der wesentlichen Beeinträchtigung?

beispielhaft:

- 1. nicht kompensierbare Krankheits- oder quarantänebedingte Ausfälle des Personals
- 2. Höherer Aufwand in der Versorgung des an Corona-Virus erkrankten Pflegebedürftigen, der mit dem Stammpersonal nicht leistbar ist
- 3. erhöhte Anforderung durch behördlich angeordnete Isolation bzw. Quarantäne
- 4. fehlende Schutzmaterialien
 - Meldung an die zuständige Ordnungsbehörde erfolgt?
 - Ja
 - Nein
- 5. Sonstiges (bitte im Freitext erläutern)

Freitext:

2. Welche individuellen Maßnahmen vor Ort sind bereits geplant/eingeleitet?

beispielhaft:

- 1. Einsatz der Betreuungskräfte nach § 43b SGB XI in anderen Leistungsbereichen
- 2. Personalleasing (Leiharbeitskräfte oder Honorarkräfte)
- 3. Trägerinterne Personalüberlassung (z. B. Einsatz von Tagespflegepersonal im ambulanten Bereich)
- 4. Trägerübergreifende Personalüberlassung (Kooperation mit einem anderen zugelassenen Leistungserbringer)
- 5. Sonstiges (bitte im Freitext erläutern)

Freitext:

3. Es gab bereits Absprachen/Abstimmungen/Anordnungen u.a. mit:

1. dem Gesundheitsamt

am: _____

Kontakt Ansprechpartner: _____

2. der zuständigen Heimaufsicht/FQA

am: _____

Kontakt Ansprechpartner: _____

3. der örtlichen Katastrophenschutzbehörde/dem regionalen Krisenstab

am: _____

Kontakt Ansprechpartner: _____

4. der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

am: _____

Kontakt Ansprechpartner: _____

Soweit die oben genannten Beeinträchtigungen aufgehoben sind, werden wir die Pflegekasse formlos informieren.

Für eine Anzahl von _____ Pflegebedürftigen kann die individuelle pflegerische Versorgung auch mit den eventuell bereits geplanten und eingeleiteten Maßnahmen vor Ort nicht mehr sichergestellt werden (§ 69 SGB XI).

ab wann? _____

Bitte umgehend Kontaktaufnahme mit

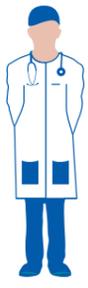
Frau/Herrn _____

unter der Telefonnummer _____

Ort/Datum:

Unterschrift:

*Hinweis: Bei der Übertragung unverschlüsselter Nachrichten bestehen Sicherheitsrisiken. Senden Sie uns bitte daher keine sensiblen Daten per unverschlüsselter E-Mail



COVID-19-Verdacht: Testkriterien und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

**BASIS-/HÄNDE-
HYGIENE
BEACHTEN**



Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion

- ▶ **Patient/-in:** Erhält einen Mund-Nasen-Schutz und wird separiert
- ▶ **Personal:** Trägt Schutzausrüstung gemäß Risikoabwägung www.rki.de/covid-19-hygiene

Testkriterien



- 1** Schwere respiratorische Symptome (z. B. akute Bronchitis, Pneumonie, Atemnot oder Fieber)
ODER
- 2** Störung des Geruchs- und Geschmackssinns
ODER
- 3** Symptome und Kontakt (KP₁) mit einem bestätigten COVID-19-Fall ▶ **Verdachtsfall meldepflichtig!**
ODER
- 4** Verschlechterung des klinischen Bildes nach anhaltenden akuten respiratorischen Symptomen
ODER
- 5** Akute respiratorische Symptome jeder Schwere **UND**
 - ▶ Zugehörigkeit zu Risikogruppe **ODER**
 - ▶ Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis, Krankenhaus **ODER**
 - ▶ nach Exposition, bspw. Veranstaltungen mit unzureichender Einhaltung der AHA+L-Regeln **ODER**
 - ▶ Kontakt zu Personen mit akuter respiratorischer Erkrankung (im Haushalt oder Cluster ungeklärter Ursache **UND** 7-Tages-Inzidenz > 35/100.000) **ODER**
 - ▶ während Symptomatik Kontakt zu vielen Personen **ODER**
 - ▶ weiterhin (prospektiv) enger Kontakt zu vielen Personen oder Risikopatienten

www.rki.de/covid-19-testkriterien

Testkriterium erfüllt

Testkriterien nicht erfüllt,
keine SARS-CoV-2-Testung

Ambulantes Management möglich?



Schwere der Erkrankung? Risikofaktoren? Umfeld?

www.rki.de/covid-19-ambulant

Maßnahmen bei sonstigen akuten respiratorischen Symptomen

Zur Verhinderung von Übertragungen an Dritte, falls eine COVID-19-Erkrankung vorliegt

- ▶ AHA+L-Regeln empfehlen
- ▶ Kontaktreduktion
- ▶ Häusliche Isolierung für 5 Tage **UND** mindestens 48 Std. Symptombefreiheit (insbesondere ab 7-Tages-Inzidenz von 35/100.000)

Stationäre Einweisung



Vorabinformation des Krankenhauses
Transport gemäß

www.rki.de/covid-19-hygiene

Ambulante Diagnostik



COVID-19-Diagnostik, weitere Diagnostik, z. B. Influenza, je nach Symptomatik und Grunderkrankung

www.rki.de/covid-19-diagnostik

Stationäre Diagnostik

SARS-CoV-2 PCR aus Naso-/Oropharyngealabstrich und Sputum/Trachealsekret/BAL; ggf. Serum-Asservierung für AK-Nachweis
www.rki.de/covid-19-diagnostik



Ambulante Betreuung

Kontaktreduktion und Verbleib im häuslichen Umfeld bis Befundeingang; weiterführende Informationen siehe
www.rki.de/covid-19-ambulant



Bei laborbestätigtem COVID-19-Fall

Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen: <https://tools.rki.de/PLZTool/>

Im Krankenhaus

Stationäre Behandlung

Supportive Maßnahmen entsprechend Schwere der Erkrankung
Empfehlungen zur medikamentösen Therapie unter ständiger Aktualisierung
www.rki.de/covid-19-therapie



Hygienemaßnahmen

Patient in Isolierzimmer, möglichst mit Vorraum Personal-Schutzausrüstung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, geeigneter Atemschutz
www.rki.de/covid-19-hygiene



Reinigung und Desinfektion

Tägliche Wischdesinfektion mit Mittel mit begrenzt viruzidem Wirkungsbereich
www.rki.de/desinfektionsmittelliste
www.rki.de/covid-19-hygiene



Abfallentsorgung

Nicht flüssige Abfälle aus Behandlung nach AS 18 01 04 entsorgen; Abfälle aus COVID-19-Diagnostik vor Ort mit anerkanntem Verfahren desinfizieren oder AS 18 01 03* zuordnen
www.umweltbundesamt.de/covid-19-abfaelle-aus-einrichtungen-des



Entlassung aus dem Krankenhaus

Zur Anwendung der zeitlichen, symptombezogenen und ggf. diagnostischen Kriterien in Absprache mit Gesundheitsamt siehe
www.rki.de/covid-19-entlassungskriterien



Im häuslichen Umfeld

Ambulante Behandlung

Engmaschige ärztliche Betreuung insbesondere von Risikogruppen; niedrigschwellige Einweisung bei Beschwerdezunahme oder ausbleibender Besserung (v. a. Fieber, Dyspnoe) nach 7–10 Tagen
www.rki.de/covid-19-therapie



Hygienemaßnahmen

Patient in Einzelzimmer, strenge Separierung von Haushaltsangehörigen, bei Aufenthalt in demselben Raum Abstand > 1,5 m und Mund-Nasen-Schutz für alle Anwesenden
www.rki.de/covid-19-isolierung



Reinigung und Desinfektion

Häufig berührte Oberflächen und gemeinsam benutztes Bad täglich reinigen mit haushaltsüblichem Reinigungsmittel und ggf. desinfizieren mit einem Mittel mit begrenzt viruzidem Wirkungsbereich
www.rki.de/covid-19-isolierung



Abfallentsorgung

Abfallsammlung in Müllsack in verschließbarem Behälter im Krankenzimmer bis Entsorgung des verschnürten Müllsacks im Restmüll
www.rki.de/covid-19-isolierung



Aufhebung der häuslichen Isolierung

Zur Anwendung der zeitlichen, symptombezogenen und ggf. diagnostischen Kriterien in Absprache mit Gesundheitsamt siehe
www.rki.de/covid-19-entlassungskriterien



Weitere Informationen: www.rki.de/covid-19

Thüringer Landesverwaltungsamt · Postfach 22 49 · 99403 Weimar

per Mail

An alle Träger und Einrichtungsleitungen von stationären Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen gemäß § 2 ThürWTG

nachrichtlich: Verbände der Leistungserbringer und Pflegekassen

Durchführung Thüringer Wohn- und Teilhabegesetzes – ThürWTG

Vollzug des ThürWTG im Zusammenhang mit der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung vor dem Hintergrund der Verbreitung des Corona-Virus

Weisung des Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMASGFF) vom 18.3.2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 hat sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet, sodass die WHO am 11.3.2020 das Ausbruchsgeschehen als Pandemie bewertet hat. Die Erkrankung ist sehr infektiös. Es besteht weltweit, deutschlandweit und thüringenweit eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation mit starker Zunahme der Fallzahlen innerhalb weniger Tage auch in Thüringen.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist nicht auszuschließen, dass zukünftig Situationen eintreten können, in denen mit Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung zu rechnen ist. Um in diesen Fällen zeitaufwendige innerbehördliche Abstimmungsprozesse zu vermeiden und schnelles, der dann akuten Situation angepasstes Handeln durch Sie zu ermöglichen, wird die Heimaufsicht ab sofort bis zu einer Aufhebung des oben genannten Erlasses wie folgt verfahren:

Sofern in einer Einrichtung der stationären Dauerpflege durch vermehrte Erkrankungen des Personals bzw. eine Reduzierung des Personals durch angeordnete Quarantänemaßnahmen in einzelnen Pflegeeinrichtungen die in § 9 ThürWTG bestimmten Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung (Fachkraftquote, Personal laut Leistungsvereinbarung) auch durch

Ihr/e Ansprechpartner/in:
Kati Sträßler

Durchwahl:
Telefon 0361 57-3321761
Telefax 0361 57-3321369

Kati.straesser@
tlwwa.thueringen.de

Ihr Zeichen:

Ihre Nachricht vom:

Unser Zeichen:
(bitte bei Antwort angeben)
630.10-6464-Meldung COVID-19/4

Weimar
19. März 2020

Thüringer
Landesverwaltungsamt
Jorge-Semprún-Platz 4
99423 Weimar

www.thueringen.de

Besuchszeiten:
Montag-Donnerstag: 08:30-12:00 Uhr
13:30-15:30 Uhr
Freitag: 08:30-12:00 Uhr

Bankverbindung:
Landesbank
Hessen-Thüringen (HELABA)
IBAN:
DE8082050000300444117
BIC:
HELADEFF820

Informationen zum Umgang mit Ihren Daten im Thüringer Landesverwaltungsamt finden Sie im Internet unter:
www.thueringen.de/th3/tlwwa/datenschutz/
Auf Wunsch übersenden wir Ihnen eine Papierfassung.

Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten (u.a. Einsatz von Leiharbeitnehmern, Berufung auf das Vorliegen einer Ausnahme gem. § 14 Abs. 1 ArbZG, Abordnung von Personal aus anderen Einrichtungen desselben Trägers, Unterstützung durch andere Pflegeeinrichtungen) nicht mehr eingehalten werden können, gilt Folgendes:

1. Für die Dauer dieser einrichtungsindividuell festzustellenden Notsituation werden die personellen Anforderungen des § 9 ThürWTG durch die Heimaufsicht ausgesetzt. Die Einrichtungen passen in eigener Verantwortung die bestehenden Notfallpläne an die aktuelle Situation an. Dabei kann es in Einzelfällen zu Abweichungen in der Fachkraftquote kommen. Sollte die Versorgung der betroffenen Personen gefährdet sein, gilt ein Aufnahmestopp für die betroffene Einrichtung, von dem nur in besonderen Einzelfällen in Abstimmung mit der Heimaufsicht und dem Gesundheitsamt abgewichen werden darf (z.B. zur Sicherung der örtlichen Versorgungssituation).
2. Soweit die pflegerische Versorgung mit dem noch vorhandenen Personal nicht mehr aufrechterhalten werden kann, sind in Abstimmung mit den Leistungserbringern Personalpools zur gegenseitigen Unterstützung zu bilden.
3. Bei Einrichtungen, die Personal an andere Einrichtungen abstellen, um dort Notsituationen zu lindern, kann die Fachkraftquote für die Dauer der Unterstützung auf bis zu 40 % abgesenkt werden, sofern keine Gefährdung der pflegerischen Versorgung in der abgegebenen Einrichtung auftritt.

Bei der Vornahme von Maßnahmen nach den Nrn. 1-3 ist die Heimaufsicht durch die Einrichtung unverzüglich zu informieren.

Die Meldung senden Sie bitte schriftlich aber formlos an folgende zentralen E-Mail-Postfächer der Heimaufsicht:

WeimarHeimaufsicht@tlwa.thueringen.de

GeraHeimaufsicht@tlwa.thueringen.de

SuhlHeimaufsicht@tlwa.thueringen.de

Die zuständigen Gesundheitsbehörden sind zeitgleich zu informieren.

Dieses Schreiben ist auch auf der Internetseite des Thüringer Landesverwaltungsamtes unter folgendem Link abrufbar.

https://www.thueringen.de/th3/tlwva/versorgung_integration/heimaufsicht/index.aspx

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag



Kati Sträßer,
Referatsleiterin

Thüringer Landesverwaltungsamt · Postfach 22 49 · 99403 Weimar

TLVwA, Referat 630
- Heimaufsicht -

An alle Träger und Einrichtungsleitungen von stationären Pflegeeinrichtungen und besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen gemäß § 2 ThürWTG

nachrichtlich: Verbände der Leistungserbringer und Pflegekassen

Weimar, 25. März 2020
Az.: 630.10-6464-COVID-19/4/a

Handreichung

Vollzug des ThürWTG im Zusammenhang mit der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung vor dem Hintergrund der Verbreitung des Corona-Virus

hier: Schreiben der Heimaufsicht vom 19. März 2020 zu personellen Anforderungen während der Corona-Krise

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß unserem Schreiben vom 19. März 2020 können in einer einrichtungsindividuell festzustellenden Notsituation die personellen Anforderungen des § 9 ThürWTG durch die Heimaufsicht ausgesetzt werden. Weiterhin wurde festgelegt, dass in Abstimmung mit den Leistungserbringern Personalpools zur gegenseitigen Unterstützung zu bilden sind, wenn die pflegerische Versorgung mit dem noch vorhandenen Personal nicht mehr aufrechterhalten werden kann.

In dieser Handreichung geben wir Ihnen Anhaltspunkte, anhand derer Sie Ihre Einschätzung vornehmen können, ob eine Notsituation in Ihrer Einrichtung oder besonderen Wohnform eingetreten ist.

Eine Notsituation liegt vor, wenn die folgenden Punkte zutreffen:

- Stationäre Dauerpflege durch vermehrte Erkrankung des Personals gefährdet ist
- Reduzierung des Personals durch angeordnete Quarantäne, sodass Fachkraftquote und Leistungsvereinbarungen nicht erfüllt werden

- Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten (Leiharbeiter, Unterstützung durch andere Einrichtungen).

Was konkret zur Dauerpflege von Bewohnerinnen und Bewohnern erforderlich ist, ist Ihnen bekannt (bspw. Durchführung der Behandlungspflege, Wunddokumentationen, Ernährung- und Flüssigkeitsversorgungen, die Einhaltung der Expertenstandards sowie regelmäßige Grundpflegeleistungen).

Zudem muss in der Einrichtung auch in einer Notsituation eine durchgehende Anwesenheit von Pflegefachkräften sichergestellt sein.

Während dieser Notsituation sollte in der Einrichtung und der besonderen Wohnform im Tagdienst eine Pflegefachkraft bei nicht mehr als 50 (bis allerhöchstens 60) pflegebedürftige Bewohnerinnen oder Bewohner die Fachaufsicht wahrnehmen. Für Grundpflegeleistungen sind ausreichend Pflegekräfte (und auch ggf. andere Professionen – nach vorheriger nachweislicher Anleitung) einzusetzen. Hier empfehlen wir den Einsatz von mindestens einer Pflegekraft für bis zu 10 und maximal 12 Bewohner in einer Schicht.

Um eine nächtliche Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung in einer Notsituation weiterhin zu gewährleisten, sollte im Nachtdienst eine Pflegefachkraft bei nicht mehr als 80 Bewohnerinnen und Bewohnern zum Einsatz kommen. Im Übrigen richtet sich die Anzahl der einzusetzenden Pflegekräfte nach dem pflegerischen Aufwand.

Hierbei sind die Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner zu berücksichtigen.

Die Notsituation ist täglich neu zu bewerten.

Die besondere Spezifik und das Klientel der jeweiligen Einrichtung müssen bei der Bewertung Beachtung finden. **Insofern müssen die Einrichtungsleitungen ihre Einschätzung individuell festlegen und die Organisationverantwortung übernehmen.** Sie können als erster Ansprechpartner am besten einschätzen, wann die Versorgung gefährdet ist. Dazu zählen nicht nur Pflegeleistungen, sondern weiterführend beispielsweise auch die Speiserversorgung, Hygienesicherung und Hauswirtschaftsleistungen.

Wenn eine angemessene Pflege nicht mehr vollumfänglich sichergestellt werden kann, ist zumindest eine Routinepflege abzuleisten, um eine „gefährliche Pflege“ abzuwenden. Insbesondere dürfen das Wohl, die Gesundheit und die körperliche Unversehrtheit der Bewohner keinen Schaden nehmen. Es ist zu beachten, dass präventiv Beeinträchtigungen von den Bewohnern abzuwehren sind.

Zudem besteht auch die Möglichkeit, für einen begrenzten Zeitraum ein Zwei-Schicht-System von jeweils 12 Stunden Arbeitszeit pro Schicht (Frühschicht und Spät-/Nachtschicht) einzuführen.

Hinweis:

Die Ausführungen zur Personalbesetzung sind nicht auf den Koma- und Beatmungsbereich anwendbar!

Ergänzend verweisen wir auf den nationalen Pandemieplan Teil I des RKI und insbesondere auf den Anhang 2 zu Kapitel 5; „**Planungshilfe für Altenheime und Altenpflegeheime**“, Seite 55 und 56.

Dieses Schreiben ist auch auf der Internetseite des Thüringer Landesverwaltungsamtes unter folgendem Link abrufbar:

https://www.thueringen.de/th3/tlwva/versorgung_integration/heimaufsicht/index.aspx

gez. Sträßler

Landratsamt XXXXX
 Gesundheitsamt XXX
 Straße Nr
 PLZ Ort

Erklärung des Arbeitgebers über die Unabkömmllichkeit

Gemäß RKI: Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem und nicht medizinischem Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Personal_Pflege.html?nn=13490888

Daten zum/zur betroffenen Arbeitnehmer/in

Familiennamen:		Vorname:	
Telefon:			
Straße:			
PLZ:		Wohnort:	

Daten zum erklärenden Arbeitgeber

Branche des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin:	Gesundheitsversorgung und Pflege, Alten- und Behindertenhilfe		
Name:	Name der Einrichtung		
Telefon:		Mail:	
Straße:			
PLZ:		Ort:	

Die o. g. Person ist in unserem Unternehmen/ unserer Dienststelle als **Pflegfachkraft (Funktion)** beschäftigt.

Eine Anwesenheit im Betrieb ist aus folgendem Grund zwingend erforderlich:

Betriebsnotwendiges Personal, Absicherung der Bewohnerversorgung und –pflege,
Patientenversorgung

Home-Office, Mobiles Arbeiten oder Sonderurlaub sind nicht möglich, um die dringenden
Aufgaben zu erledigen.

Datum

Datum und Stempel

Unterschrift Arbeitgeber