

Die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen im Freistaat Thüringen
handelnd für die
Landesverbände der gesetzlichen Pflegekassen im Freistaat Thüringen

**an alle Pflegeeinrichtungen
in Thüringen**

- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
- BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Thüringen
- IKK classic
- KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt/Main
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
handelnd als Landwirtschaftliche Krankenkasse
- Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
als gemeinsamer Bevollmächtigter gem. § 52 Abs. 1 Satz 2 SGB XI i. V. m. § 212 Abs. 5 Satz 6 ff. SGB V für die Ersatzkassen

Ihr Ansprechpartner:

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
Bereich Vertragsmanagement Pflege/HKP
Über dem Kegeltor 1
99425 Weimar
Frank Wilde
e-Mail: Frank.Wilde@plus.aok.de
Telefon: 0800 10590-82021
Telefax: 0800 1059002-549

Ihr Zeichen, Nachricht vom

Unser Zeichen

Datum

Doku-Nr.

19.03.2020

Regelungen und Empfehlungen der Kranken- und Pflegekassen in Thüringen anlässlich der Corona- Pandemie (COVID-19)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen und die Ersatzkassen haben ein gemeinsames Vorgehen zur Sicherstellung einer möglichst breiten, qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung unter gleichzeitiger Verhinderung von Infektionen und Infektionsketten für Pflegebedürftige, Pflegenden und pflegende Angehörige im Hinblick auf die Auswirkungen der Versorgungssituation durch COVID-19 Infektionen vereinbart.

Die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen haben sich für den ambulanten Pflegebereich auf folgende Regelungen und Empfehlungen verständigt:

I. Allgemeines

Um Infektionsketten zu unterbrechen und die Ausbreitung des Corona Virus zu verlangsamen, sind die Empfehlungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>

die jeweils aktuelle Empfehlung des Robert-Koch-Instituts

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html

sowie die Maßnahmen, Erlasse und Empfehlungen des TMASGFF

<https://www.tmasgff.de/covid-19>

zu beachten und umzusetzen.

II. Regelprüfungen der Qualität nach § 114 SGB XI

Um das Infektionsrisiko für die besonders verletzlichen Personengruppen der pflegebedürftigen Menschen zu vermindern, werden die Regelprüfungen der Qualität nach § 114 SGB XI durch den MDK Thüringen in ambulanten, teilstationären- und vollstationären Pflegeeinrichtungen bis vorläufig 31.05.2020 ausgesetzt. Bei Hinweisen auf schwerwiegende Mängel werden anlassbezogene Prüfungen durchgeführt.

III. Beratungsbesuche § 37 Abs. 3 SGB XI

Um das Infektionsrisiko für Pflegebedürftige und Beratungspersonen zu minimieren und die Beratungspersonen zu entlasten, wird der Nachweis des Beratungsbesuchs in den nach § 37 Abs. 3 Satz 1 SGB XI genannten Fristen ab sofort und zunächst bis 31.05.2020 ausgesetzt. Auf Wunsch des Pflegebedürftigen können die Beratungen bei Bedarf telefonisch erfolgen. Den Pflegebedürftigen soll kein Nachteil entstehen, wenn die Beratung nicht fristgemäß erbracht werden kann.

IV. Häusliche Krankenpflege gemäß § 37 SGB V

HKP-Verordnung:

Mit der Zielstellung, in Zeiten des Coronavirus die Versorgung und das Gesundheitssystem aufrecht zu erhalten und gerade die Risikogruppen zu schützen, gelten bis zum 30.04.2020 folgende Sonderregelungen hinsichtlich der für HKP-Verordnungen (nach der HKP-Richtlinie) geltenden Fristen:

- Verordnungen sind spätestens an dem zehnten der Ausstellung folgenden Arbeitstag der Krankenkasse vorzulegen
- für Folgeverordnungen wird eine rückwirkende Ausstellung bis zu 14 Kalendertage akzeptiert
- zur Genehmigung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege können auch Verordnungen vorgelegt werden soweit sie vom Arzt per Fax oder auf elektronischem Wege dem Pflegedienst übermittelt wurden. Das Original ist nachzureichen.

Personaleinsatz und Leistungserbringung

Wenn die Versorgung mit Leistungen der medizinischen Behandlungspflege im Notfall nicht anderweitig sichergestellt werden kann, können einfache Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nach Ermessen der verantwortlichen Pflegefachkraft an geeignete Kräfte delegiert werden. Die entsprechende Sachkunde ist sicherzustellen. Die Verantwortung für eine pflegefachlich ordnungsgemäße Leistungserbringung verbleibt bei der verantwortlichen Pflegefachkraft.

Ggf. erforderliche Einschränkungen in der Leistungserbringung von verordneten Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege oder deren Übernahme durch Angehörige/ Dritte müssen mit dem verordnenden Arzt abgestimmt und mit der zu versorgenden Person vereinbart werden.

Können ggf. vereinbarte Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nicht erbracht werden, muss der Pflegedienst den Pflegebedürftigen oder deren gerichtlich bestellte Betreuungsperson, den verordnenden Arzt und die für die versorgende Person zuständige Krankenkasse unverzüglich benachrichtigen. In medizinischen Notfällen ist der Rettungsdienst zu informieren.

Diese Regelungen gelten zunächst bis 30.04.2020.

V. Personaleinsatz in Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten gem. SGB XI

Es wird empfohlen in jeder Einrichtung einen auf dem Infektionsschutzgesetz beruhenden Pandemieplan vorzuhalten und zur Anwendung zu bringen. Hierzu gehört, dass die Versorgung auch bei verringertem Personalkörper größtmöglich abgesichert werden kann. Dazu sind Alternativen zum Einsatz des Stammpersonals (z.B. Urlaubssperren, Erhöhung von Arbeitszeiten teilzeitbeschäftigter Mitarbeiter, Kooperation mit anderen Diensten, geänderte Absprachen mit Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen usw.) zu prüfen.

Die Träger dürfen Personal einrichtungsübergreifend zunächst bis 30.04.2020 sowohl in ambulanten als auch in stationären Einrichtungen einsetzen, um eine größere Flexibilität in der Dienstplanung zu ermöglichen. Dies betrifft auch das Pflege- und Betreuungspersonal welches nicht mehr in der teilstationären Pflege tätig werden kann bzw. darf. Bei Personalengpässen in kleineren Organisationseinheiten soll möglichst auf Kooperationspartner zurückgegriffen werden.

Die in der ambulanten Pflege eingesetzten Mitarbeiter sind in einer Mitarbeiterliste namentlich und mit Handzeichen zu erfassen, um eine Nachvollziehbarkeit im Rahmen der Abrechnung zu ermöglichen.

Soweit es zur Sicherstellung der grundpflegerischen Versorgung erforderlich ist, kann zum Einsatz von geringfügig Beschäftigten sowie angelernten Hilfskräften im Einzelfall nach Ermessen der verantwortlichen Pflegefachkraft bis 30.04.2020 abgewichen werden. Die Verantwortung für eine pflegfachlich ordnungsgemäße Leistungserbringung verbleibt bei der verantwortlichen Pflegefachkraft.

Können vereinbarte pflegerische Leistungen trotz der Umsetzung vorgesehener Maßnahmen nicht erbracht werden, hat der Pflegedienst zunächst eine Priorisierung der Leistungen vorzunehmen. Einschränkungen, Umverteilung oder Nichtleistung sind in jedem Fall dem Pflegebedürftigen selbst, ggf. deren rechtlicher Betreuungsperson und dem Kostenträger (Pflegekasse oder Sozialhilfeträger) mitzuteilen. Dabei ist zu prüfen, welche Leistungen ggf. eingeschränkt oder aus dem sozialen Umfeld des Pflegebedürftigen heraus sichergestellt werden können. Dabei können nur Maßnahmen berücksichtigt werden, wonach eine Einschränkung nicht mit einer Gefahr für Leib und Leben verbunden ist. In jedem Fall muss die Einschränkung vereinbarter Leistungen oder deren Übernahme durch Angehörige / Dritte verbindlich unter Zustimmung des Pflegebedürftigen oder deren rechtlicher Vertretung vereinbart werden.

VI. Versorgung von Pflegebedürftigen in vormals teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tagespflege)

Sofern eine pflegerische Versorgung von Tagespflegegästen in der Häuslichkeit nicht sichergestellt werden kann, besteht die Möglichkeit, diese Versicherten vollstationär in den Pflegeheimen aufzunehmen. Diese Regelung gilt bis 30.04.2020. Hierzu wird der Leistungsbetrag der vollstationären Pflege durch die Pflegekassen übernommen.

Wird die Pflege und Betreuung durch Angehörige übernommen, erfolgt eine unbürokratische Umstellung von Pflegesachleistung in Pflegegeldleistung. Dies gilt auch für Versicherte, die bisher von einem ambulanten Pflegedienst versorgt wurden.

Die Frage der Übertragung des Sachleistungsanspruches von der Tagespflege auf die ambulante Pflege kann nur durch den Gesetzgeber auf der Bundesebene geklärt werden. Die aktuellen gesetzlichen Regelungen schließen diese Möglichkeit aus.

Bezüglich der Finanzierung der laufenden Kosten für geschlossene teilstationäre Pflegeeinrichtungen gelten wie bei allen anderen von der Krise betroffenen Betrieben hier die Regelungen und Unterstützungsmaßnahmen die vom Finanz- und Wirtschaftsministerium bekannt gegeben wurden.

VII. Sonstiges

Zur Verteilung von Desinfektionsmitteln und Personenschutz-ausrüstung (PSA) in Thüringen hat das Bundesgesundheitsministerium angekündigt, Desinfektionsmittel und PSA zentral zu beschaffen und zu verteilen.

Wir bedanken uns ausdrücklich bei Ihnen für Ihr Engagement und die hohe Flexibilität bei der fachgerechten Versorgung der kranken und pflegebedürftigen Menschen in unserem Land.

Wir stehen Ihnen jederzeit gern für Fragen und pragmatische Lösungen im Rahmen der geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen zur Verfügung.

Dieses Schreiben ergeht namens und im Auftrag der Landesverbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen im Freistaat Thüringen.

Freundliche Grüße



Frank Wilde