



Gemeinsame Maßnahmen und Empfehlungen – ambulante Pflegedienste

Die Partner vereinbaren ein gemeinsames entschlossenes Vorgehen zur Sicherstellung einer möglichst breiten, qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung unter gleichzeitiger Verhinderung von Infektionen und Infektionsketten für Pflegebedürftige, Pflegenden und Angehörige im Hinblick auf Auswirkungen der Versorgungssituation durch COVID-19-Infektionen.

Die Partner haben sich für den ambulanten Bereich über folgende Regelungen und Empfehlungen verständigt:

1. Die Anordnungen bzw. Allgemeinverfügungen kommunaler Behörden sowie die Empfehlungen im Protektionspapier der Landesregierung für den Umgang mit Personengruppen, die einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, an einer COVID-19 Infektion zu erkranken, sind zu beachten.

Wir bitten um die Beachtung der jeweils aktuellen Empfehlung des Robert-Koch-Instituts abrufbar unter:

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

Das Protektionspapier der Landesregierung für den Umgang mit Personengruppen, die einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, an einer COVID-19 Infektion zu erkranken, ist in seiner jeweiligen Fassung abrufbar unter:

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Gesundheit_und_Pflege/GP_Dokumente/Informationen_zum_Coronavirus/20200312_Empfehlungen_mit_Personen_erhoehtes_Risiko.pdf

2. In jeder Einrichtung soll ein auf dem Infektionsschutzgesetz beruhender Pandemieplan vorgehalten und zur Anwendung gebracht werden. Dazu gehört, dass die Versorgung auch bei verringertem Personalkörper größtmöglich abgesichert werden soll. Der Pflegedienst oder die Pflegeeinrichtung soll Alternativen zum Einsatz des Stammpersonals zur Anwendung bringen (Urlaubssperren, Erhöhung von Arbeitszeiten teilzeitbeschäftigter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Kooperation mit anderen Diensten, geänderte Absprachen mit Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen usw.).
3. Um für die vulnerable Personengruppe der pflegebedürftigen Menschen das Infektionsrisiko zu reduzieren sowie die Pflegedienste und -Pflegeeinrichtungen zu entlasten, wird ab sofort und vorläufig bis Ende Mai 2020 auf die Durchführung von Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI in ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen verzichtet. Bei Hinweisen auf schwerwiegende Mängel werden anlassbezogene Prüfungen durchgeführt.

4. Zum Schutz der Pflegebedürftigen werden alle körperlichen Begutachtungen des MDK eingestellt und durch Begutachtungen nach Aktenlage ersetzt. Hier soll ein für die Einrichtungen möglichst verwaltungsarmes Verfahren ausgestaltet werden.
5. Die Träger dürfen Personal einrichtungsübergreifend zunächst bis 30.04.2020 sowohl in ambulanten als auch stationären Einrichtungen einsetzen, um eine größere Flexibilität in der Dienstplanung zu ermöglichen.
6. Für Verordnungen der Häuslichen Krankenpflege gilt zunächst befristet bis 30.04.2020 ein vereinfachtes Verfahren:
 - Für Folgeverordnungen gilt nicht mehr die 3-Tages-Frist bei HKP-Verordnungen, sondern eine 10-Tage-Frist.
 - Rückwirkende Ausstellung einer Folgeverordnung ist bis zu 14 Tage möglich.
 - Zur Genehmigung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege können auch Verordnungen vorgelegt werden soweit sie von der Ärztin / vom Arzt per Fax oder auf elektronischem Wege dem Pflegedienst übermittelt wurden. Der Abrechnung ist das Original beizufügen.
7. Wenn die Versorgung mit Leistungen der medizinischen Behandlungspflege im Notfall nicht anderweitig sichergestellt werden kann, können einfache Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nach Ermessen der Pflegedienstleitung an geeignete Kräfte bis zunächst 30.04.2020 delegiert werden. Die entsprechende Sachkunde ist sicherzustellen.
8. Einschränkungen verordneter Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege oder deren Übernahme durch Angehörige oder Dritte müssen mit der verordnenden Ärztin / dem verordnenden Arzt abgestimmt und mit der zu versorgenden Person vereinbart werden.
9. Können vereinbarte Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nicht erbracht werden, muss der Pflegedienst die pflegebedürftige Person oder deren gerichtlich bestellte Betreuungsperson, die verordnende Hausärztin oder den verordnenden Hausarzt und die Krankenversicherung der zu versorgenden Person unverzüglich benachrichtigen. In medizinischen Notfällen ist der Rettungsdienst zu informieren.
10. Soweit es zur Sicherstellung der grundpflegerischen Versorgung erforderlich ist, kann von den Einschränkungen der Protokollnotiz zum Einsatz von geringfügig Beschäftigten sowie angelernten Hilfskräften im Einzelfall nach Ermessen der verantwortlichen Pflegefachkraft bis 30.04.2020 abgewichen werden.
11. Die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI werden in der Häuslichkeit ausgesetzt und können bei Bedarf bis 30.04.2020 telefonisch erfolgen soweit die prioritäre Versorgung der vom Pflegedienst betreuten Kunden sichergestellt ist. Den Pflegebedürftigen soll kein Nachteil entstehen, wenn die Beratung nicht fristgemäß erbracht werden kann.

12. 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 der pflegebedürftigen Person 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 der Person heraus sichergestellt werden können. Nur vereinbarte Maßnahmen, deren Einschränkung nicht mit einer Gefahr für Leib und Leben verbunden sein kann, sind in Erwägung zu ziehen. In jedem Fall muss die Einschränkung vereinbarter Leistungen oder deren Übernahme durch Angehörige oder Dritte verbindlich unter Beteiligung der zu versorgenden Person oder deren rechtlicher Vertretung vereinbart werden.

13. Im Bereich der außerklinischen Intensivpflegedienste sollen je nach Lage des Einzelfalles Maßnahmen für die Versorgung unter den jeweils betroffenen Vertragspartnern vereinbart werden. Kann dennoch die Versorgung nicht sichergestellt werden – etwa wegen krankheitsbedingtem Personalausfall – müssen die Patientinnen und Patienten unverzüglich in alternative Versorgungsformen für außerklinische Intensivpflege oder ins Krankenhaus verlegt werden. Hierüber sind die pflegebedürftige Person oder deren gerichtlich bestellte Betreuungsperson, die verordnende Hausärztin oder der verordnende Hausarzt und die Krankenversicherung der zu versorgenden Person unverzüglich zu benachrichtigen. In medizinischen Notfällen ist der Rettungsdienst zu informieren. Im Vorfeld kann es sinnvoll sein, die ggf. erforderlichen Formulare und Verlegungsberichte auf Verfügbarkeit und Aktualität zu prüfen.