



Maßnahmen und Empfehlungen – stationäre Langzeitpflege

Allen Beteiligten ist die Aufrechterhaltung der fachgerechten pflegerischen Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner wichtig.

Jeder Anbieter von Leistungen in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und in Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung ist dafür verantwortlich, dass je nach Wohn- und Leistungsangebot und nach dem jeweiligen Leistungsvertrag die dazu notwendigen und vereinbarten personellen Voraussetzungen vorhanden sind und die leistungsrechtlichen Vereinbarungen grundsätzlich erfüllt werden.

Mit Blick auf die Ausweitung der Erkrankungs- und Quarantänefälle durch den Corona-Virus ist nicht auszuschließen, dass Situationen eintreten, die sich auf die pflegerische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner auswirken werden.

Zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und fachgerechten pflegerischen Versorgung unter gleichzeitiger Verhinderung von Infektionen und Infektionsketten für volljährige pflegebedürftige Menschen, Pflege- und Betreuungskräften sowie sonstigen Arbeitnehmern im Hinblick auf Auswirkungen der Versorgungssituation durch COVID-19 Infektionen in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (§ 4 LWTG, im folgenden Pflegeeinrichtungen genannt) und in Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung (Einrichtungen der Pflege nach § 5 LWTG) gibt es deshalb folgende Maßnahmen und Empfehlungen:

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. Jede Einrichtung soll einen auf dem Infektionsschutzgesetz beruhenden Pandemieplan vorhalten und anwenden.

3. Um für die vulnerable Personengruppe der pflegebedürftigen Menschen das Infektionsrisiko zu reduzieren sowie die Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen nach § 5 LWTG zu entlasten, wird ab sofort und vorläufig bis Ende Mai 2020 auf die Durchführung von Qualitätsprüfungen nach §§ 114 f. SGB XI in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen verzichtet. Bei Hinweisen auf schwerwiegende Mängel werden anlassbezogene Prüfungen durchgeführt. Gleiches gilt für die Regelberatungen nach § 21 Abs. 1 LWTG durch die Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (BP-LWTG). Sofern Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Pflege nach § 5 LWTG eine Beratung (§ 21 Abs. 2, § 22 LWTG) benötigen, können diese telefonisch vereinbart und schriftlich oder telefonisch mit der BP-LWTG erfolgen.
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. Wir bitten Sie, bereits jetzt Überlegungen anzustellen, wie im Falle von vermehrten Erkrankungen oder Quarantänefällen des Personals die fachliche Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet werden kann. Nutzen Sie die Regelungen, die in den Merkblättern zur Delegation ärztlicher Leistungen hinterlegt sind, sprechen Sie mit Ihren Schülerinnen und Schülern und setzen Sie auch diese in die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend ihrem Kenntnisstand ein. Alternativen könnten auch sein, teilzeitbeschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein höheres Arbeitszeitkontingent anzubieten, Urlaubssperren zu erlassen, Kooperationen mit anderen Diensten oder Einrichtungen einzugehen, usw.).
6. Sofern Sie aus den vorgenannten Gründen von den Regelungen des § 14 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 und/oder Abs. 3 Satz 2 LWTGDVO abweichen müssen, informieren Sie die zuständige Mitarbeiterin oder den zuständigen Mitarbeiter der BP-LWTG **per E-Mail**¹.
7. Für die Zeit des unter Ziffer 6 noch zu beschreibenden Verfahrens gilt grundsätzlich ein Aufnahmestopp. In besonderen Einzelfällen kann mit der Beratungs- und Prüfbehörde eine gesonderte Absprache zur Aufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern getroffen werden, sofern die Versorgung der bereits in der Einrichtung lebenden Menschen und des aufzunehmenden Bewohners oder der aufzunehmenden Bewohnerin gewährleistet wird.
8. Sofern die pflegerische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner mit dem vorhandenen Personal nicht mehr gewährleistet werden kann, dürfen Träger Personal einrichtungsübergreifend sowohl in ambulanten Diensten als auch in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot einsetzen, um eine größere Flexibilität zu ermöglichen. Die Dienste mit den Uhrzeiten sind in den entsprechenden Dienstplänen zu vermerken. Ebenso könnten sich Träger auch zu einer personellen Kooperation mit anderen Einrichtungen im Umkreis vereinbaren. Auch hier gelten dann entsprechende Dokumentationspflichten. Absprachen bezüglich der Erstattung von Personalkosten müssten ebenfalls unter den Trägern geklärt werden.
9. Sollten trotz aller Maßnahmen Leistungen der pflegerischen Versorgung nicht in Gänze erbracht werden können, sind diese durch eine verantwortliche Pflegefachkraft pflegefachlich qualifiziert zu priorisieren. Diese Einschränkungen, ihre Umverteilung oder Nichtleistung sind in jedem Fall mit dem Bewohner oder der Bewohnerin zu

¹ Sofern Ihnen Ihre Ansprechperson nicht bekannt ist, finden Sie hier die Erreichbarkeiten:
<https://lsjv.rlp.de/de/buergerportaleservice/downloads/pflege/#c22275>

besprechen und in der Pflegeplanung zu korrigieren bzw. in der Dokumentation entsprechend auszuweisen.

10. Vollstationäre Dauerpflegeplätze können bis auf weiteres flexibel und unabhängig von der tatsächlich vereinbarten Zahl eingestreuter Plätze für die Kurzzeitpflege genutzt werden. Kurzzeitpflegegäste, die entsprechende Plätze belegen, können die Kurzzeit- und Verhinderungspflegeleistung der Pflegeversicherung sowie die Leistung nach § 39c SGB V in Anspruch nehmen.
11. In Einrichtungen der Pflege nach § 5 LWTG müssen Einschränkungen verordneter Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege oder deren Übernahme durch Angehörige oder Dritte mit der verordnenden Ärztin / dem verordnenden Arzt abgestimmt und mit der zu versorgenden Person bzw. deren rechtlichen Betreuungsperson vereinbart werden. Können vereinbarte Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nicht erbracht werden, muss der Pflegedienst die pflegebedürftige Person oder deren rechtliche Betreuungsperson, die verordnende Hausärztin oder der verordnende Hausarzt und die Krankenversicherung der zu versorgenden Person unverzüglich benachrichtigen. In medizinischen Notfällen ist der Rettungsdienst zu informieren.
12. 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 sowie die BP-LWTG 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.