

Pandemiebedingte zeitlich befristete Ausnahmeregelungen für die gemeinsame Bewältigung der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen (LV der PK und Trägervereinigungen LE)
Stand: 25.05.2020

	Problemaufriss	Lösung	Betroffene Einrichtungsarten				Gültig bis Ende
			vollstat. Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflege	
1	Erbringung einfacher Behandlungspflegen im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege (LG 1 und 2)	Die Erbringung einfacher Behandlungspflegen im Rahmen der HKP (LG 1 und 2) ist <u>übergangsweise auch durch solche Personen möglich, die diese Leistungen aufgrund der vertraglichen Vereinbarungen eigentlich nicht erbringen dürfen</u> . Die <u>Entscheidung darüber, wer diese Leistung erbringen kann, obliegt der verantwortlichen Fachkraft</u> im Pflegedienst.				X	Jun 2020
2	Verzicht auf die Einreden hinsichtlich der vertraglich vereinbarten Fristen im Zusammenhang mit den Verordnungen/Genehmigungen von Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP)	Die Landesverbände der Krankenkassen <u>verzichten</u> in Nordrhein-Westfalen übergangsweise (Ausstellungsdatum der HKP-Verordnung) <u>auf die Einrede hinsichtlich der vertraglich vereinbarten Fristen</u> im Zusammenhang mit den Verordnungen/Genehmigungen von Leistungen der HKP. Die <u>Verordnungen</u> können ausnahmsweise auch <u>bis zum zehnten der Ausstellung folgenden Arbeitstag</u> bei der Krankenkasse eingereicht werden. Darüber hinaus wird für <u>Folgeverordnungen</u> eine rückwirkende Ausstellung von <u>bis zu 14 Kalendertagen</u> akzeptiert.				X	Mai 2020 (Bundesebene)
3	Was geschieht, wenn der gesetzliche Vertreter aus verschiedensten Gründen (z.B. Betretungsverbot in Wohngemeinschaften, Einschränkung der sozialen Kontakte zur betreuten Person etc.) nicht in der Lage ist, den Leistungsnachweis zu unterschreiben (SGB V und SGB XI)	In diesen Fällen wird auf dem Leistungsnachweis anstelle der Unterschrift ein Vermerk (gesetzlicher Vertreter nicht erreichbar, Corona-Ausnahmeregelung oder gleichlautend) angebracht.				X	Mai 2020 (Bundesebene)
4	Was geschieht, wenn Kunden aus Angst vor Ansteckung ihre Versorgung per sofort unterbrochen haben/unterbrechen und die Leistungsnachweise daher nicht greifbar sind (SGB V und SGB XI)?	Seitens des Pflegedienstes ist der elektronische Leistungsnachweis auszudrucken, mit der Unterschrift der PDL und dem Zusatz „handschriftlicher Leistungsnachweis wurde im Zusammenhang mit der Covid-19 Problematik durch den Kunden nicht zur Verfügung gestellt“ zu versehen.				X	Mai 2020 (Bundesebene)
5	Gelten die Absprachen hinsichtlich fehlender Unterschriften auf dem Leistungsnachweis auch für die Tagespflege ?	Die Landesverbände der Pflegekassen verzichten auf eine Unterschrift der Leistungsempfänger. Es wird davon ausgegangen, dass die Tagespflegen weitgehend geschlossen sind. Ob diese Regelung auch im April für alle Kassen gilt, wird zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal aufgegriffen			X		Mai 2020 (Bundesebene)
6	Kann die Übersendung der Handzeichenliste ambulant vorläufig über den 01.07. hinaus verschoben werden, damit die Dienste dies aktuell nicht vorbereiten müssen?	Die Handzeichenlisten sind bis spätestens zum 31.08.2020 einzureichen, bevorzugt in elektronischer Form. Betreff bzw. Dateinamen werden noch abgestimmt				X	Aug 2020

Pandemiebedingte zeitlich befristete Ausnahmeregelungen für die gemeinsame Bewältigung der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen (LV der PK und Trägervereinigungen LE)
Stand: 25.05.2020

	Problemaufriss	Lösung	Betroffene Einrichtungsarten				Gültig bis Ende
			vollstat. Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflege	
7	Können Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI hinsichtlich der pflegerischer Fragestellungen, Hygienemaßnahmen etc. in einer zu definierenden Übergangszeit auch fernmündlich durchgeführt werden	Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI sind bis zum 30.09.2020 vom Gesetzgeber ausgesetzt (§ 148 SGB XI). In Ausnahmefällen gilt folgendes: Die Landesverbände der Pflegekassen unterbreiten für diese Ausnahmefälle ab 01.04.2020 ein einseitiges Angebot: Sofern vom Pflegebedürftigen eine <u>telefonische Beratung</u> nach § 37 Abs. 3 SGB XI ausdrücklich gefordert wird, kann diese durchgeführt und <u>mit 30 € abgerechnet werden</u> . Für die Abrechnung gilt die landesweite <u>Gebührenpositionsnummer 0901017d</u> . Hinweis: Beratungsbesuche, die <u>in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen</u> auf dessen Wunsch stattfinden sollten, werden <u>mit den für NRW vereinbarten üblichen Vergütungen abgerechnet</u> .				X	Sep 2020
8	Wie wird mit bestehenden Verträgen (Fahrdienst in Tagespflegen) umgegangen, wenn Zahlungen trotz fehlender Leistung erbracht werden müssten?	Bei einem eigenen Fahrdienst greift § 150 SGB XI. Bei Fremddienstleistern: Wenn der Vertrag unabhängig von der tatsächlichen Inanspruchnahme der Leistung gilt, greift auch hier § 150 SGB XI. Wenn Fahrten nur bei Inanspruchnahmen bezahlt werden, entsteht kein Aufwand mehr und werden daher auch nicht bei den Regelungen des § 150 SGB XI berücksichtigt. Der Grundvertrag und Rechnungen sind bei späterer Prüfung der Erstattungen offen zu legen.			X		entfällt
9	Muss Kurzarbeit zwingend vorher angemeldet worden sein, um Mindererlöse für die Tagespflege gegenüber den Pflegekassen geltend zu machen? In den konkreten Fällen hat ein Kreis bei Betreibern angefragt, ob Personal für eine noch zu eröffnende Noteinrichtung zur Verfügung steht. Die Mitarbeitenden haben erst einmal freiwillig Urlaub genommen und stehen nun in „Warteschleife“.	Grundsätzlich sind öffentliche Mittel wie Kurzarbeitergeld vorrangig auszuschöpfen. Sofern die Mitarbeiter dem Pflege- und Betreuungssystem an anderer Stelle zur Verfügung gestellt werden, erübrigt sich die Frage. Es sind alle staatlichen Unterstützungsmöglichkeiten vorrangig einzusetzen (Festlegungen nach § 150 SGB XI, konkret Nr. 3 Abs. 6). Einsätze beim eigenen Träger sollten dokumentiert werden. Ggf. sind dann Mindererlöse und Mehrerlöse bei den jeweiligen Einrichtungen anzusetzen, auch bei interner Verwendung.	X	X	X	X	entfällt
10	Entlastungsbetrag von 125 € Einige dieser Leistungen werden momentan wegen Angst vor Ansteckung von Familien oder Betroffenen abgesagt. Da nicht damit zu rechnen ist, dass diese Situation sich vor dem 30.06. ändern wird, stellt sich die Frage, ob der aufgelaufene Betrag von den Betroffenen ins nächste Halbjahr übertragen werden kann.	Eine Übertragung ist aufgrund der aktuellen gesetzlichen Bestimmungen nicht möglich.		X	X	X	entfällt
11	Verzicht auf die handschriftliche Durchführungskontrolle vor Ort, um die Pflegekräfte zu entlasten	Kein Verzicht. Die vertraglichen Regelungen gelten unverändert. Insofern wird dokumentiert wie bisher.				X	entfällt

Pandemiebedingte zeitlich befristete Ausnahmeregelungen für die gemeinsame Bewältigung der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen (LV der PK und Trägervereinigungen LE)
Stand: 25.05.2020

	Problemaufriss	Lösung	Betroffene Einrichtungsarten				Gültig bis Ende
			vollstat. Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflege	
12	Können Betreuungsangebote auch telefonisch wahrgenommen werden? Dienste berichten, dass Pflegebedürftige mit der Einsamkeit kämpfen in einer Zeit, in der sie auch mit Ängsten und Trauer klarkommen müssen. Es wäre daher sinnvoll, die Leistungen des LK 31 für eine Übergangszeit auch telefonisch erbringen zu lassen.	Seit dem 03.04. bis zum 30.04. ist das möglich.				X	Mai 2020 (Bundesebene)
13	Besteht die Möglichkeit, durch zugelassene Pflegedienste auch Leistungen "bis zur Haustür" (ohne Anwesenheit des Pflegebedürftigen) erbracht werden können. Die AnFöVO wird im Hinblick auf die Coronaepidemie gerade überarbeitet. Danach können niedrigschwellige Entlastungsdienste nun ohne zusätzliche Anerkennung Dienstleistungen bis zur Haustür erbringen. Dazu zählen unter anderem: a) Einkauf von Waren des täglichen Lebens b) Holen und Bringen der Wäsche von und zur Reinigung c) Anlieferung von Speisen d) Übernahme von Botengängen (zum Beispiel zur Apotheke oder Post.) e) Organisation und Erledigung von Behördengängen und Behördenangelegenheiten f) Organisation erforderlicher Arztkonsultationen g) Telefonische Kontaktaufnahme und Gespräche vornehmlich unter Nutzung digitaler Kommunikationswege)	Eine Leistungserbringung über LK 31 oder LK 32 ist möglich				X	Sep 2020
14	Kann Psychiatrische Krankenpflege im Zweifel auch fernmündlich durchgeführt werden?	Auf Bundesebene ist hierzu eine Regelung getroffen worden, die in NRW umgesetzt wird. Die telefonische Leistungserbringung zur Bewältigung akuter Krisensituationen können aufgrund der aktuellen Pandemie in folgenden Einzelfällen durchgeführt werden: • Patient ist nachweislich an Covid 19 erkrankt oder unter Quarantäne stehend • Patient hat aufgrund von diagnostizierten Angststörungen Angst vor Besuch des Dienstes • Patient gehört Personengruppe mit erhöhtem Risiko an (über 60 Jahre, einschlägige Vorerkrankungen)				X	Mai 2020 (Bundesebene)

Pandemiebedingte zeitlich befristete Ausnahmeregelungen für die gemeinsame Bewältigung der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen (LV der PK und Trägervereinigungen LE)
Stand: 25.05.2020

	Problemaufriss	Lösung	Betroffene Einrichtungsarten				Gültig bis Ende
			vollstat. Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflege	
15	Können Tagespflege in einer Übergangszeit ambulante Pflegeleistungen erbringen? In der Begründung zu § 150 wird für die Tagespflege die Möglichkeit eröffnet, „durch Schaffung eines weiteren Versorgungsbereiches, z.B. eines ambulanten Pflegedienstes, bei sinkender Auslastung frei werdende Personalkapazitäten für die Versorgung von Pflegebedürftigen wie den bisherigen Tagespflegegästen in ihrer Häuslichkeit einsetzen (zu können)“.	Ist nach der FAQ Liste zum Rettungsschirm nach § 150 Abs. 2 SGB XI zulässig. Es sollen <u>keine versichertenbezogene Abrechnungen</u> erfolgen. Allerdings ist die Durchführung der Versorgung dezidiert zu dokumentieren. Dieses ist erforderlich, um die nachgelagerte Prüfung erfolgreich durchzuführen.			X		Jun 2020
16	Spätestens nach der CoronaAufnahmeVO benötigen die Einrichtungen größtmögliche Flexibilität bei der Nutzung ihrer Räume . Eine ausschließliche Vorhaltung von Kapazitäten von Kurzzeitpflege in den sog. fixen Plätzen /Fix-Flex-Regelung) steht dieser Flexibilität erheblich entgegen. Ausschließlich für die Kurzzeitpflege vorzuhaltende Doppelzimmern müssten gemäß der Vertragslage eher leer stehen als für anderen Zwecke genutzt werden zu können	In einer Übergangszeit sind die Festlegungen zur ausschließlichen Nutzung der fixen Plätze ausgesetzt. Sofern keine Kurzzeitpflege stattfindet, werden auch nur die vollstationären Vergütungen abgerechnet.	X				Jun 2020
17	Mögliche Abweichung von vertraglich vereinbarten Betreuungsschlüssel in ambulanten Intensiv-Wohngruppen (analog Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes)	Eine zeitlich befristete Abweichung vom vertraglich vereinbarten Betreuungsschlüssel <u>kann im Einzelfall vereinbart werden</u> , sofern die verantwortliche Pflegefachkraft sicher stellt, dass eine fachgerechte Versorgung durch den Pflegedienst weiterhin garantiert werden kann und die Versorgung sichergestellt ist. Damit liegt die Verantwortung für: o die regelmäßige Überprüfung der fachgerechten Durchführung sowie der Ergebnisqualität o die Sicherstellung der Versorgung bei der verantwortlichen Pflegefachkraft. Die Abweichung vom vertraglich vereinbarten Betreuungsschlüssel <u>muss mit der Krankenkasse, die die Genehmigung der HKP ausgesprochen hat im Einzelfall vereinbart werden</u> . Diese Regelung gilt befristet.				X	Mai 2020 (Bundesebene)

Pandemiebedingte zeitlich befristete Ausnahmeregelungen für die gemeinsame Bewältigung der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen (LV der PK und Trägervereinigungen LE)
Stand: 25.05.2020

	Problemaufriss	Lösung	Betroffene Einrichtungsarten				Gültig bis Ende
			vollstat. Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflege	
18	Mögliche Abweichung von Qualifikationsanforderungen an Leistungserbringer im Rahmen der außerklinischen ambulanten Intensivpflege (analog Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes)	<p>Sofern Pflegedienste im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege die vertraglich vereinbarten Qualitätsanforderungen aufgrund der Pandemie mit SARS-CoV-2 auch nach erfolgter Ausschöpfung aller Möglichkeiten der Umstrukturierung innerhalb des Betriebes nicht einhalten können kann im mit den Krankenkassen befristete Regelungen getroffen werden, dass auch Pflegefachkräfte im Rahmen der Leistungserbringung eingesetzt werden können, die die vertraglich vereinbarte Zusatzqualifikation schon begonnen, aber noch nicht abgeschlossen haben.</p> <p><u>Voraussetzung dafür ist:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> o der Pflegedienst muss der Krankenkasse schriftlich oder elektronisch anzeigen und begründen, dass eine Versorgung gemäß der vertraglich vereinbarten Qualifikationsanforderungen nicht eingehalten werden kann. o die verantwortliche Pflegefachkraft bzw. Fachbereichsleitung muss diese Pflegefachkräfte eng begleiten und strukturiert einarbeiten o eine fachgerechte Versorgung muss weiterhin gewährleistet sein. <p>Damit liegt die Verantwortung für</p> <ul style="list-style-type: none"> o die Feststellung des notwendigen Wissens, Könnens und die entsprechende Eignung o die Delegation der Pflegemaßnahmen o die regelmäßige Überprüfung der fachgerechten Durchführung sowie der Ergebnisqualität die Sicherstellung der Versorgung bei der verantwortlichen Pflegefachkraft. <p>Diese Regelung gilt befristet.</p>				X	Mai 2020 (Bundesebene)
19	Der GKV-Spitzenverband hat Empfehlungen an die Krankenkassen herausgegeben, wonach verschiedene Ausnahmeregelungen für SAPV-Teams vorgesehen sind (vgl. Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes sowie der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene zur Hospizversorgung sowie zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) vom 03.04.2020)	<ul style="list-style-type: none"> • Es kann von <u>den vertraglich vereinbarten Regelungen zu den Personalanforderungen abgewichen werden</u>. Dazu sind vorübergehende Verständigungen zu treffen, die eine fachgerechte Versorgung durch das SAPV-Team weiterhin sicherstellen. • Zur Genehmigung von Leistungen der SAPV können die <u>Verordnungen</u> bei der Krankenkasse <u>auch per Fax oder auf elektronischem Weg eingereicht werden, wenn diese in dieser Form von dem verordnenden Vertragsarzt gegenüber dem SAPV-Team ausgestellt / übermittelt wurden</u>. Das Original ist nachzuliefern. • Sofern die Unterschrift aufgrund der Pandemie mit dem Virus SARS-CoV-2 auf dem Leistungsnachweis aktuell nicht möglich ist kann auf die Unterschrift vorübergehend verzichtet werden. Hierzu sollen befristete Absprachen zwischen den Vertragspartnern getroffen werden. Die fehlende Unterschrift ist auf dem Leistungsnachweis durch das SAPV-Team zu begründen. <p>Die Empfehlungen werden auf NRW übertragen und gelten befristet.</p>				X	Mai 2020 (Bundesebene)

**Pandemiebedingte zeitlich befristete Ausnahmeregelungen für die gemeinsame Bewältigung der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen (LV der PK und Trägervereinigungen LE)
Stand: 25.05.2020**

	Problemaufriss	Lösung	Betroffene Einrichtungsarten				Gültig bis Ende
			vollstat. Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflege	
20	Im Zuge der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach § 132g SGB V sind innerhalb von 4 Wochen die Leistungsnachweise nach Anlage 2 an die Krankenkasse der Versicherten / des Versicherten zu übermitteln. Auf diesen Leistungsnachweisen ist unter Umständen die Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters vom Leistungsberechtigten notwendig.	In diesen Fällen wird auf dem Leistungsnachweis anstelle der Unterschrift ein Vermerk (gesetzlicher Vertreter nicht erreichbar, Corona-Ausnahmeregelung oder gleichlautend) angebracht.	X				Mai 2020 (Bundesebene)