

Pflegerelevante Veränderungen durch das Corona-Virus

MDK-Begutachtung:

Die Begutachtung zur Feststellung des Pflegegrades durch den Medizinischen Dienst der Kassen kann bis einschließlich 30. Juni 2021 ohne Untersuchung von Versicherten im Wohnbereich erfolgen. Das gilt für Anträge auf Pflegeleistungen, die zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 30. Juni 2021 gestellt werden. Das bedeutet, dass die Gutachter nicht mehr zu Ihnen nach Hause kommen, sondern die Begutachtung mit Hilfe eines Fragebogens am Telefon vornehmen. Der Gutachter führt zu diesem Termin ein Telefoninterview mit den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen. Dafür gibt es einen Fragebogen, den Sie vorab zugeschickt bekommen.

Privatversicherte Pflegebedürftige werden durch Medicproof begutachtet. Medicproof hat eine „Zwei-Wege-Lösung“ der Begutachtung zunächst befristet bis zum 30. Juni 2021 veröffentlicht. Gutachterinnen und Gutachter prüfen anhand klar definierter Kriterien, ob sie bei der Antragstellerin bzw. dem Antragsteller eine Begutachtung im Wohnumfeld durchführen können oder ob eine digitale Begutachtung (mittels Telefoninterview und Unterlagen) notwendig ist. Hinsichtlich der Ausschlusskriterien wurden Vorerkrankungen konkretisiert. Außerdem muss der Sieben-Tage-Inzidenzwert mindestens 14 Tage in Folge unter 50 liegen, damit ein Hausbesuch erfolgen kann. Neu ist auch, dass Versicherte trotz vorliegender Ausschlusskriterien auf eigenen Wunsch mit Hausbesuch begutachtet werden können.

Die 25-Arbeitstagesfrist nach § 18 Abs. 3 Satz 2 SGB XI wird wieder berücksichtigt. Die Regelung zur Zahlung eines Betrages in Höhe von 70€ bei Fristüberschreitung findet dementsprechend wieder Anwendung.

Nachbarschaftshilfe:

Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 haben Anspruch auf 125 Euro Entlastungsleistungen im Monat. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 können bis zum 30. September 2021 den Entlastungsbetrag auch für Hilfen außerhalb der geltenden Regelung einsetzen, um Corona-bedingte Versorgungsengpässe auszugleichen. Neben zugelassenen Pflegediensten oder niedrigschwelligen Anbietern können Pflegebedürftige dafür auch sogenannte Nachbarschaftshelferinnen und Helfer einsetzen. Bislang mussten Nachbarschaftshelfer Qualifikationen nachweisen (Teilnahme an einem von den Pflegekassen für die Nachbarschaftshilfe anerkannten Pflegekurs zur Betreuung und Beaufsichtigung demenziell erkrankter Menschen oder gleichwertige Erfahrungen / Kenntnisse in der Versorgung des genannten Personenkreises z. B. Nachweis entsprechender beruflicher Tätigkeit). Auf den Nachweis einer geeigneten Qualifizierung für die Anerkennung der Nachbarschaftshilfe verzichtet die Pflegekasse bis zum 30. September 2021. Der Entlastungsbetrag kann nach vorherigem Antrag nun ohne Qualifizierung abgerechnet werden. Zuständig für die Pflege- und Wohnberatung für den Kreis Coesfeld

Angaben ohne Gewähr

Petra Heilers, Hannah Terhaar und Ilona Halsbenning

Öffnungszeiten: Mo. bis fr. 08:30 bis 12:00 Uhr

Tel. 02541/18-5520 oder 18-5521

Di. und do. 13:30 bis 15:30 Uhr

Anerkennung als Nachbarschaftshelfer ist die Pflegekasse, bei welcher der/die Pflegebedürftige versichert ist.

Nicht genutzte Entlastungsbeiträge können angespart und später genutzt werden. Bleibt am Ende des Jahres noch Geld übrig, können Sie dieses noch ins neue Kalenderhalbjahr übertragen. Am 30. Juni verfällt der Restbetrag üblicherweise dann. Nicht genutzte Beträge für Entlastungsleistungen aus 2019 und 2020 können dank einer Fristverlängerung noch bis zum 30. September 2021 genutzt werden. Dies gilt für Pflegebedürftige aller Pflegegrade.

Besuche in vollstationären Einrichtungen:

Besuche sind auf der Basis eines einrichtungsbezogenen Besuchskonzepts zulässig, das die Empfehlungen und Richtlinien des Robert Koch-Instituts zum Hygiene- und Infektionsschutz umsetzt. Insbesondere muss seitens der Einrichtung sichergestellt sein:

1. In Alten- und Pflegeheimen ist das Personal verpflichtet, eine FFP2-Maske beim Kontakt mit den Bewohnern zu tragen.
2. Personal und Besucher sind dazu verpflichtet, sich auf das Coronavirus durch Schnelltests testen zu lassen.
3. Bewohnerinnen und Bewohner sind soweit möglich einmal in der Woche durch PoC-Antigen-Schnelltests zu testen. Sofern die Bewohnerinnen und Bewohner die Einrichtungen verlassen, sind sie bei der Rückkehr und ein zweites Mal drei Tage nach der Rückkehr mit einem PoC-Antigen-Schnelltest zu testen.
4. Jede Bewohnerin bzw. jeder Bewohner kann ab dem 1. Juli 2020 täglich Besuch erhalten. Diese müssen auch am Nachmittag, an Wochenenden und Feiertagen möglich sein und dürfen keiner zeitlichen Begrenzung von unter einer Stunde je Besuch unterliegen.
5. Bei den Besucherinnen und Besuchern ist ein Kurzscreening einschließlich Temperaturmessung durchzuführen.
6. Die Besucherinnen und Besucher sind mindestens durch Aushang über die aktuellen Hygienevorgaben (Schutzausrüstung, Nieshygiene, Abstandsgebot usw.) zu informieren und zur Einhaltung anzuhalten.
7. Die Besucherinnen und Besucher haben sich vor dem Besuchskontakt die Hände zu desinfizieren.
8. Die Besucherinnen und Besucher haben einen grundsätzlichen Abstand von mindestens 1,5 Metern zur besuchten Person einzuhalten. Sofern während des Besuchs Bewohner und Besucher eine Mund-Nase-Bedeckung nutzen, und vorher sowie hinterher bei den Besuchern und den Bewohnern eine gründliche Handdesinfektion erfolgt ist, ist die Einhaltung des Mindestabstands nicht erforderlich. In diesem Fall sind auch körperliche Berührungen zulässig.
9. Wenn und soweit in der Einrichtung bei Bewohnern oder Beschäftigten eine Corona-Infektion festgestellt wurde und die betroffenen Personen noch nicht isoliert werden

konnten oder nicht bereits gesundet sind, dürfen Besuche nur in abgetrennten Bereichen außerhalb der betroffenen Wohnbereiche oder im Außenbereich stattfinden.

10. Besuche auf den Bewohnerzimmern sind zuzulassen. Eine Vertraulichkeit des Besuchs ist zu gewährleisten. Während des Besuchs tragen damit die Bewohner und Besucher die Verantwortung für die Einhaltung des Infektionsschutzes

Betreuungsverbot von Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen

Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen in NRW sind eingeschränkt nutzbar. Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen müssen ebenso ein einrichtungsbezogenes Besuchskonzept umsetzen, das die Empfehlungen und Richtlinien des Robert Koch-Instituts zum Hygiene- und Infektionsschutz berücksichtigt.

Beratungsbesuche zur Qualitätssicherung

Wer als pflegebedürftiger Mensch ausschließlich Pflegegeld bezieht, also keinen Pflegedienst nutzt, muss regelmäßige Beratungsbesuche durch eine Fachkraft nachweisen. In den Pflegegraden 2 und 3 muss so ein Besuch alle sechs Monate stattfinden. In den Pflegegraden 4 und 5 verkürzen sich die Intervalle und Beratungsbesuche müssen alle drei Monate erfolgen (§ 37 Abs. 3 SGB XI). Diese Beratungsbesuche waren aufgrund von Corona eine Zeit lang ausgesetzt. Seit dem 1. Oktober 2020 finden die Beratungsbesuche wieder statt. Die von den Pflegebedürftigen abzurufende Beratung erfolgt bis einschließlich 30. Juni 2021 telefonisch, digital oder per Videokonferenz, wenn die oder der Pflegebedürftige dies wünscht.

Verbrauchsprodukte in der Pflege

Ab dem Pflegegrad 1 werden Kosten für Verbrauchsprodukte (z. B. Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe, saugende Bettschutzeinlagen etc.) in Höhe von bis zu 40€ pro Monat von der Pflegekasse erstattet. Rückwirkend zum 1. April 2020 wird der Betrag für Verbrauchsmittel durch die Pflegekassen von 40 Euro auf 60 Euro angehoben. Diese Regelung gilt zunächst bis zum 31. März 2021.

Bessere Unterstützung zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in einer akuten Pflegesituation

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung

Bisher haben Beschäftigte in einer akut auftretenden Pflegesituation die Möglichkeit, bis zu zehn Arbeitstage von der Arbeit fernzubleiben. Die Neuregelung sieht eine Inanspruchnahme von bis zu 20 Tagen vor. Voraussetzung ist, dass eine pandemiebedingte akute Pflegesituation besteht, die bewältigt werden muss. Diese Situation muss durch eine Bestätigung des behandelnden Arztes oder durch eine Bestätigung der Einrichtung

Pflege- und Wohnberatung für den Kreis Coesfeld

Angaben ohne Gewähr

Petra Heilers, Hannah Terhaar und Ilona Halsbenning

Öffnungszeiten: Mo. bis fr. 08:30 bis 12:00 Uhr

Tel. 02541/18-5520 oder 18-5521

Di. und do. 13:30 bis 15:30 Uhr

nachgewiesen werden und bei der Pflegekasse beantragt werden. Auch wenn Angehörige schon mal den Anspruch auf kurzzeitige Arbeitsverhinderung und Pflegeunterstützungsgeld genutzt haben, kann dieser nun nochmal geltend gemacht werden. Die bereits genutzten Tage mit Pflegeunterstützungsgeld werden jedoch angerechnet.

Die Regelung ist bis 31. März befristet.

Pflegeunterstützungsgeld

Bisher erhalten Beschäftigte für bis zu zehn Arbeitstage Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung, wenn sie vor einer akuten Pflegesituation stehen, in der sie die Pflege sicherstellen oder organisieren müssen. Die Leistungen des Pflegeunterstützungsgeldes beträgt 90 Prozent des ausgefallenen Netto-Entgelts. Die Neuregelung sieht einen vereinfachten Zugang zum Pflegeunterstützungsgeld vor. Es wird auch gewährt, wenn ein Engpass in der pflegerischen Versorgung entstanden ist, den die Angehörigen im Zuge der COVID-19-Pandemie nur selbst auffangen können.

Die Regelung ist bis 31. März 2021 befristet.

Schutzmasken

Am 15.12.2020 ist die Coronavirus-Schutzmasken-Verordnung in Kraft getreten. Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben, ab dem 60. Lebensjahr, bei der Zugehörigkeit zu bestimmten Risikogruppen oder bei bestimmten Vorerkrankungen haben einen Anspruch auf kostenfreie FFP2-Schutzmasken. Anspruchsberechtigte haben im Zeitraum vom 15. Dezember 2020 bis zum Ablauf des 6. Januar 2021 einen Anspruch auf einmalig drei Schutzmasken, vom 1. Januar 2021 bis zum Ablauf des 28. Februar 2021 einen Anspruch auf einmalig sechs Schutzmasken und vom 16. Februar 2021 bis zum Ablauf des 15. April 2021 einen Anspruch auf einmalig sechs Schutzmasken. Hierzu sollten diese Personen ein Berechtigungsschreiben Ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung erhalten. Mit dem Berechtigungsschein erhalten Sie zusammen mit einer Eigenbeteiligung von 2,00 Euro je Abholung Ihre Masken. Die Berechtigungsscheine verbleiben in der abgebenden Apotheke.

Fahrten zum Impfzentrum

Die Fahrtkosten für medizinisch notwendige Transportmittel bis zum nächst erreichbaren Impfzentrum werden können unter bestimmten Umständen übernommen werden. Es bedarf eine Verordnung zur Krankenförderung. Außerdem müssen zwei weitere Voraussetzungen gegeben sein:

- Die Corona-Schutzimpfung kann nicht durch ein mobiles Impfteam oder durch anderweitige Maßnahmen (wie zum Beispiel Impfbusse) sichergestellt werden.
- Es muss eine Mobilitätsbeeinträchtigung vorliegen

Wer hat einen Anspruch auf Krankenfahrten?

Versicherte mit einem Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ oder Pflege-grad 3 (mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung), 4 oder 5.

Online-Angebote der Pflegeselbsthilfe und Informationsabende

Um Angehörigen auch in der derzeitigen Lage durch das Corona Virus ein Forum zum Austausch zu bieten, haben der Verein „Pflegerische Angehörige e.V.“ und weiterer Engagierte einen virtuellen Gesprächskreis initiiert, das „Café Beisammensein“. Täglich von 20.00 bis 21.00 Uhr wird ein Treffen auf der digitalen Plattform ZOOM angeboten. Unterstützung bei Fragen erhalten Sie von Anja Palesch, die tagsüber unter der folgenden E-Mail Adresse erreichbar ist: info@systemische-Pflegeberatung.de.

Auch das Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe des Kreises Coesfeld bietet alternativ zu den abgesagten Informationsabenden derzeit für Pflegebedürftige, pflegende / begleitende Angehörige und Interessierte Info-Video-Konferenzen an. Weitere Informationen erhalten Sie bei Frau Martina Nötzold (Tel.: 02541 - 84 45 734)