Die Verbände der gesetzlichen Krankenkassen im Freistaat Thüringen

handelnd für die

Landesverbände der gesetzlichen Pflegekassen im Freistaat Thüringen

An ALLE Einrichtungen in THÜRINGEN

- AOK PLUS Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
- BKK-Landesverband Mitte, Regionalvertretung Thüringen
- IKK classic
- Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt/Main
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Kassel
- 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. für die Ersatzkassen

Ihr Zeichen. Nachricht vom

Unser Zeichen

Datum

Doku-Nr.

FW 1. Dezember 2020

<u>Wichtige</u> Information zum Ausgleich der durch die Coronavirus-Testverordnung anfallenden außerordentlichen Aufwendungen für Pflegeeinrichtungen und zu häufig gestellten Fragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie über aktuelle Gesetzmäßigkeiten aufgrund der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie.

Hinweis:

Bitte lesen Sie dieses Schreiben genau, da es für Ihre tägliche Arbeit wichtige Informationen enthält.

Coronavirus-Testverordnung (TestV)

Aufgrund der Coronavirus-Testverordnung (TestV) haben nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen und die nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI (nachfolgend Pflegeeinrichtungen) einen Anspruch auf Erstattung der in der Zeit vom 15.10.2020 bis zum 31.03.2021 angefallenen außerordentlichen Aufwendungen für PoC-Antigen-Testungen gegenüber der Pflegeversicherung.

Die Aufwendungen hierfür können die Pflegeeinrichtungen über die zuständige Pflegekasse abrechnen, welche auch für die Erstattung der durch die Corona Pandemie entstandenen finanziellen Mehrausgaben oder Mindereinnahmen (§ 150 Absatz 3 und 5a SGB XI) zuständig ist.

Für die Umsetzung gelten die Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7 Absatz 2 TestV zum Ausgleich der durch die Coronavirus-Testverordnung anfallenden außerordentlichen Aufwendungen für Pflegeeinrichtungen und Angebote zur Unterstützung im Alltag (Kostenerstattungs-Festlegungen TestV).

Diese Festlegungen und das entsprechende Antragsformular stehen zum Download in Kürze auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes

https://www.gkv-

zur Verfügung.

Bitte beachten Sie, dass ab sofort ausschließlich nur das auf der Internetseite des GKV-SV veröffentlichte Antragsformular verwendet werden darf. Andere Formulare werden nicht akzeptiert.

Wir gehen davon aus, dass durch den GKV-Spitzenverband zur Umsetzung in Kürze wieder ein Fragen-/Antwortenkatalog eingestellt wird.

Darüber hinaus weitere Informationen in Kurzform zu häufig auftretenden Fragen.

1. Häuslichen Krankenpflege gemäß SGB V

Die bis zum 31.01.2021 geltenden Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes sowie der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene zur Versorgung mit häuslicher Krankenpflege (HKP) während der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 werden entsprechend umgesetzt bzw. auf deren Grundlage Ausnahmen von vertraglichen Regelungen getroffen.

2. Personaleinsatz in Pflegeeinrichtungen gemäß SGB XI und Verfahren nach § 150 Abs. 1 SGB XI bei einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung

Grundsätzlich haben die Träger der Einrichtungen bei Engpässen den Personaleinsatz sowohl in ambulanten als auch stationären Einrichtungen einrichtungsübergreifend zu prüfen und einzusetzen, um eine größere Flexibilität in der Dienstplanung zu ermöglichen. Bei Personalengpässen in kleineren Organisationseinheiten soll möglichst auf Kooperationspartner zurückgegriffen werden. Dies gilt zunächst bis zum 31.01.2021.

Von vorsorglichen Anzeigen möglicher zeitlicher unbestimmter Personal- oder Versorgungsengpässe ist abzusehen.

Hierzu bitten wir nach wie vor um Beachtung des Stufenkonzeptes der Pflegekassen und das Anschreiben an Sie vom 30.04.2020, welche Ihnen hiermit nochmals beigefügt werden.

3. Beratungsbesuche gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI

Auf <u>ausdrücklichen</u> Wunsch des Pflegebedürftigen können Beratungsbesuche durch die Pflegedienste auch als telefonische Beratung erbracht werden. Die Vergütung erfolgt auch ohne Unterschrift des Versicherten, wenn auf dem Nachweisformular für den Beratungseinsatz und dem Abrechnungsbogen der entsprechende Vermerk erfolgt.

4. Leistungsnachweise für Leistungen nach dem SGB XI

Hier besteht analog der unter 1. genannten Empfehlungen die Möglichkeit, nach vorheriger Absprache mit der zuständigen Pflegekasse bei Vorliegen der genannten Gründe auf die Unterschrift zu verzichten.

5. Qualitätsprüfungen gemäß §§ 114 ff SGB XI

Festlegungen zum Aussetzen der gesetzlich geregelten (Regel)Qualitätsprüfen können nicht von den Pflegekassen getroffen werden.

Wir verweisen an dieser Stelle auf die "Gemeinsame Verlautbarung von GKV-Spitzenverband und MDS zum Umgang mit der Pflegebegutachtung und den Qualitätsprüfungen während der aktuell beschlossenen Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie".

6. Fortbildungsverpflichtungen nach dem SGB V und SGB XI

Die Kranken- und Pflegekassen werden im Jahr 2020 die aufgrund der Coronavirus SARS-CoV-2-Pandemie nicht durchführbaren bzw. nicht durchgeführten regelhaften Fortbildungsmaßnahmen nicht sanktionieren.

7. Versorgung von Tagespflegegästen in der Häuslichkeit

Eine Abrechnung der erbrachten Versorgung von Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit, welche bisher eine Tagespflegeeinrichtung besucht haben und diese aus persönlichen oder einrichtungsbezogenen Gründen nicht mehr besuchen wollen/können, ist ausschließlich über Leistungen der ambulanten Pflege möglich.

Die Möglichkeit der Abrechnung des Tagespflegesatzes für (ersatzweise) Leistungen in der Häuslichkeit wurde gesetzlich nicht legitimiert.

Wir danken Ihnen ausdrücklich für Ihr Engagement bei der Sicherstellung der Versorgung und Pflege der kranken und pflegebedürftigen Menschen.

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

Freundliche Grüße

6 bilde

Frank Wilde

Leiter Grundsatz Verträge Pflege/HKP

Anlage 1 Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes sowie der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene zur Versorgung mit häuslicher Krankenpflege (HKP) während der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 Stand: 04.11.2020 Gültig bis zum: 31.01.2021

Anlage 2 Anschreiben vom 30.04.2020

Anlage 3 Stufenkonzept