

MEDICPROOF

Der medizinische Dienst der Privaten

**Wiederaufnahme der Hausbesuche:
Schutz- und Hygienekonzept für die Begutachtung
im Rahmen der Covid-19-Pandemie**

Stand: 24.09.2020

1 Einleitung

Für die Wiederaufnahme der Pflegebegutachtung mit Hausbesuch müssen im Rahmen der COVID-19-Pandemie zum Schutz aller an den Begutachtungen Beteiligten (Versicherte, Angehörige, Personal von Einrichtungen sowie Gutachter) erweiterte Infektionsschutzmaßnahmen festgelegt werden. Dem dient das vorliegende Schutz- und allgemeine Hygienekonzept. Bei Bedarf muss es den individuellen und länderspezifischen Gegebenheiten angepasst werden.

Grundvoraussetzung für die Wiederaufnahme der Pflegebegutachtung mit Hausbesuch ist das Vorliegen einer stabilen Pandemielage in der Region. Zu berücksichtigen sind dabei die auf Bundes- und Landesebene geltenden Verordnungen in Bezug auf die COVID-19-Pandemie sowie das aktuelle, stellenweise sehr dynamische (regionale) Infektionsgeschehen.

Zum Schutz der Versicherten und deren Angehörigen sowie der Gutachter sind Begutachtungen mit Hausbesuch bei Versicherten mit gesicherter COVID-19-Infektion oder mit gemeldetem COVID-19-Verdacht, bei Quarantänefällen, bei Versicherten mit akuten respiratorischen Symptomen und in Städten und Landkreisen mit Ausbruchsgeschehen sowie in sogenannten Hotspots (> 50 Neuinfektionen in den letzten 7 Tagen/100.000 Einwohner) mit begrenztem Kontaktverbot nicht gestattet.

2 Übergreifende Regelungen

2.1 Gutachter mit Erkältungssymptomen, Verdacht auf COVID-19-Erkrankung oder Kontakt zu Erkrankten bzw. eigener COVID-19- Erkrankung

Die Durchführung von Pflegebegutachtungen mit Hausbesuch ist nicht gestattet für folgende Personen:

- mit akuten Symptomen einer Entzündung der oberen Atemwege (z. B. Husten, Schnupfen), Fieber, aktuellem Verlust von Geruchs- und/oder Geschmackssinn,
- mit Verdacht auf eine COVID-19-Infektion oder gesichertem Kontakt zu einer Person mit bestätigter COVID-19-Infektion (bis maximal 14 Tage vor Erkrankungsbeginn),
- mit bestätigter COVID-19-Infektion.

Zur Definition von Verdacht, Erkrankung oder Kontakt sind die einschlägigen Informationen des Robert-Koch-Instituts zu Rate zu ziehen.

Die MEDICPROOF-Gutachter haben vor Antritt der Fahrt zur Pflegebegutachtung einen persönlichen Gesundheitscheck durchzuführen. Dieser beinhaltet die oben ausgeführten Items. Ist der Check auffällig, müssen sich die Gutachter sperren lassen, dürfen keine Hausbesuche mehr durchführen und sollen evtl. offene Aufträge zurückgeben, die umverteilt werden. Die Gutachterin oder der Gutachter darf solange nicht begutachten, bis ein negatives Testergebnis vorliegt oder Sicherheit darüber besteht, dass eine COVID-19-Erkrankung ausgeschlossen werden kann.

2.2 Wichtige allgemeine Hygieneregeln

- Ein Mindestabstand von 1,5 Metern ist möglichst einzuhalten, auch beim Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes!
- Die Husten- und Niesetikette ist einzuhalten.
- Händeschütteln sowie Berühren des eigenen Gesichtes mit den Händen ist zu unterlassen.
- Hände sind regelmäßig zu waschen oder zu desinfizieren.
- Räume sind mehrmals täglich zu lüften (für mindestens zehn Minuten).
- Kontaktflächen werden nach jedem Versichertenkontakt wischdesinfiziert.
- Benutzung von Ventilatoren ist zu vermeiden.

2.3 Schutzausrüstung, Wechselintervalle für Ausrüstung, Bevorratung

2.3.1 Persönliche Schutzausrüstung

Unter einer persönlichen Schutzausrüstung (PSA) versteht man die Ausrüstung, die eine Person als Schutz gegen die ihre Gesundheit oder ihre Sicherheit gefährdenden Risiken trägt. Zur persönlichen Schutzausrüstung sind im Rahmen des Infektionsschutzes bei der derzeitigen COVID-19-Pandemie unter anderem zu zählen:

Atemschutz, z. B. medizinischer Mund-Nasen-Schutz, FFP-Schutzmasken.

Augen- und Gesichtsschutz, z. B. Schutzbrille oder Schutzvisier zum Schutz bei spritzintensiven Tätigkeiten.

Schutzkleidung, z. B. Schutzkittel oder Schutzanzug oder ggf. Kopf-Haarschutz zum Schutz vor Kontakt mit organischem und potentiell infektiösem Material oder Körperflüssigkeiten.

Hand- und Armschutz, z. B. medizinische Einmalhandschuhe zum Schutz vor Kontakt mit organischem und potentiell infektiösem Material oder Körperflüssigkeiten.

In der TRBA250 bzw. in der KRINKO-Empfehlung Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten werden die Anforderungen an die persönliche Schutzausrüstung spezifiziert. Die gutachtliche Tätigkeit ist in der Regel der Schutzstufe 1 der TRBA250 zuzuordnen.

2.3.2 Ausrüstung für die Pflegebegutachtung mit Hausbesuch

Entsprechend den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts sollen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich, auch außerhalb der direkten Versorgung von COVID-19-Patienten, generell medizinische Gesichtsmasken von Personal mit direktem Kontakt zu allen Risikogruppen getragen werden.

Deshalb ist immer ein **medizinischer Mund-Nasen-Schutz** im Rahmen der gutachterlichen Tätigkeit mit Versichertenkontakt oder Kontakt zu weiteren (Pflege-/Vertrauens-) Personen zu tragen.

In Situationen, in denen keine eingehende körperliche Untersuchung stattfindet, ist das Tragen von Augen- oder Gesichtsschutz, Schutzkleidung und Hand-/Armschutz nicht zwingend erforderlich. In Situationen, die mit einem intensiveren Körperkontakt zu den Versicherten einhergehen, wird das Tragen eines Schutzkittels empfohlen.

Unter den benannten Voraussetzungen ist folgende Mindestausrüstung vorzuhalten:

- medizinischer Mund-Nasen-Schutz
- mindestens begrenzt viruzid wirksame Händedesinfektionsmittel
- ggf. Hygieneartikel (z. B. hautverträgliche Handseife, Papierhandtücher)
- mindestens begrenzt viruzid wirksame Flächendesinfektionstücher zur Desinfektion von Kontaktflächen

2.3.2.1 Ausrüstung in besonderen Situationen der Pflegebegutachtung

Bei Begutachtungen, bei denen die versicherte Person mit ärztlicher Bescheinigung keinen Mund-Nasen-Schutz tragen kann, wird aus Gründen der höchsten Vorsorge das Tragen einer FFP 2-Schutzmaske ohne Ausatemventil empfohlen. Dies vor dem Hintergrund, dass eine COVID-19-Infektion auch sehr milde oder asymptomatisch verlaufen kann und gar nicht bemerkt wird.

2.3.2.2 Vorgehen beim An- und Ablegen der persönlichen Schutzausrüstung (PSA)

Beim Anziehen der PSA ist keine strenge Reihenfolge notwendig. Eine hygienische Händedesinfektion oder Handwaschung vor dem Anlegen der PSA ist zwingend durchzuführen.

Das Ausziehen einer Schutzkleidung (Schutzkittel, alternativ Schutzanzug) bedarf Beachtung und Übung. Ansonsten kommt es beim Ausziehen der Schutzkleidung leicht zu Kontaminationen der Hände und der ggf. unter der Schutzkleidung getragenen Kleidung.

Nach dem Ablegen einer Gesichtsmaske ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen. Bei der Wiederverwendung von Gesichtsmasken ist die Kontamination der Innenseite zwingend zu vermeiden. Ein detailliertes Vorgehen ist der entsprechenden Empfehlung des RKI zu entnehmen.

2.3.2.3 Wechselintervalle für Ausrüstung

Die folgenden Maßnahmen sind der Empfehlung des RKI „Mögliche Maßnahmen zum Ressourcen- schonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Coronavirus-Erkrankung COVID-19“ (Stand: 14.04.2020, gültig bis 31.08.2020)¹³ und der Empfehlung des ad Hoc Arbeitskreis des ABAS „Empfehlung organisatorischer Maßnahmen zum Arbeitsschutz im Zusammenhang mit dem Auftreten von SARS-CoV-2, sowie zum ressourcenschonenden Einsatz von Schutzausrüstung“ (Stand: 07.05.2020) entnommen und zu beachten:

Medizinischer Mund-Nasen-Schutz und FFP-Schutzmasken sind personengebunden anzuwenden und spätestens nach 8 Stunden und umgehend bei Durchfeuchtung und Kontamination zu wechseln. Bei einer Wiederverwendung sollte der medizinische Mund-Nasen-Schutz bzw. die FFP-Schutzmaske nach dem Absetzen an der Luft aufbewahrt oder in einem geeigneten Behälter zwischengelagert werden, sodass Kontaminationen der Innenseite, aber auch Verschleppungen auf andere Oberflächen, vermieden werden.

Wiederverwendbare Visiere oder Schutzbrillen sind personengebunden anzuwenden und nach Kontamination sowie nach jeder Begutachtung mittels Wischdesinfektion zu desinfizieren.

Grundsätzlich sind Schutzkittel (auch Einmalkittel), alternativ Schutzanzug, umgehend nach Kontamination mit vermutlich oder tatsächlich infektiösem Material zu wechseln.

Medizinische Schutzhandschuhe zum Einmalgebrauch sind bei Kontamination umgehend und nach jedem Versichertenkontakt zu wechseln.

Jede Gutachterin bzw. jeder Gutachter sorgt selbst für eine entsprechende Materialbevorratung. Die Kosten dafür sind aus dem Hygienezuschlag für den Hausbesuch zu tragen.

2.4 Anwesenden-Information im Rahmen der Begutachtung

Für eine gegebenenfalls erforderliche Information der an der Begutachtung Beteiligten sind – wie gewohnt – alle bei der jeweiligen Begutachtung Anwesenden in der Software ProofForms mindestens namentlich zu erfassen.

Gutachter mit bestätigter COVID-19-Infektion informieren MEDICPROOF – unabhängig von den Regelungen und Vorgaben der regionalen Gesundheitsämter. MEDICPROOF informiert die im Antrag genannte Kontaktperson, und zwar für die Begutachtungen mit Hausbesuch der letzten 14 Tage vor dem Test des jeweiligen Gutachters, mit der Bitte, dass sie und alle bei der Begutachtung Anwesenden ihr zuständiges Gesundheitsamt oder ihren Hausarzt kontaktieren sollen.

2.5 Information der Gutachter

Die Gutachter müssen sich in geeigneter Weise informieren über:

- Übertragungswege des COVID-19-Virus
- Maßnahmen der Basishygiene
- Sinn und Zweck der persönlichen Schutzausrüstung (PSA)
- Unterschiede der Maskentypen
- Regionale Vorschriften
- Kriterien für einen Abbruch oder einen Nichtbeginn einer Begutachtung mit Hausbesuch
- Kriterien für eine Auftragsrückgabe
- Notwendigkeit der Durchführung eines Selbstgesundheitschecks
- Namentliche Dokumentation der bei der Begutachtung anwesenden Personen

3 Ablauf der Pflegebegutachtung mit Hausbesuch

Um die vulnerable Personengruppe der Pflegebedürftigen vor zusätzlicher Ansteckungsgefahr durch das Coronavirus zu schützen, wurde seit dem 18.03.2020 die Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI nicht mehr im Rahmen eines Hausbesuchs, sondern mittels digitaler Begutachtung durchgeführt. Dieses Verfahren wurde durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz legitimiert (§ 147 Abs. 1 SGB XI).

Dieses Verfahren wird nach dem KHZG, Art 5 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch §147 weiterhin möglich sein:

- Befristet vom 01.10.2020 – 31.03.2021
- Wenn dies zur Verhinderung des Risikos einer Ansteckung des Versicherten oder des Gutachters mit dem Coronavirus erforderlich ist.

Mit dem vorliegenden Konzept werden die Schutz- und Hygieneanforderungen festgelegt, unter denen persönlichen Begutachtungen stattfinden. Die Ausschlusskriterien einer Begutachtung mit Hausbesuch (z. B. bestimmte Vorerkrankungen beim Versicherten) sind in einheitlichen Kriterien bis zum 31.10.2020 festzulegen.

3.1 Terminvereinbarung und Planung

Bereits bei der Terminvereinbarung gibt die Gutachterin oder der Gutachter Orientierung zu dieser besonderen Begutachtungssituation, dem möglichen Infektionsrisiko und den einzuhaltende Schutz- und Hygienemaßnahmen seitens aller an der Begutachtung beteiligten Personen.

Dazu gehören folgende Hinweise:

- dass eine Begutachtung nur stattfinden darf, wenn keine Ausschlusskriterien vorliegen,
- dass die Begutachtung kontaktlos stattfinden wird (Verzicht auf Händeschütteln)
- dass nach Möglichkeit nur eine Pflegeperson und ggf. nur eine weitere Person des Vertrauens zusätzlich bei der Begutachtung anwesend ist,
- dass Abstandshaltung von etwa 1,5 m und Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes seitens Antragsteller und Gutachter vorgesehen sind (Hygieneregeln)
- wie die konkreten Schutzmaßnahmen der Gutachter aussehen,
- dass am Morgen des Hausbesuchs telefonisch ein beiderseitiger „Gesundheitscheck“ (laut Kriterien unter 2.1) durchgeführt wird,
- dass das Begutachtungszimmer vor der Begutachtung für mindestens 10 min durchgelüftet werden sollte,
- dass eine Begutachtung auch auf der Terrasse oder im Garten stattfinden könnte,
- dass die Namen aller bei der Begutachtung Anwesenden zur Verfolgung einer möglichen Infektionskette dokumentiert werden.

In Städten und Landkreisen mit Ausbruchsgeschehen und angeordneten Einschränkungen des öffentlichen Lebens (regionaler Lockdown) sowie in sogenannten Hotspots mit begrenztem Kontaktverbot verbietet sich eine Begutachtung im Hausbesuch. Zur Unterstützung stellt MEDICPROOF den Gutachtern orientierende Links zur Verfügung.

Zum Schutz der Gutachter dürfen Versicherte mit akuter COVID-19-Infektion, mit COVID-19-Verdacht, mit akuten respiratorischen Symptomen bzw. Quarantäne nicht im Rahmen eines Hausbesuchs begutachtet werden.

Zum Schutz der Versicherten sollten auch Hausbesuche bei Versicherten mit erheblich erhöhtem Risiko nicht durchgeführt werden. Ausschlusskriterien sind:

- Bestimmte Vorerkrankungen beim Versicherten
- Ein beim Versicherten bestehender Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus.

Zu „bestimmten Vorerkrankungen“ gehören z. B.: durchgeführte Organtransplantation, laufende Chemotherapie oder fortgeschrittene Lungenerkrankung. Eine Konkretisierung erfolgt in den bis zum 31.10.2020 unter Beteiligung von MEDICPROOF gemeinsam mit dem

MDS, BMG und Spitzenverband Bund zu erstellenden Richtlinien.

Falls trotz Vorliegens dieser Ausschlusskriterien dennoch der Wunsch nach einem Hausbesuch seitens des Versicherten geäußert werden sollte, verweist der Gutachter auf das erhöhte Infektionsrisiko, das Schutzbedürfnis der Versicherten und die gesetzlichen Vorgaben. In diesen Fällen soll die Begutachtung weiterhin als digitale Begutachtung erfolgen.

3.1.1 Hygieneschutzausstattung

Folgende Verbrauchsmaterialien und PSA sollten beim Hausbesuch mitgeführt werden:

- ausreichend Händedesinfektionsmittel (mindestens begrenzt viruzid)
- medizinische Gesichtsmaske (inkl. Reserve für Ausstattung der Versicherten oder Angehörigen) zum Eigenschutz der Gutachter
- geeignete Aufbewahrung für taggleiche Zwischenaufbewahrung des Mund-Nasen-Schutzes
- Einmalhandschuhe
- Flächendesinfektionstücher
- Plastikmüllbeutel
- ggf. Schutzkittel
- ggf. Flüssigseife im Spender/Festseife im Behälter und Einmal-Papierhandtücher

3.2 Ablauf der Begutachtung

- Am Morgen des Hausbesuchs führt die Gutachterin oder der Gutachter den eigenen Gesundheitscheck durch und klärt telefonisch mit der Kontaktperson, ob seitens der an der Begutachtung Beteiligten ein akutes Infektgeschehen vorliegt. Dabei sind die unter 2.1 aufgeführten Items abzuklären.
- Vor Betreten des Hauses oder der Einrichtung wird eine Händedesinfektion durchgeführt und der Mund-Nasen-Schutz aufgesetzt.
- Beim Erstkontakt (Privathaushalt oder Einrichtung) gibt sich die Gutachterin oder der Gutachter vor Eintritt zu erkennen, indem zwei Meter zurückgetreten wird und kurz der Mund-Nasen-Schutz abgenommen wird. Sodann wird der Mund-Nasen-Schutz wieder aufgesetzt.
- Die Gutachterin oder der Gutachter bittet alle Beteiligten, einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen (ggf. wird ein solcher ausgehändigt), und darum, während der gesamten Begutachtung einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten.
- Die Gutachterin oder der Gutachter nimmt keine Speisen oder Getränke an und benutzt nach Möglichkeit die sanitären Einrichtungen nicht.
- Die Gutachterin oder der Gutachter führt nach Abschluss der Begutachtung eine Wischdesinfektion der Kontaktflächen des Laptops und gegebenenfalls von weiteren Hilfsmitteln durch.
- Die Gutachterin oder der Gutachter führt nach der Begutachtung eine Händedesinfektion durch.
- Die Gutachterin oder der Gutachter entsorgt die Schutzausrüstung im eigenen Plastikmüllbeutel und anschließend im eigenen Hausmüll.