

## **„Papier zur Steigerung der Qualität in der ambulanten Intensivbehandlungspflege“**

Für Patienten, die einer kontinuierlichen Beobachtung und Intervention mit den notwendigen medizinisch-pflegerischen Maßnahmen sowie einer Dokumentation der Vitalfunktionen (Puls, Blutdruck, Temperatur, Haut, Schleimhaut) und ggf. einer Anpassung und Überprüfung der Einstellungen des Beatmungsgerätes an Vitalparameter (z.B. Atemgase, Herzfrequenz, Blutdruck) auf Anordnung der Ärztin oder des Arztes bei beatmungspflichtigen Erkrankungen (z.B. hohe Querschnittslähmung, Zustand nach Schädel-Hirntrauma) oder einer Überprüfung der Funktionen des Beatmungsgerätes und ggf. Austausch bestimmter Teile des Gerätes (z.B. Beatmungsschläuche, Kaskaden, O<sub>2</sub>-Zellen) bedürfen.

(Anlage zur HKP-Richtlinie Nr. 8 und Nr. 24)

- Alle Beteiligten fördern im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Erhaltung und Wiedergewinnung der selbstbestimmten Teilhabefähigkeit bis hin zur Selbstständigkeit intensivbehandlungspflegebedürftiger Menschen, insbesondere im Hinblick auf die Entwöhnung von Beatmungsgeräten (S2k – Leitlinie, Nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz, Revision 2017).
- Das Land setzt sich auf der Bundesebene dafür ein, dass MDK und Prüfdienst der PKV künftig ein Prüf- und Begehungsrecht für ambulante Intensivpflegewohnformen erhalten.
- Das Ministerium und das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung schärfen auf der Grundlage der Regelungen im Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) die Anforderungen, die an die Konzepte von Intensivpflegewohnformen gestellt werden. Dabei werden für Wohnformen, in denen beatmungspflichtige Bewohnerinnen und Bewohner betreut und gepflegt werden, die Anforderungen der vorgenannten S2k-Leitlinien berücksichtigt. Das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung berät im Rahmen des gesetzlich vorgeschriebenen Anzeigeverfahrens dazu. Die Landesregierung prüft den Bedarf für weitergehende Regelungen zum Schutz von intensivbehandlungspflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern, die in Intensivpflegewohnformen leben.
- Über die Arbeitsgemeinschaft § 29 LWTG soll zwischen dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, den Landesverbänden der Kranken- und Pflegekassen, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. sowie dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung unter Beachtung des Datenschutzes ein Austausch über Daten von Intensivpflegewohnformen, in welchen Bewohnerinnen und Bewohner mit einem medizinisch-pflegerischen Interventionsbedarf rund um die Uhr versorgt werden, vereinbart werden.

- Im Hinblick auf die Einhaltung der geltenden Hygienevorschriften tragen die Träger von Intensivpflegewohnformen die Verantwortung zur Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und sie setzen sich wegen der Umsetzung der entsprechenden Anforderungen mit dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt in Verbindung. Alle Hygienemaßnahmen müssen risikoadaptiert gemäß den geltenden Richtlinien der KRINKO erfolgen. Gleiches gilt für die Anforderungen, die an den Brandschutz in Intensivpflegewohnformen gestellt werden können. Hier erfolgt eine Absprache der Träger mit dem Brandschutz der zuständigen Kreisverwaltung bzw. kreisfreien Stadt.
- Die Beteiligten sprechen sich für die wohnortnahe Versorgung intensivbehandlungspflegebedürftiger Menschen aus, dies schließt alle Wohnformen mit ein.
- Die Beteiligten sind sich darüber einig, dass die originären Vertragspartner Gespräche über einen Rahmenvertrag führen werden.
- Alle Beteiligten unterstützen die Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative 2.0 des Landes, um dem steigenden Fachkräftebedarf auch in der ambulanten Intensivbehandlungspflege Rechnung zu tragen.
- Die Beteiligten sprechen sich dafür aus, dass das eingesetzte Pflegepersonal zwingend über eine ausreichende fachsprachliche Kompetenz verfügen muss.
- Die Beteiligten sprechen sich dafür aus, dass das eingesetzte Pflegepersonal zwingend über die erforderlichen beruflichen Qualifikationen, Erfahrungen sowie persönlichen, fachlichen und sprachlichen Kompetenzen verfügen muss, die für die hochsensible Versorgung von intensivbehandlungspflegebedürftigen Menschen unerlässlich sind.

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie  
 des Landes Rheinland-Pfalz  
 Landespflegekammer Rheinland-Pfalz  
 Gesetzliche Krankenkassen in Rheinland-Pfalz  
 PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz  
 Sozialverband VdK  
 LAG Selbsthilfe Behinderter  
 Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz  
 Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz  
 Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz