

Krankenkassen, Heimträger und Unternehmen legen gemeinsam Handlungsfelder fest

Defizite bei der aufsaugenden Inkontinenzversorgung in Pflegeheimen

Berlin (26. Oktober 2012) - Vertreter von Krankenkassen, Heimträgern, Herstellern und Leistungserbringern haben sich in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe auf ein "Konsenspapier zur aufsaugenden Inkontinenzversorgung in Alten- und Pflegeheimen" verständigt. Sie sprechen sich darin für Bürokratieabbau, für eine Versorgungsoptimierung der Bewohner unter dem Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprinzip, für die Umsetzung des Expertenstandards zur Kontinenzförderung sowie für ein einheitliches Vorgehen der Krankenkassen durch ein einheitliches Vertrags- und Erstattungskonzept aus. Die Gründung der Arbeitsgruppe "zur Optimierung der Inkontinenz-Versorgung in institutionellen Einrichtungen" wurde auf einem Round-Table-Gespräch im November 2011 in Berlin beschlossen, teilte BVMed-Geschäftsführer und Vorstandsmitglied Joachim M. Schmitt mit.

Die Arbeitsgruppe von Krankenkassen, Heimträgern, Herstellern und Leistungserbringern identifizierte drei wichtige Handlungsfelder, die zur Optimierung des derzeitigen Versorgungssystems für aufsaugende Inkontinenzprodukte beitragen sollen:

1. ■■■■■■ Regelungsbedarf

Durch die Vertragsfreiheit und die Vielzahl an Krankenkassen ist die Vertragsgestaltung zur Belieferung mit Inkontinenzprodukten nicht einheitlich. Zur Sicherstellung der Versorgungsqualität der Bewohner in Alten- und Pflegeheimen ist ein einheitlicher Versorgungsstandard aber zwingend erforderlich. Es wird vorgeschlagen, dass Kassen mit Trägern von Alten- und Pflegeheimen Verträge nach § 127 Abs. 2 SGB V abschließen. Diese Verträge müssen kassenübergreifend sein und eine kostendeckende Pauschale für die Versorgung der Bewohner mit Inkontinenzprodukten beinhalten. Damit ist eine Wahlfreiheit der Einrichtungen bei Produkt und Anbieter, und damit ein einheitlicher Versorgungsstandard, sichergestellt. Ein wünschenswerter Punkt ist dabei zusätzlich "Bürokratieabbau", beispielsweise durch schlankere Abrechnungsstrukturen. Außerdem muss konkret definiert werden, was genau die "Pauschale" für Inkontinenzprodukte umfasst.

2. Qualität und Wirtschaftlichkeit der Produkte und Dienstleistungen

Die Inkontinenzversorgung befindet sich momentan in einem Spannungsfeld zwischen auskömmlicher Preisgestaltung und wirtschaftlicher Versorgung. Zwischen den Erwartungen der Versicherten und Pflegekräften und der Finanzierbarkeit der Leistungen durch die Krankenkassen bildet sich eine zunehmend größer werdende Diskrepanz. Um diesen Konflikt zu lösen, ist eine Überarbeitung des Hilfsmittelverzeichnisses dringend notwendig, da dieses den Maßstab für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung darstellt. Derzeitige (Versorgungs-)Standards entsprechen nicht mehr dem aktuellen Stand der Medizintechnik und Produkttechnologie.

3. Qualität und Quantität des versorgenden

Personals

Der existente und weiter zunehmende Fachkräftemangel in Alten- und Pflegeheimen und die teilweise nicht angemessen geschulten Pflegekräfte erschweren eine optimale Inkontinenzversorgung. Ein angemessener Personalschlüssel und geschultes Personal sind jedoch zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung unabdingbar.

Das Konsenspapier kann unter www.bvmed.de ([Publikationen & Hilfsmittel](#)) abgerufen werden.

Hintergrund der Arbeitsgruppe war, dass Heimbetreiber von negativen Auswirkungen durch Ausschreibungen (§127 1 SGB V) oder Verträgen (§127 2 SGB V) der Krankenkassen mit Leistungserbringern in diesem Bereich berichteten. Insbesondere kombinierte Ausschreibungen häuslicher und stationärer Inkontinenzversorgungen seien im Heimbereich ungeeignet, da sich die Versorgungsstrukturen und -prozesse in Heimen von denen im häuslichen Bereich deutlich unterscheiden. Nach Schätzungen seien rund 70

Prozent aller Heimbewohner inkontinent – mit steigender Tendenz. 80 Prozent der betroffenen Heimbewohner werden dabei mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten versorgt. Zudem gebe es verhältnismäßig mehr Inkontinente mit hohen Schweregraden als im häuslichen Bereich.

Alle Beteiligten seien an einer qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Lösung interessiert. Auch die Krankenkassen hätten erkannt, dass Einsparungen bei den Produktpreisen bzw. Versorgungspauschalen Grenzen überschritten hätten, so die BVMed-Hilfsmittelexpertin Daniela Piossek.

Mehr Informationen zum Thema Inkontinenzversorgung gibt es unter www.bvmed.de/themen/inkontinenz

Quelle: BVMed, 26.10.2012 (tB).