

Positionspapier zur Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten in der stationären Altenpflege

Ausgangslage

Mehr als 76 % aller Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen sind von Inkontinenz betroffen und werden mit Inkontinenzmaterialien versorgt. Bedingt durch das hohe Lebensalter und die meist ausgeprägte Pflegebedürftigkeit ist der spezifische Anteil der schweren und schwersten Inkontinenzgrade in Alten- und Pflegeheimen deutlich höher als im ambulanten Bereich. Dementsprechend kommt der Inkontinenzversorgung in der stationären Altenpflege eine besondere Bedeutung zu.

Durch die Stärkung der ambulanten Pflege und die Veränderungen durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wird es tendenziell zu Veränderungen in der Bewohnerstruktur stationärer Einrichtungen kommen. Das durchschnittliche Eintrittsalter pflegebedürftiger Menschen bei Einzug in eine stationäre Einrichtung wird steigen und stetig weiter zunehmen.

Hinzu kommt, dass der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit neurologischen Erkrankungen (wie Demenz, Alzheimer, etc.) ständig ansteigt und die Anforderungen an eine Inkontinenzversorgung höher werden.

Hieraus ergeben sich drei wichtige Aspekte, die bei der Optimierung der Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern von stationären Altenpflegeeinrichtungen mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten zu berücksichtigen sind:

1. Einheitlicher Versorgungsstandard

Grundsätzlich erhalten GKV-Versicherte Leistungen ihrer individuellen Krankenkasse. Durch die Vertragsfreiheit und die Vielzahl an Krankenkassen ist die Vertragsgestaltung zur Versorgung mit Inkontinenzprodukten nicht einheitlich.

Stationäre Pflegeeinrichtungen versorgen in den meisten Fällen ihre Bewohner mit einer einheitlichen Produktlinie. Nur so sind einheitliche Versorgungs- und Qualitätsstandards und ein effizienter Umgang mit den Hilfsmitteln sicherzustellen.

Dabei sind Pflegeheime auf eine nachhaltig bedarfsgerechte Versorgung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner und auf eine hohe Produktqualität angewiesen. Eine einheitliche und abgestimmte Produktlinie, verbunden mit regelmäßigen und intensiven Schulungen und Beratungen durch die Lieferanten, ist diesbezüglich von großer Bedeutung. Im Hinblick auf die besondere Situation in der stationären Versorgung sind die für den ambulanten Bereich ausgehandelten Verträge nicht als Maßstab und zur Anwendung in den stationären Einrichtungen geeignet.

Eine Übertragung der ambulanten Verträge auf den stationären Bereich kann dazu führen, dass in Pflegeheimen unterschiedliche Produkte, Marken und Qualitäten zum Einsatz kommen können oder dass keine Produkte vorhanden sind, da sich Angehörige oder Betreuer um die Beschaffung kümmern müssen. In diesen Fällen ist die Einhaltung eines einheitlichen Qualitäts- und Versorgungsstandards nahezu unmöglich. Zur Sicherstellung der durch die Krankenkassen und Aufsichtsbehörden zu Recht geforderten überprüfbaren Versorgungsqualität der Bewohner in Alten- und Pflegeheimen ist ein einheitlicher Versorgungs- und Qualitätsstandard aber zwingend erforderlich.

Es wird vorgeschlagen, dass die Krankenkassen mit Trägern von Alten- und Pflegeheimen einheitliche Verträge zur Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten abschließen. Diese Verträge müssen kassenübergreifend sein und eine Pauschale für die Versorgung der Bewohner mit Inkontinenzprodukten beinhalten, die den steigenden spezifischen Erfordernissen bei der Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzprodukten auf der Basis anerkannter Standards gerecht werden. Die Auswahl von Produkt und Anbieter zur Sicherstellung eines einheitlichen, leitliniengerechten Versorgungsstandards obliegt damit der jeweiligen Einrichtung.

2. Versorgungspauschalen als geeignete Vergütungsform

Die Einrichtung trägt die Verantwortung für die Einhaltung einer an dem "Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege" ausgerichteten Inkontinenzversorgung. Dafür ist ein einheitlicher Versorgungsstandard und dessen Umsetzung Voraussetzung. Hierzu gehört auch die verantwortliche Auswahl der geeigneten Inkontinenzprodukte durch die Einrichtung.

Die derzeit überwiegend praktizierte Vergütungsregelung einer länderbezogenen kassenübergreifenden Versorgungspauschale für die aufsaugende Inkontinenzversorgung hat sich in der Praxis bewährt. Sie ermöglicht den Heimen eine einheitliche Umsetzung der Versorgung unabhängig von der Kassenzugehörigkeit ihrer Bewohner.

3. Differenzierte Versorgungspauschalen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung

Bedingt durch das hohe Lebensalter und die meist ausgeprägte Pflegebedürftigkeit ist der spezifische Anteil der schweren und schwersten Inkontinenzgrade in Alten- und Pflegeheimen deutlich höher als im ambulanten Bereich. Dementsprechend ist es im Pflegeheim notwendig, für die GKV-Versicherten mehr Inkontinenzprodukte und solche von einer hohen Qualität einzusetzen.

Dies muss sich auch in der Vergütung durch die Krankenkassen widerspiegeln. Versorgungspauschalen, die für ambulant zu versorgende Versicherte vereinbart wurden, dürfen daher keine Gültigkeit für Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen haben.