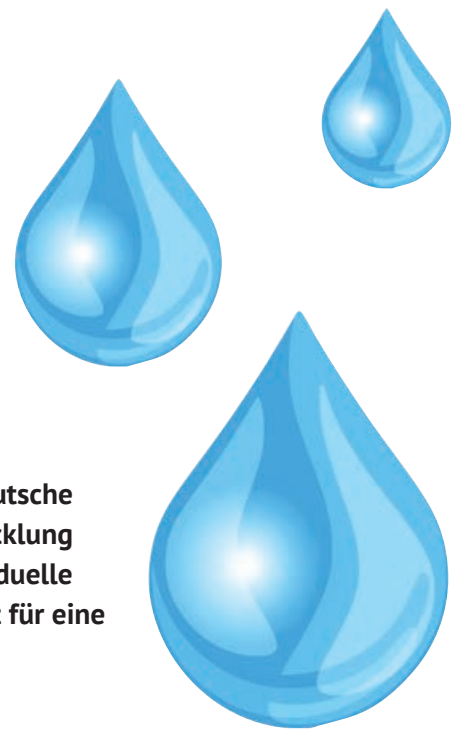


Deutsche Kontinenz Gesellschaft/Versorgungsalltag

## Scharfe Kritik an der Versorgungsrealität

**Sinkende Vergütungspauschalen für Inkontinenzhilfen prangert die Deutsche Kontinenz Gesellschaft an. So könne es nicht weitergehen. Diese Entwicklung torpediere mehr und mehr eine adäquate Versorgung und nötige individuelle Beratung der Patientinnen und Patienten. Die Fachgesellschaft plädiert für eine angemessene Vergütung vor allem der Beratungsleistungen.**



Kritisch äußerte sich die Deutsche Kontinenz Gesellschaft in einer Stellungnahme im Januar mit Blick auf die Versorgung von Patienten mit Inkontinenzhilfsmitteln im ambulanten Bereich und sprach gar von „kritischen Mängeln“. Während die Qualität der Produkte sowie die Anforderungen an das Serviceangebot der Leistungserbringer wie Apotheken und Sanitätshäuser steigen würden, lägen die unterschiedlichen Erstattungspauschalen seitens der gesetzlichen Krankenkassen auf eher niedrigem Niveau und würden sogar vielerorts noch weiter sinken.

Beispielhaft verweist die Deutsche Kontinenz Gesellschaft auf die AOK Nordwest. Diese Kasse habe ihre Vergütung für aufsaugende Inkontinenzhilfen ab Februar 2022 um 30 Prozent gesenkt: von rund 17 Euro im Monat auf knapp 12 Euro<sup>1</sup>. „Dieser Preisverfall in einem unregelmäßigen Pauschal-System macht es den Leistungserbringern wirtschaftlich zunehmend un-

möglich, Betroffene umfangreich zu versorgen. Denn für eine Ausstattung mit individuell passenden Hilfsmitteln ist außerdem auch eine vorherige intensive Beratung unverzichtbar“, heißt es in der Stellungnahme.

### Jetzt handeln

Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft ruft die Entscheidungsträger bei Krankenkassen und in der Politik auf, die individuelle Grundversorgung mit insbesondere aufsaugenden Inkontinenzhilfsmitteln zu überarbeiten. Ziel sollte eine angemessene Qualitätsversorgung ohne Mehrkosten für Patientinnen und Patienten sein – optimal abgestimmt auf die jeweiligen Anforderungen und die Lebenssituation. Damit konkret verbundene Forderungen der Deutschen Kontinenz Gesellschaft:

- bundesweite Vereinheitlichung der Pauschalen auf höherem Niveau,
- ausgewiesene Honorierung des Beratungsprozesses,
- Einführung eines strukturierten Beratungsprozesses auf Basis der Leitlinie Hilfsmittelberatung der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU).

### Patienten ohne Lobby

Rund 10 Millionen Menschen in Deutschland sind nach Angaben der Deutschen Kontinenz Gesellschaft von Inkontinenz

betroffen. Eine Vielzahl von ihnen benötigte aufsaugende Hilfsmittel, etwa spezielle Vorlagen oder Inkontinenzhosen. Die Fachgesellschaft verweist auf Zahlen des GKV-Spitzenverbandes, wonach rund 1,5 Millionen<sup>2</sup> gesetzlich Versicherte von ihren Krankenversicherungen regelmäßig mit aufsaugenden Inkontinenzhilfsmitteln versorgt werden. Dazu komme noch eine hohe Dunkelziffer an Betroffenen, die aus Scham nicht zum Arzt gehen und sich auf eigene Faust mit Hilfsmitteln versorgen und jene, die anders versichert sind.

Die Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln geht weit über die Produktlieferung hinaus, betont die Deutsche Kontinenz Gesellschaft in der Stellungnahme. „Das Herzstück ist eine professionelle Beratung, Bemusterung und der Austausch mit dem Betroffenen – erst auf dieser Basis kann eine zweckmäßige Ausstattung mit individuell passenden, sprich zuverlässigen, Hilfsmitteln gelingen“, betont Univ.-Prof. Dr. Andreas Wiedemann, erster Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft.

Tatsächlich würden die Krankenkassen in ihren Verträgen mit Hilfsmittelleistungserbringern auch etwa Beratung, kostenlose Bemusterung und eine Dokumentation des Prozesses fordern – aber selbst diese Basis-Serviceleistungen würden durch extrem niedrige Vergütungspauschalen nicht finanziert.

Wiedemann, Chefarzt der Urologischen Klinik am Evangelischen Krankenhaus Witten, bilanziert nüchtern: „Festzustellen ist: Fachberatung findet kaum statt oder nur in unzureichendem Maß. Das hat etwa das Fachmagazin ‚Stiftung Warentest‘ in einer Recherche<sup>3</sup> festgestellt. Nur drei von 20 untersuchten Anbietern – darunter Apotheken, Sanitätshäuser und Händler von Inkontinenzprodukten – bekamen die Note befriedigend.“ Alle anderen schnitten noch schlechter ab. Keiner der Testprobanden bekam ein passendes Produkt vorgeschlagen. Univ.-Prof. Dr. Wiedemann nennt einige Gründe: „Die Beratung wird nicht extra honoriert und auch die Bemusterung ist nicht gegenfinanziert.“

### Wunsch und Wirklichkeit klaffen auseinander

Gesetzlich versicherte Personen haben zwar entsprechend § 33 SGB V grundsätzlich Anspruch auf eine Versorgung, die ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist sowie qualitativ dem Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht. So sind Krankenkassen verpflichtet, Inkontinenz-Patienten (ab Schweregrad 2) mit individuell notwendigen Inkontinenzhilfsmitteln auszustatten, die auch qualitativ festgelegten Vorgaben entsprechen müssen – und dies ohne Mehrkosten (außer dem gesetzlichen Eigenanteil von 10 % des Erstattungsbetrags, maximal 10 Euro pro Monat).

Die Realität sieht aber anders aus, konstatiert die Deutsche Kontinenz Gesellschaft: Weil eine professionelle Beratung vielfach fehlt oder die eingeschränkte Produktrange der jeweiligen Krankenkasse kein individuell zuverlässiges Hilfsmittel bietet, greifen Patientinnen und Patienten vielfach zu anderen Produkten, um zuverlässig geschützt zu sein – deren Kosten sie aber aus eigener Tasche bezahlen. Das widerspreche dem Sachleistungsprinzip.

„Bisher gab es für den notwendigen komplexen Beratungsprozess kein Format für einen zielorientierten Ablauf. Das wollten wir ändern“, erklärt Wiedemann. Unter seiner Leitung erarbeitet der Arbeitskreis „Geriatrische Urologie“ eine Leitlinie, die den gesamten Versorgungsprozess strukturiert und Qualitätskriterien dafür definiert: Die S2k-Leitlinie Hilfsmittelberatung<sup>4</sup>. Diese schließt u. a. auch die Kommunikation mit den beteiligten Ärztinnen und Ärzten mit ein. Zu den neuen Qualitätskriterien gehört etwa auch, dass die beratenden Personen definierte Kenntnisse über Harninkontinenz-Therapien haben müssen.

Zugleich sieht die Fachgesellschaft dringenden Bedarf, das bestehende System der Pauschalvergütung in weiten Teilen zu reformieren. Wiedemann: Bei noch weiter sinkenden Pauschalen oder Delegation der Versorgung an überregionale Lieferanten mit ‚Hotlines‘ ist eine weitere Verschlechterung der Hilfsmittel-

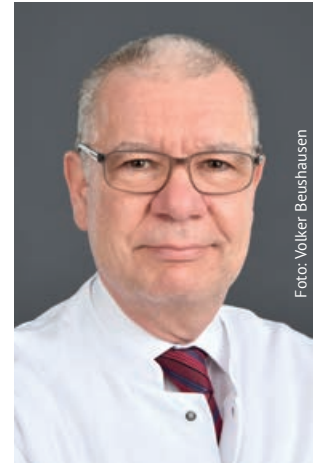


Foto: Volker Beushausen

**Univ.-Prof. Dr. Andreas Wiedemann, erster Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft, mahnt eine angemessene individuelle Versorgung von Inkontinenz-Patienten an.**

telversorgung zu befürchten.“ Sein Fazit: „Wir haben offensichtlich ein Problem in der ambulanten Versorgung mit Inkontinenzhilfsmitteln. Das verschärft sich durch weitere Absenkungen der ohnehin schon intransparent gestalteten Pauschalen. Dies kann so nicht weitergehen. Wir brauchen eine von allen im Gesundheitsbereich beteiligten Akteuren erarbeitete Lösung.“

### Literatur

- <sup>1</sup> Vertrag der AOK Nordwest zur Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzhilfen (PG 15) ab 1. Februar 2022; Kurzlink: <https://t1p.de/Inkogesellschaft>
- <sup>2</sup> GKV-Spitzenverband: Pressemitteilung 15. März 2016: Qualität der Inkontinenzversorgung wird deutlich verbessert – [https://www.gkv-spitzenverband.de/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_357440.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_357440.jsp)
- <sup>3</sup> Magazin „Stiftung Warentest“ #7/2017: Kein Verlass auf Profis – <https://www.test.de/Beratung-bei-Inkontinenz-Kein-Verlass-auf-Profis-5196555-0>
- <sup>4</sup> Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU). Hilfsmittelberatung, S2k-Leitlinie, 2020. AWMF-Registernummer 043-054 – <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/043-054.htm>