

DVET

Fachverband Stoma und Inkontinenz e. V.

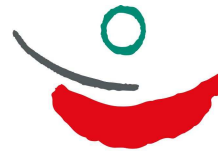
Positionspapier des DVET Fachverband Stoma und Inkontinenz e.V. Zur Situation der Hilfsmittelversorgung von Stomaträgern

Seit nunmehr 30 Jahren versteht sich der DVET Fachverband Stoma und Inkontinenz e.V. auch als Interessenvertretung für Menschen mit einem fortlaufenden Hilfsmittelbedarf wegen einer Stomaanlage sowie für die uneingeschränkte Verfügbarkeit aller modernen Versorgungsprodukte. Als Zweck des Vereins ist in der Satzung unter Anderem die folgende Formulierung eingetragen: „Hierbei wird er (=der DVET) sich insbesondere der Verbesserung der pflegerischen und therapeutischen Betreuung von Menschen mit Inkontinenz, künstlicher Stuhl- und/oder Harnableitung, Wundheilungsstörungen sowie speziellen Ernährungsfragen widmen.“

Im Verlauf dieser 30jährigen Erfahrung haben wir die vielfältigen Veränderungen der Versorgungssituation für Stomaträger durch die zahlreichen Reformgesetze im deutschen Gesundheitswesen miterlebt, mitgetragen als auch direkt mitgewirkt und unsere Gedanken an Gremien und auch Institutionen zur Versorgungssituation mitgeteilt.

Zunächst wurden Festbeträge auf Landesebene festgesetzt und somit erstmalig ein vergleichbares Preisniveau in jedem Bundesland fixiert. Durch die später abgeschlossene Festsetzung bundeseinheitlicher Festbeträge erfolgte auch gleichzeitig eine deutliche Absenkung der Erstattungsbeträge in diesem speziellen Versorgungssegment. Weitere Instrumente zur Verbrauchssteuerung wurden in den folgenden Jahren mit mehr oder weniger erfolgreichen Auswirkungen für die Betroffenen eingeführt.

Heute gibt es sogenannte „Verbrauchsempfehlungen“ als Orientierung für den bedarfsorientierten, erstattungsfähigen Durchschnittsverbrauch eines Stomaträgers. Immer wieder wird aber vergessen zu bedenken, dass dieser „Durchschnittsverbrauch“ eine regelrechte Stomaanlage und deren Versorgung, z. Bsp. ohne Komplikationen beschreibt. Berücksichtigt wird häufig nicht, dass Haut- als auch Stomakomplikationen auftreten können die einen kurzfristigen oder auch längerfristigen Mehrbedarf an Versorgungsprodukten (Kostenerhöhung) auslösen. Ebenfalls wird hier nicht immer berücksichtigt, dass es auf Grund von so genannten Fehllagen, das sind Stomaanlagen ohne korrekte Stomamarkierung vor der OP, zu einem erhöhten Bedarf an Versorgungsmaterialien kommen kann.



DVET

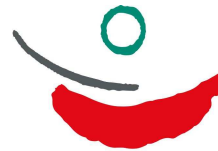
Fachverband Stoma und Inkontinenz e. V.

In der Mehrzahl der Versorgungsfälle wird nunmehr seit einigen Jahren mit monatlichen Versorgungspauschalen abgerechnet. Erste Versuche, eine Ausschreibung der Versorgungsaufträge nach § 127 Abs 1. SGB V durchzuführen hat es vereinzelt gegeben.

Mittlerweile gibt es Versorgungsverträge nach §127 Abs.2. des SGB V. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass als Zukunftsvision einer nächsten Gesundheitsreform neue Versorgungsmodelle in diesen Bereichen mehr oder weniger offen diskutiert werden.

An dieser Stelle positioniert sich der DVET Fachverband Stoma und Inkontinenz e.V. wie folgt:

1. Wir sind **gegen eine Versorgungsregelung über einen Festzuschuss** der Krankenkasse zu den Versorgungskosten.
Begründung: Schon heute sind Stomaträger in besonderem Masse finanziell belastet. Würde das bisherige Sachleistungsprinzip durch eine Regelung mit Festzuschuss ersetzt, so steht eine rasche Steigerung der finanziellen Belastung für die Betroffenen zu befürchten. Außerdem würde die Verhandlungsverantwortung von der Krankenkasse auf den Betroffenen übergehen. Bisher werden die Erstattungspreise und der Leistungsumfang zwischen den Leistungserbringern und den Krankenkassen verhandelt. Wenn die Krankenkasse jedoch mit der Zahlung eines Festzuschusses die Leistungspflicht an den Versicherten erfüllt, so steht der Versicherte den finanziellen Forderungen der Leistungserbringer allein gegenüber. Auch aufgrund fehlender Kostentransparenz wäre es eine deutliche Verschlechterung der Position des Endverbrauchers. Auch stellt sich die Frage nach klaren Qualitätskriterien der Leistungsverträge und wer diese „kontrolliert“ und deren Einhaltung überprüft. Eine eindeutige Vergleichbarkeit der Qualitätsbeschreibung in den Strukturkriterien, z. B der personellen Qualifikation, wie Sie bei einigen Versorgungsaufträgen nach SGB V §127, 2 definiert wurden, können nicht vom Versicherten überprüft werden. Es würde unseres Erachtens wieder zu einer „Verwässerung“ in der Erfüllung der Forderung kommen. Die Qualität wäre nicht mehr transparent und der Anbietermarkt nicht mehr überschau- und vergleichbar.



DVET

Fachverband Stoma und Inkontinenz e. V.

2. Wir sind **für die Beibehaltung des Sachleistungsprinzips.**

Wir sehen es als originäre Aufgabe der Krankenkassen an, für Ihre Versicherten Verträge nach dem §127 Abs. 2 des SGB V mit den Leistungserbringern auszuhandeln, in denen dann auch detaillierte Qualitätsanforderungen enthalten sein müssen, um den nachweislich hohen, qualifizierten Beratungs- und Betreuungsbedarf von Stomaträgern zu definieren, sicher zu stellen und Folgekosten für die GKV durch fehlende oder unzureichende Beratung, Anleitung, Schulung und Betreuung zu vermeiden.

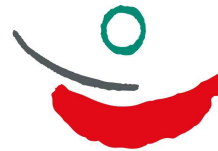
3. Wir sind **gegen die Ausschreibung von Versorgungsverträgen im Bereich der Hilfsmittelversorgung von Stomaträgern.**

Die Erfahrung und die tägliche Versorgungspraxis haben gezeigt, dass dieses gesetzliche Instrument im Bereich der Hilfsmittelversorgung für Stomaträger nicht angebracht ist. Der hohe individuelle Beratungs- und Betreuungsaufwand des einzelnen Stomaträgers lässt sich in der gebotenen Qualität langfristig nur durch eine Wohnortnahe, lokale oder regionale Versorgungsstruktur sicherstellen und eignet sich daher absolut nicht zur Europaweiten Ausschreibung eines Vertragsgeschehens. Wohnortnahe Versorgung und individuelle Beratung und Betreuung in sektorenübergreifenden Versorgungsmodellen sind nicht durch europaweit tätige Logistikunternehmen aus dem Handelsbereich zu realisieren.

4. Wir sind **für die Beibehaltung von kostendeckenden Vergütungsregelungen im Hilfsmittelbereich.** Weitere

Reduzierungen der Erstattungspreise können von den Handelsorganisationen nur noch über die Einschränkung bei der qualifizierten Versorgung und Beratung der Versicherten realisiert werden.

Nur über einen kostendeckenden und auskömmlichen Erstattungspreis für die Stomaversorgungsprodukte lassen sich dauerhaft die benötigten individuellen Dienstleistungen erbringen, um Fehl- und Überversorgungen zu vermeiden und kostenintensive Komplikationsbehandlungen bei Stomaträgern zu verhindern. Hierzu gehört nach unserem Verständnis auch die Beibehaltung der hohen Qualifikation in der Weiterbildung zum Pflegeexperten Stoma+Inkontinenz+Wunde. Falsche Sparsamkeit in der Aus-, Fort- und Weiterbildung würde sich hier langfristig in ausufernden Folgekosten bei schlecht versorgten, mangelhaft angeleiteten und unzureichend beratenen Betroffenen auswirken. Es wäre fatal, wenn Betroffene zwar durch einen preisgünstigen Anbieter eine möglichst



DVET

Fachverband Stoma und Inkontinenz e. V.

preiswerte Standardversorgung per Paketdienst zugestellt bekämen, aber für die geduldige Anleitung im Gebrauch dieser Hilfsmittel in der Häuslichkeit niemand zur Verfügung stünde. Damit würden teure finanzielle Ressourcen falsch eingesetzt und würden im schlimmsten Fall enorme Folgekosten in einem anderem Kostensegment des Gesundheitssystems verursachen. Der Kostensektor Hilfsmittel wäre selbstverständlich durch ein „Billigangebot“ der Hilfsmittel entlastet, in einem anderen Sektor jedoch erhöhen sich Kosten die durch eine qualitative Versorgung zu vermeiden gewesen wären. Auf die ausführliche Darstellung der möglichen physischen, psychischen und sozialen Folgen für die Stomaträger möchten wir an dieser Stelle nicht näher eingehen.

5. Wir fordern ausdrücklich, die Effizienz und die Effektivität der Beratung und Betreuung durch sektorenübergreifende, pflegewissenschaftliche Studien und neutrale Untersuchungen zu belegen.

Orientiert an den vorhandenen medizinischen Leitlinien und unter Einbeziehung der Nationalen Expertenstandards sollen Evidenz basierte Prüfergebnisse die Qualität unseres pflegerischen Handelns zweifelsfrei dokumentieren.

Höchste Transparenz in der Leistungsdarstellung unseres pflegerischen Schaffens wird die Notwendigkeit der Pflegexpertise in diesem Spezialsegment nachweisen und dadurch dauerhaft sichern.

Transparenz in der Dokumentation und ergebnisreiche Untersuchungen des Handlungsfeldes unter kontinuierlichem Ausbau von Maßnahmen zur Qualitätssicherung garantieren die zukünftige Bewertung unseres pflegerischen Handelns im Interesse der von uns betreuten und versorgten Menschen.

Selm, im Februar 2010

Werner Droste
Vorsitzender DVET Fachverband Stoma und Inkontinenz e.V.