



Bedarf und Wirklichkeit in der Hilfsmittelversorgung

Markus Wendler, Geschäftsführer PVM

Reha, Medizintechnik und Homecare
Gesundheitsdienstleister in Bielefeld

Schwerpunkt: Entlass- und Überleitungsmanagement

Gemeinsam für eine optimierte Gesundheitsversorgung

PVM – Patienten Versorgung Management

Pro Patient (Entlass- und Überleitungsmanagement)

GesundZentrum Bielefeld (Interdisziplinäres Informations-, Beratungs- und Schulungszentrum, Zusammenarbeit mit ZIG OWL; HSBI CareTech OWL HUB)





Bedarf und Wirklichkeit in der Hilfsmittelversorgung

**Gesicherte Daseinsversorgung durch
Standard Hilfsmittel**

Ziel: Sofortige Versorgungssicherheit

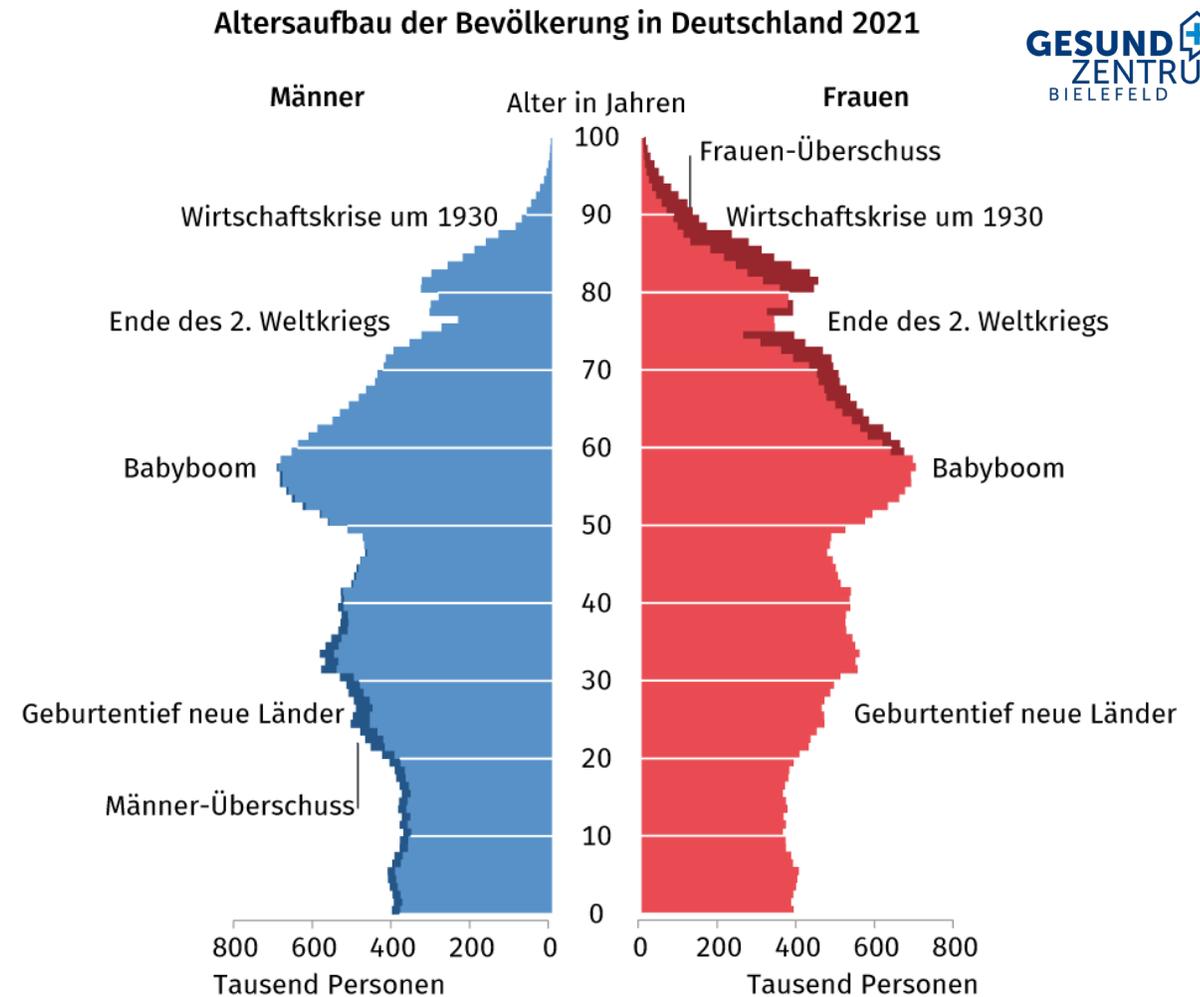


Die Herausforderung

Wachsende Lücke zwischen Bedarf und verfügbaren Ressourcen:

- Die Pflegebedürftigkeit steigen bis 2055 um 37% /1,8 Mio. auf dann 6,8 Mio.* Pflegebedürftige
- Im gleichen Zeitraum werden die Pflegekräfte um 690.000* zurück gehen
- Notwendigkeit der Kompensation durch Pflegeleistungen pflegender Angehörige

*Destatis, Status quo Variante



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022



Die Notwendigkeit 1 von 2

Was brauchen wir wirklich?

Mehr Unterstützung & Anleitung

- Pflegende Angehörige benötigen intensivere Unterstützung bei ihrer Pflegearbeit, die frühzeitige Anleitung zur Selbsthilfe in der Pflege ist unerlässlich

Grundlegende Hilfsmittel für individuellen Versorgungsbedarf

- können den Verbleib in der Häuslichkeit verlängern und den pflegerischen Aufwand reduzieren, die Pflegebedürftigkeit sogar hinauszögern
- überalternde pflegende Angehörige können vor einer frühzeitigen Überforderung und eigenen Pflegebedürftigkeit geschützt werden.
- Standard-Hilfsmittel müssen Patienten stärken und pflegende Angehörige maximal entlasten.
 - Dreh und Umsetzhilfen ermöglichen Angehörigen die Pflegebedürftigen entlastend und gesichert transferieren zu können.
 - Weichlagerungsmatratten schützen vor Hautschädigungen und Keimen, erleichtern die tägliche Pflege durch Reinigungs- und Desinfektionsfähigkeit



Die Notwendigkeit 2 von 2

Was brauchen wir wirklich?

Ganzheitliche Betrachtung

- Koordination aller Versorger in der nachstationären Pflege ist unerlässlich.
- Vermeidung einer Verschärfung des Fachkräftemangels durch Überbelastung der erwerbstätigen Angehörigen
- Reduzierung von Einnahmeverlusten in den Sozialsystemen.

Fazit: Die Unterstützung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen ist nicht nur ein individueller Bedarf, sondern eine systemrelevante Aufgabe!

Nur durch abgestimmte effektive Maßnahmen lässt sich der Mehrbedarf in der Pflege gemeinsam bewältigen.

Verantwortung und Leistung der Hilfsmittelversorger

- **24/7 Versorgungssicherheit**
Ständige Verfügbarkeit für Patienten und pflegende Angehörige.
- **Essenzielle Akutversorgung**
Jeder Patient bedarf vor Entlassung einer individuellen Beratung, Belieferung und Einweisung.
- **Unverzichtbare Unterstützung**
Pflegeheime und Pflegedienste sind auf kontinuierliche Unterstützung angewiesen.
- **Unersetzliche Partner im Netzwerk**
Hausärzte, Patienten und Angehörige verlassen sich auf unsere Expertise.



Die Wirklichkeit

Alltagssituationen – Belastung durch unzureichende Qualität

- **Rollatoren:** Pauschale € 15,- p.a. (inkl. Reparaturen)
In der Handhabung zu schwer, nicht faltbar, unpraktisch
- **Toilettenstuhl:** Pauschale € 18,- p.a. (inkl. Reparaturen)
schlecht zu reinigen, mangelhafte Hygienesituation,
Hotspot für Geruchs- und Keimbelastung
- **Pflegebettmatratzen:** Pauschale von € 25,- p.a. (anteilig in der Bettpauschale)
Nicht zur Lagerung geeignet, hohe Keimbelastung, Entsorgungsproblematik
- **Inkontinenzprodukte:** ambulant 0,40 € / stationär 0,77 € Tag
Niedrige Pauschale führt zu unwürdigen Versorgungsbedingungen,
Hautschädigungen



Fazit: All das sind Alibi-Leistungen, die den Sachleistungsanspruch nicht erfüllen und zu einem teilweise unwürdigen Pflegealltag führen.

Hürdenlauf Kommunikation

Aufklärungsaufwand

- **Hilfsmittelleistungserbringer** müssen mit hohem Aufwand die Unterschiede zwischen aufzahlungsfreien, technisch schlechten Hilfsmitteln und hochwertigeren Alternativen erklären.
- **Unverständnis auf Patientenseite:** Wo ist denn die immer betonte Stärkung und Entlastung von Patienten und pflegenden Angehörigen?

Überforderung in der akuten Situation:

- **Die plötzliche akute Pflegesituation** führt zu Überforderungen und dem Druck, schnell zu reagieren, erschweren die Kommunikation.
- **Beispiel:** Krankenhausentlassungen, bei denen sofortige Versorgung erforderlich ist, lassen keinen Spielraum für Verzögerungen.
- **Spiegel der Gesellschaft:** All Inclusive Erwartung bei geringer Bereitschaft zur frühzeitigen Eigenverantwortung

Ehrlichkeit der Politik – Wille der Bürger

Option 1: Investition in Qualität

- Versorgung nach aktuellem **Stand der Technik**, **Produktion** möglichst in Deutschland für Nachhaltigkeit und Qualität
- **Vorteile:**
 - Aktivierung der Patienten
 - Entlastung von Angehörigen und Pflegekräften
 - Vermeidung von Folgekosten (z.B. Arbeitsausfälle)
- **Kosten:** Übernahme durch die Gesellschaft, Pflege- oder Krankenkasse, ggf. Steuerzahler

Option 2: Eigenverantwortung der Bürger

- **Philosophie:** „Älter werden ist keine Krankheit, Alternative ist der Tod“
- **Beispiel:** Ähnlich wie bei Kinderwagen: bessere Handhabbarkeit kostet mehr, entlastet aber deutlich
- **Folgen:**
 - Kostenpflichtige Alltagsprodukte: Rollatoren, Inkontinenzprodukte, Haltegriffe etc.
 - **Belastung:** Höhere finanzielle und organisatorische Last für pflegende Angehörige
 - **Versorgungsengpässe:** Verzögerungen bei Klinikentlassungen



Lösungsansätze

Verbesserung der Hilfsmittelversorgung

- **Anerkennung der „Netzwerker“-Rolle**
Hilfsmittelversorger als verbindendes Element und Netzwerk-Koordinator zwischen Sektoren: essenziell für häusliche Versorgung.
- **Patientenberatung stärken**
Umfassende u. frühzeitige Pflegeberatung ist entscheidend für die Ergebnisqualität der Versorgung.
- **Sachleistungen mit Vertrauensbasis**
Missbrauch von Hilfsmitteln durch Versicherte ist kein realistisches Problem.
- **Wirtschaftlichkeit gewährleisten**
Aktuelle Vergütungen decken die komplexen Leistungen (Beratung, Planung, Lieferung) nicht annähernd kostendeckend ab.

Prozessentlastung durch einheitliche Versorgungsstrukturen

Der aktuelle Zustand:

- Überlastete Verwaltungsstrukturen mit über 1.000 Einzelverträgen
- Im Bereich der Arzneimittel gibt es, basierend auf ärztlichen Verordnungen, kein vorheriges Genehmigungsverfahren, trotz deutlich höherer Kosten u. Mengen
- Pflegebedürftige erhalten Hilfsmittel, im Rahmen langfristiger Pauschalen, meist nur einmalig
- Ressourcenverschwendung: Der hohe Verwaltungsaufwand behindert schnelle und effiziente Hilfe

Lösungsvorschlag:

- Vereinheitlichung der Versorgungsprozesse und Abbau bürokratischer Hürden.
- **Effekte:** Ressourcen werden freigesetzt, und die Patienten Versorgungssicherheit steigt sofort.



Konsequenzen ineffizienter Prozesse und bürokratischer Hürden

- **Verzögerte Versorgung**
Dringend benötigte Hilfsmittel verzögern sich wegen langwieriger Genehmigungen und machen pflegende Angehörige handlungsunfähig
- **Bürokratie statt Pragmatismus:**
Prüfungspflicht für Rollatoren und in Dresden stürzen Brücken ein: Die DGUV fordert die jährliche Prüfungen und Protokollierung – natürlich ohne Mehrkosten im Rahmen der jährlichen Pauschale von 15 € p.a. bei erheblichem Mehraufwand.
- **Verantwortungslücke:**
Uneinheitliche IT-Systeme: Datenübermittlungen sind ineffektiv und sorgen für Intransparenz. Patienten und Angehörige bleiben uninformiert. Leistungserbringer werden zu Unrecht für die Defizite des Systems verantwortlich gemacht.



Aus der Region für die Region – regionale Versorgungsnetze

- **Grenzen digitaler Lösungen**
KI und digitale Plattformen ersetzen keine individuelle Lieferung, Anpassung und Einweisung von Hilfsmitteln. Erfahrungen zeigen die Grenzen von gehypten digitalen Marktplatzlösungen wie z.B. ReCare auf.
- **Notwendigkeit regionaler Versorgungsnetze**
Patienten müssen kurzfristig, umfassend und direkt vor Ort versorgt werden. Enge Zusammenarbeit mit Kliniken, Pflegeüberleitungen, Pflegediensten und pflegenden Angehörigen ist unerlässlich.
- **Ganzheitliche und frühzeitige Versorgung**
Regionale Netzwerke gewährleisten eine vorausschauende und gesicherte häusliche Versorgung der Pflegebedürftigen.

**Erfolgsfaktoren: Enge Zusammenarbeit mit Kliniken,
Pflegeberatungen, pflegenden Angehörigen**

Lösungen weiterdenken

Verbesserung der Hilfsmittelversorgung

- **Anerkennung der „Netzwerker“-Rolle**
Hilfsmittelversorger als verbindendes Element zwischen Sektoren:
essenziell für häusliche Versorgung.
- **Patientenberatung stärken**
Umfassende Beratung ist entscheidend für die Qualität und
Zielerreichung der Versorgung.
- **Sachleistungen mit Vertrauensbasis**
Missbrauch von Hilfsmitteln durch Versicherte ist
kein realistisches Problem.
- **Wirtschaftlichkeit gewährleisten**
Aktuelle Vergütungen decken die komplexen Leistungen (Beratung,
Planung, Lieferung) nicht annähernd kostendeckend ab.
- **Klinikreform zu Ende denken**
Die nachstationäre Versorgung ist maßgeblich für die Sicherstellung
und Steigerung der Behandlungsqualität mit verantwortlich.

Abschluss und Apell

Wir können vor den Herausforderungen nicht die Augen verschließen. Sie verlangen nach sofortigen und durchdachten Änderungen, um langfristig eine stabile Versorgung zu sichern.

1. Standardversorgung braucht Qualität und Zielorientierung:

Hilfsmittel müssen individuell angepasst und zielgerichtet eingesetzt werden. Ohne Qualität und klare Versorgungsziele bleibt vieles ungenutzt und verschwendet Ressourcen.

2. Wertschätzend und partnerschaftlich:

Politik, Kostenträger und alle Akteure der Nachversorgung müssen partnerschaftlich und lösungsorientiert zusammenarbeiten.

Die aktuelle Situation, wie der neue AOK-Vertrag in Baden-Württemberg, verdeutlicht, dass Einsparungen auf Kosten der Versorgungssicherheit keine Lösung sind.

3. Ein Appell an die Weitsicht:

Jeder von uns kennt wirtschaftliche Herausforderungen- das entsprechend resultierende Verhalten der Kostenträger ist, aus kurzfristiger wirtschaftlicher Sicht, nachvollziehbar

ABER:

Kurzfristiges Sparen führt langfristig zu höheren gesellschaftlichen Kosten. Hier liegt auch die Verantwortung der Politik, durchgängige Gesundheitsversorgung und Gesamtkosten vor Einzelinteressen zu stellen.

Lassen Sie uns bitte die notwendigen Veränderungen gemeinsam und auf Augenhöhe angehen.

→ Für eine bessere Versorgung der Patienten und Entlastung der Angehörigen. **Jetzt und in Zukunft.**

Danke für unseren gemeinsamen Weg in die Zukunft!



Markus Wendler
Geschäftsführer PVM

Südring 11 · 33647 Bielefeld
markus.wendler@pvm-med.de