

„Hausnotruf kein Auslaufmodell“

Digitale Assistenzsysteme können die Pflege erleichtern. Der GKV-Spitzenverband entscheidet, ob diese als Hilfsmittel zugelassen werden. Dafür gelten besondere Qualitätsanforderungen, sagt Abteilungsleiterin Dr. Monika Kücking.

Interview: Oliver Weiße

Frau Dr. Kücking, beim Bundeskongress der Initiative Hausnotruf haben mehrere Referenten den klassischen Hausnotruf nur am Rande erwähnt. Wie steht es um die Zukunft des Hausnotrufs? Hat er eventuell in einigen Jahren ausgedient? Wie die Diskussion auf dem Bundeskongress gezeigt hat, stehen heute moderne Assistenzsysteme im Fokus, deren Funktionen über die klassischen Funktionen des Hausnotrufs hinausgehen. Der Hausnotruf wird also mit immer mehr Features ausgestattet, die den Pflegebedürftigen das Leben erleichtern sollen. Ausgedient hat der klassische Hausnotruf damit jedoch nicht. Schließlich handelt es sich beim Herbeiholen von Hilfe in Notssituationen um eine Dienstleistung, die den Pflegebedürftigen eine selbstständigere Lebensführung ermöglicht. Die dafür erforderlichen Geräte sind als Pflegehilfsmittel im Sinne des 40 SGB XI im Pflegehilfsmittelverzeichnis in der Produktgruppe 52 „Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität“ gelistet. Derzeit schreiben wir diese Produktgruppe fort. Unser Hauptaugenmerk liegt dabei auf dem medizinisch-technischen Fortschritt. Wir werten derzeit die Stellungnahmen der Hersteller und Leistungserbringerseite und der Patientvertreter zu der Fortschreibung aus und werden die neue Produktgruppe 52 noch im Laufe des Oktobers dieses Jahres beschließen.

Warum lehnen Sie moderne Systeme wie Alarmtrittmatten, Herdsicherungen, Bewegungsmelder und GPS-Ortsysteme ab? Warum sollen diese nicht refinanziert werden?

Assistenzsysteme können im Einzelfall sicherlich sinnvolle Unterstützung für Pflegebedürftige und Pflegepersonen bieten. Ob es sich dabei jedoch um Leistungen der sozialen Pflegeversicherung handelt, muss für jedes Assistenzsystem geprüft werden. Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die der Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden dienen oder eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen. Bei den meisten der von Ihnen genannten Produkte handelt es sich in diesem Sinne nicht um Leistungen der

sozialen Pflegeversicherung. Produkte wie beispielsweise Bewegungsmelder sind den Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens zuzuordnen. GPS-Systeme dienen der Fernüberwachung der Pflegebedürftigen und basieren auf einer Technik, die bereits in Gebrauchsgegenständen, beispielsweise Smartphones, enthalten ist. Herdsicherungen sind Maßnahmen zur Gefahrenabwehr und fallen in den Bereich der Eigenverantwortung der Pflegebedürftigen.

Ungeachtet dessen sehen wir einen großen Bedarf an Assistenzsystemen, die den Pflegebedürftigen einen längeren Verbleib in der Hauslichkeit ermöglichen. Alarmtrittmatten können beispielsweise die Beaufsichtigung der Pflegebedürftigen durch die Pflegepersonen im häuslichen Bereich erleichtern. Wir planen daher, Alarmtrittmatten in das Pflegehilfsmittelverzeichnis aufzunehmen, wenn die Anforderungen zur Aufnahme erfüllt sind.

Die Kassen als Sachverwalter der Versichertenbeiträge. Geht es ihnen am Ende nur um die höheren Kosten? Natürlich ist es auch unsere Aufgabe, im Sinne unserer Versicherten mit den Versichertenbeiträgen sorgsam zu wirtschaften. Bei der Entscheidung, ob es sich bei Produkten um Pflegehilfsmittel im Sinne des § 40 SGB XI handeln könnte, spielt die Frage, ob durch die Aufnahme in das Pflegehilfsmittelverzeichnis höhere Kosten bei der Versorgung von Pflegebedürftigen entstehen, jedoch keine Rolle. Wir prüfen auf der leistungsrechtlichen Seite, ob es sich um Produkte handelt, die den in § 40 SGB XI formulierten Zwecken entsprechen, und im Weiteren, ob sie die qualitativen Anforderungen des Pflegehilfsmittelverzeichnisses erfüllen. Genau wie das Hilfsmittelverzeichnis für Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung ist das Pflegehilfsmittelverzeichnis offen für neue Produkte, die bisher noch keine Berücksichtigung gefunden haben. Ob Pflegehilfsmittel unter dem Gebot der Wirtschaftlichkeit zum Einsatz kommen können, ist dann in jedem einzelnen Versorgungsfall zu prüfen.

Gleichwohl ist der GKV-Spitzenverband dafür, dass die Patienten ein eigenständigeres Leben führen. Mehr

ere Referenten haben zudem darauf hingewiesen, dass der Hausnotruf weniger beliebt ist und die Pflegebedürftigen lieber unsichtbare Assistenzsysteme hätten. Handeln Sie dann nicht gegen den Patientenwillen?

Die Förderung der selbstständigeren Lebensführung ist nicht nur ein Anliegen der sozialen Pflegeversicherung, sondern auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Hier sind alle an der Pflege Beteiligten aufgefordert, ihren Beitrag zu leisten. Der GKV-Spitzenverband steht dabei als kompetenter Partner zur Verfügung. Wir fördern daher derzeit einige interessante Projekte zur Weiterentwicklung der Pflege im Rahmen des § 45f SGB XI.

Was die von Ihnen erwähnte Unbeliebtheit des klassischen Hausnotrufs angeht - hier sind die Hersteller von Hausnotrufsystemen aufgefordert, Geräte zu entwickeln, die den Wünschen der Versicherten entgegenkommen. Das Pflegehilfsmittelverzeichnis schreibt nicht vor, wie ein Hausnotrufgerät auszusehen hat, es muss nur die technischen Anforderungen erfüllen. Wir haben zum Beispiel erst kürzlich ein Hausnotrufgerät in Form einer Armbanduhr in das Pflegehilfsmittelverzeichnis aufgenommen. Es ist aber tatsächlich so, dass bei der Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln oder Pflegehilfsmitteln nicht alle Wünsche der Versicherten berücksichtigt werden können. In der Regel kann der Versicherte im Versorgungsfall unter verschiedenen Hilfsmitteln eine eigene Auswahl treffen, er hat aber nur Anspruch auf eine Versorgung im Rahmen des Notwendigen. Die Versorgung muss ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Gehen seine Wünsche darüber hinaus, muss er die Mehrkosten hierfür selber tragen.

Welche Systeme werden Sie genehmigen, die über den klassischen Hausnotruf hinausgehen? Können Sie die Kriterien für die Aufnahme in den Hilfsmittelkatalog näher erläutern? Die Aufnahme von Hilfsmitteln erfolgt auf Antrag des Herstellers. Wir prüfen dann, ob die Aufnahmevoraussetzungen vorliegen. Ich kann von daher keine Aussagen darüber treffen, welche Systeme beziehungsweise Pflegehilfsmittel zukünftig zur Anmeldung kommen und bei Vorliegen



Alarmtrittmatten sollen Hilfsmittel werden, sagt Monika Kücking.

Foto: GKV

der Aufnahmevoraussetzungen in das Verzeichnis aufgenommen werden. Wir werden solche Pflegehilfsmittel aufnehmen, die, um Ihre Frage zu den Aufnahmekriterien zu beantworten, die folgende Voraussetzungen erfüllen: Es muss sich um ein Pflegehilfsmittel im Sinne des § 40 SGB XI handeln, sie müssen also der Erleichterung der Pflege oder der Linderung von Beschwerden dienen oder eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen. Dann müssen die Systeme beziehungsweise die Pflegehilfsmittel die Anforderungen des Pflegehilfsmittelverzeichnisses erfüllen. Das Pflegehilfsmittelverzeichnis ist eine Anlage zum Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Anforderungen an Pflegehilfsmittel ergeben sich daher aus § 139 SGB V.

Nachzuweisen ist - und das ist bei allen Hilfs- und Pflegehilfsmitteln gleich - die Funktionstauglichkeit und Sicherheit. Bei Medizinprodukten erfolgt dieser Nachweis durch die CE-Kennzeichnung und die Vorlage einer Konformitätserklärung, bei anderen Produkten wie zum Beispiel Hausnotrufsystemen durch vergleichbare Prüfungen. Für Hausnotrufsysteme werden zukünftig auch Punktestests erforderlich sein. Darüber hinaus werden im Pflegehilfsmittelverzeichnis besondere Qualitätsanforderungen festgelegt. Diese sind Indikations- und einsatzbezogen, sorgen für eine ausreichend lange Nutzungsdauer und treffen Regelungen zum Wiedereinsatz.

Bei der Bundeskonferenz „Wohnungswirtschaft und Pflege“ jüngst ein Projekt der Geso-Bau vorgestellt worden, das vom GKV-Spitzenverband gefordert wird. Bei dem Modellprojekt „Pflege@Quartier“ im Märktischen Viertel werden digitale Assistenzsysteme verbaut. Wird eine Refinanzierung in der Zukunft also doch nicht ausgeschlossen sein?

Bei dem von Ihnen angesprochenen Projekt wird mit wissenschaftlicher Unterstützung ein Konzept entwickelt und erprobt, das es Menschen über 65 Jahre ermöglicht, bei hoher Versorgungsqualität möglichst lange selbstbestimmt in ihrem Wohnquartier zu bleiben. Dazu werden viele Akteure - Angehörige ebenso wie Krankenkassen, Ärzte, professionelle Pflegedienste, Nachbarschaftshilfen und das Quartiersmanagement - in das Konzept einbezogen. Die Finanzierung der technischen Infrastruktur ist nicht Bestandteil der Förderung, diese übernimmt der Projektträger, hier also die Geso-Bau. Das Konzept wird im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation des Modellprogramms begutachtet und bewertet. Mit dem Abschlussbericht werden dann auch Ergebnisse vorliegen, die Fragen der Wirksamkeit und des konkreten Nutzens digitaler Assistenzsysteme für die Pflegebedürftigen betreffen.

■ Dr. Monika Kücking ist Leiterin der Abteilung Gesundheit beim GKV Spitzenverband