

## Zur Hilfsmittelberatung bei Harninkontinenz im ambulanten Sektor

Im Juli des Jahres 2020 veröffentlichte die AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) mit der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU), als federführender Gesellschaft, die Erstfassung einer **S2k-Leitlinie Hilfsmittelberatung** (Entwicklungskriterien s. Infokasten). Unter Einbeziehung weiterer Fachgesellschaften mit Expertise zum Thema, wurden Erfahrungen ausgetauscht, ein gemeinsamer Konsens gesucht und am Ende als Leitlinie formuliert. Da ihr keine Literaturstudie zu Grunde liegt, stellt die S2k-Leitlinie Hilfsmittelberatung nicht die Evidenz zum Thema dar, wie es beispielsweise bei S3 Leitlinien der Fall ist.

### AWMF Kriterien: S2k-Leitlinie

- „sollte die Leitliniengruppe repräsentativ für den Adressatenkreis sein und Vertreter der entsprechend zu beteiligenden Fachgesellschaft/en und/oder Organisation/en in die Leitlinienentwicklung frühzeitig eingebunden werden (s. DELBI-Kriterien 4 und 5, Antwortkategorie mindestens 3 bzw.4
- sind die Methoden zur Formulierung der Empfehlungen klar beschrieben, dazu sind formale Konsensustechniken erforderlich (z. B. Konsensuskonferenz, Nominaler Gruppenprozess oder Delphi-Verfahren (s. DELBI-Kriterium 10, Antwortkategorie mindestens 3 bzw. 4)
- wird jede Empfehlung im Rahmen einer strukturierten Konsensfindung unter neutraler Moderation diskutiert und abgestimmt, deren Ziele die Lösung noch offener Entscheidungsprobleme, eine abschließende Bewertung der Empfehlungen und die Messung der Konsensstärke sind.
- ist der Leitlinie eine Beschreibung zum methodischen Vorgehen (Leitlinien-Report) hinterlegt (s. DELBI-Kriterium 29, Antwortkategorie mindestens 3 bzw.4) Hinweis: Empfehlungen aus S2k Leitlinien enthalten keine Angabe von 'Evidenz'- und Empfehlungsgraden, da keine systematische Aufbereitung der 'Evidenz' zugrunde liegt“.

(s. AWMF 2004, *Klassifikation S2k Leitlinie*)

Die Zielsetzung der Autorinnen und Autoren lautete, „den Beratungsprozess bei der Hilfsmittelversorgung strukturieren, vereinheitlichen und verbessern“ (AWMF, 2020, S. 6). Im Focus der Leitlinie stehen das Krankheitsbild der Harninkontinenz und die Versorgung incl. Beratung der Betroffenen mit aufsaugenden, körpernahen oder körperfernen Hilfsmitteln. Invasive Produkte wie z. B. Katheter oder Pessare wurden ausgeschlossen, da in dem Zusammenhang die Beratung durch oder in Absprache mit einem Arzt erfolgt. Der Geltungsbereich ist begrenzt auf die „Hilfsmittelberatung in allen Verkaufsinstitutionen“ (AWMF 2020,S. 6), so sind Arztpraxen, Kliniken und Kontinenz-Zentren davon ausgenommen.

### 1. Ergebnisse der Konsensus-Findung

Unter den Bedingungen einer strukturierten Konsensus-Findung (Vorgehen s. Info-Kasten) wurden Empfehlungen gemeinsam von der Dt. Gesellschaft für Urologie, der Dt. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, dem GKV Spitzenverband, der Dt. Gesellschaft für Pflegewissenschaften und der Inkontinenz Selbsthilfe formuliert. Dienen soll diese Leitlinie der qualitativen Verbesserung zum Aufbau, den Inhalten und der Durchführung einer Hilfsmittelberatung.

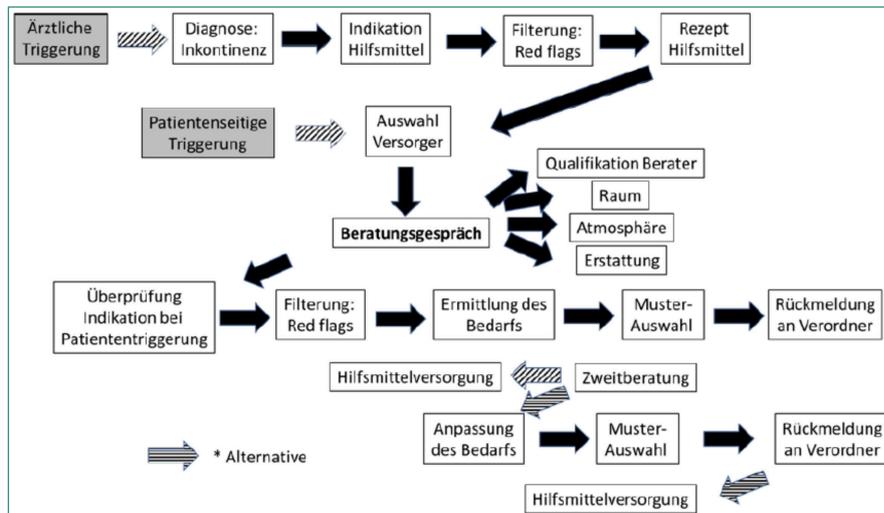


Abb.: AWMF Leitlinie, Reg.-Nr. 043-054, S. 7

Im Folgenden werden die Inhalte bzw. Anforderungen der Leitlinie in einer stark verkürzten Zusammenfassung dargestellt:

Zunächst geht es inhaltlich um die notwendigen Verbesserungen der Schnittstellenproblematik und dem aktuell damit einhergehenden Informationsverlust im Beratungsprozess. Beschrieben wird das Problem des Verlustes von zu vielen wichtigen Informationen auf Grund der vielen Schnittstellen im Versorgungsprozess. (Arzt ↔ Beratung, Beratung ↔ Betroffene/Angewandte, Beratung ↔ Pflegedienst usw.). Der Lösungsvorschlag wäre aus Sicht der Autorinnen und Autoren der Leitlinie ein einheitlicher Informationsbogen in Form eines Laufbogens, mit einem ärztlichen Teil (wie z. B. Diagnose/ Inkontinenzschweregrad/ Mobilität/ Lebensumstände), einem Beratungsteil (wie z. B. Zeitpunkt, Fragen, bisherige Versorgung, Zufriedenheit, Bemusterung, Produktwahl usw.) und einem Patiententeil (Bewertung der Produkte, Sicherheitsgefühl, Handhabung usw.). Begleitung in der Beratung durch spezialisierte Pflegefachkräfte, mit entsprechender Fachexpertise in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Harn- und Stuhlinkontinenz. „Als besonders geeignete“ Qualifizierungen dafür werden genannt die Weiterbildung von ex. Pflegefachkräften zum Urotherapeuten/ zur Urotherapeutin, die Fachweiterbildung zum Pflegeexperten/ zur Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz und Wunde oder die Qualifizierung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu AssistentInnen für Kontinenztherapie nach dem Curriculum der DGU.

Forderung zur Darstellung der anfallenden Kosten der Hilfsmittelversorgung bei Harninkontinenz: Betroffene sollten im Verlauf der Beratung über den Versorgungsvertrag zwischen ihrer Krankenkasse und dem Leistungserbringer

informiert werden, die Höhe der Festbeträge/ Versorgungspauschalen, der gesetzlichen Zuzahlungen und die Höhe eines möglichen Eigenanteils sollten transparent dargestellt werden. Zudem sollte im Beratungsgespräch die Möglichkeit einer Einzelfallentscheidung zur Kostenübernahme der medizinischen Hilfsmittel durch die zuständige Krankenkasse erklärt werden, wenn aus medizinischen Gründen eine Standardversorgung im Rahmen bestehender Leistungsverträge nicht erfolgen kann.

Das Hilfsmittelrezept: Grundlage der Verordnung ist die Produktgruppe 15 aus dem Hilfsmittelkatalog des GKV Spitzenverbandes. Hier werden in der S2k-Leitlinie Hilfsmittelberatung alle aktuell verordnungsfähigen Gruppenbezeichnungen der Inkontinenz Produkte gelistet, wie im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V aufgeführt. „Von besonderem Interesse sind hier die Untergruppen“ (AWMF, S.15), in der z. B. zwischen Produkten mit normaler und erhöhter Saugkraft oder Größe gewählt werden kann. Damit die Betroffenen das gewünschte Produkt erhalten, sollte der entsprechende ICD 10 Code der Erkrankung des Versicherten, die genaue Produktnummer und der Produktname des verordneten Produktes aufgeführt werden.

Im Kapitel rund um das Erkennen/Wissen um „Red flags“ (Warnhinweise) wird definiert, was nach Ansicht der Autorinnen und Autoren erwartet wird von allen nicht ärztlichen Beratenden. Insbesondere zählen hierzu das Erkennen von Symptomen und Ursachen der Harninkontinenz im Beratungsgespräch, die eine zeitnahe Vorstellung beim Arzt erforderlich machen, wie z. B. Schmerzen, übelriechender Urin, Brennen beim Wasserlassen, Hämaturie, Schmerzen, Überlaufsymptomatik usw.

Im Rahmen der Hilfsmittelberatung bei Harninkontinenz im ambulanten Sektor wird ausdrücklich Wert gelegt auf eine „Ausreichende“ Bemusterung: die Betroffenen sollen die Möglichkeit erhalten, verschiedene erstattungsfähige Produkte zu testen, ob sie den persönlichen Bedarfen und Bedürfnissen entsprechen, bevor ggf. größere Mengen geordert werden.

Anforderungen an das (Erst-) Beratungsgespräch: Die teilnehmenden Personen sind vorrangig die Betroffenen und BeraterInnen, auf Wunsch ist auch die Begleitung durch Angehörige, BetreuerInnen oder Pflegekräfte möglich.

Das Beratungsgespräch sollte auf Augenhöhe nach einem strukturierten Ablauf erfolgen. Neben allgemeinen Themen zur Situation der Betroffenen wie der Anamnese, Umfang der Mobilität, der aktuellen Pflegebedürftigkeit und der Art der bisher praktizierten Versorgung sollen auch individuelle Ziele und Erwartungen der Betroffenen besprochen werden. Zum anderen sollten umfassend alle Hilfsmittel bezogenen Themen angesprochen werden, wie u. a. Ressourcen und Erfahrungen in der Anwendung und Handhabung, Klärung des Bedarfs einer praktischen Anleitung in geeigneten Räumen und Informationen zu möglichen Problemen/Komplikationen wie Hautschäden und/oder Infekten.

Beratungsort: Zur Wahrung der Diskretion und Schaffung einer angenehmen, angemessenen Gesprächsatmosphäre, sollte ein Beratungszimmer oder das Angebot der Beratung im häuslichen Umfeld, die Möglichkeit

einer Online- Beratung oder eine Informationsveranstaltung als anonyme Gruppenberatung, angeboten werden.

### **Position der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e. V. zur Hilfsmittelberatung bei Harninkontinenz im ambulanten Sektor**

Das die Beratung im Zusammenhang mit der Abgabe von Hilfsmitteln in einer eigenständigen S2k-Leitlinie formuliert und thematisiert wurde ist grundsätzlich zu begrüßen. Unter der Mitwirkung verschiedener medizinischer Fachgesellschaften und der Dt. Gesellschaft für Pflegewissenschaften, dem GKV-Spitzenverband und einer Selbsthilfeorganisation wurde eine Vielzahl von Kriterien benannt, die im Ergebnis zur Qualitätssteigerung des Versorgungs- und Beratungsprozesses bei den betroffenen Menschen führen sollen. Aus Sicht der Fachgesellschaft Stoma, Kontinenz und Wunde e. V. wäre eine Beteiligung der Leistungserbringer als Vertragspartner der Krankenkassen und Repräsentanten der in der täglichen Versorgungspraxis aktiven Pflegeexperten bei der Erstellung der Leitlinie sehr hilfreich gewesen. Wichtige Erfahrungen aus der täglichen Praxis hätten in die Überlegungen und Formulierungen einfließen können. Die in der Leitlinie genannten Kriterien verdeutlichen und unterstreichen den ganzheitlichen Ansatz der Leitlinie zur Versorgung der Betroffenen im Zusammenhang mit ihren individuellen Bedürfnissen, Ressourcen, Problemen und Wünschen.

Offen bleibt grundsätzlich die Frage der Finanzierung der in der Leitlinie formulierten Anforderungen. Aktuell gesichert ist, dass sich die Beratung im Zusammenhang mit der Abgabe von Hilfsmitteln gemäß den Definitionen im Hilfsmittelverzeichnis (§139 SGB V) für den Leistungserbringer rechnen soll, da grundsätzlich zu erwarten ist, dass eine umfassende, ausführliche und zeitintensive Beratung nicht beim Einlösen eines jeden Rezeptes wiederholt erforderlich sein dürfte. Fraglich bleibt jedoch, wie und von wem beispielsweise das geforderte Beratungszimmer beim Leistungserbringer und die in der Leitlinie geforderte, notwendige Zusatzqualifizierung des in der Beratung eingesetzten Personals bezahlt werden sollen. Letztendlich ist auch die Frage zu klären, woher die benötigten Pflegefachkräfte zum aktuellen Zeitpunkt kommen sollen, wenn sie schon in originären Arbeitsbereichen der Alten- und Krankenpflege nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen.

## **Im Einzelnen die Position der FgSKW e.V.:**

1. Die FgSKW e.V. unterstützt die Forderung zur Darstellung der anfallenden Kosten der Hilfsmittelversorgung bei Harninkontinenz im Rahmen der Beratung zur Hilfsmittelversorgung. Gut aufgeklärte Versicherte tragen zu einem verantwortungsvollen Umgang mit den finanziellen Ressourcen der gesetzlichen Krankenversicherung bei und wirken unterstützend bei der Einhaltung des gesetzlich formulierten Wirtschaftlichkeitsgebotes.
2. Die FgSKW e. V. unterstützt die Forderung nach ausführlichem und formal korrektem Ausfertigen der ärztlichen Hilfsmittelverordnungen im Rahmen der bestehenden Gesetze und Richtlinien, sowie den Vorgaben in den Leistungsverträgen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern.
3. Die FgSKW e. V. unterstützt die Forderung nach Verwendung eines einheitlichen Dokumentationsbogens zur Hilfsmittelberatung bei Harninkontinenz. Dieser einheitliche Dokumentationsbogen sollte nach Ansicht der FgSKW e. V. jedoch nicht auf die Verwendung im ambulanten Sektor beschränkt sein, sondern vielmehr sektorenübergreifend einheitlich in allen medizinischen und pflegfachlichen Settings Anwendung finden. Hierzu sollten aus Sicht der FgSKW e. V. die vorhandenen Instrumente der Expertenstandards des DNQP und der Profilerhebungsbogen für die aufsaugende Inkontinenzversorgung des GKV-Spitzenverbandes unbedingt einbezogen werden, um parallele Entwicklungen zu vermeiden.
4. Die FgSKW e. V. unterstützt die Erwartungen zu den im Kapitel rund um das Erkennen/Wissen um „Red flags“ (Warnhinweise) aufgeführten Symptome und Hinweise auf Ursachen und Anzeichen einer Harninkontinenz. Im Sinne der Informationsarbeit mit dem Ziel der allgemeinen Gesundheitsedukation sollten diese Informationen zur Harninkontinenz in allgemeinverständlicher Sprache den Versicherten im Rahmen der Beratung auf vielen verschiedenen Wegen angeboten werden.
5. Die FgSKW e. V. unterstützt nicht die in der S2k-Leitlinie Hilfsmittelberatung formulierten Anforderungen zur „ausreichenden Bemusterung“ der Betroffenen Im Rahmen der Hilfsmittelberatung bei Harninkontinenz im ambulanten Sektor. Aus Sicht der FgSKW e. V. sollen die Betroffenen selbstverständlich die Möglichkeit erhalten, verschiedene erstattungsfähige Produkte zu testen, ob sie den persönlichen Bedarfen und Bedürfnissen entsprechen, bevor ggf. größere Mengen geordert werden. Die FgSKW e. V. warnt jedoch ausdrücklich aufgrund des Erfahrungswissens im Hilfsmittelversorgungsbereich vor unbegleitetem und unzureichend informiertem "Ausprobieren" von Versorgungsprodukten. Aus Sicht der FgSKW e. V. sollten die betroffenen Personen nach umfassender pflegfachlicher Information über die im Einzelfall geeigneten Produkte gerne gezielt ausgewählte und auf die persönlichen Bedürfnisse abgestimmte Auswahlprodukte testen. Darum ist auch die übliche Verteilung von „Probierpackungen mit zwei Vorlagen“, die den Betroffenen von Herstellern zur Verfügung gestellt werden, zu hinterfragen da ein Testen auf Alltagstauglichkeit

sicherlich über einen längeren Zeitraum erfolgen sollte, als das dies mit zwei Produktmustern möglich ist.

Die Versorgungspraxis zeigt vielfach, dass Menschen aufgrund der (normalerweise bei medizinischen Laien vorliegenden) unzureichenden Produktkenntnisse für die persönlichen Versorgungsbedingungen völlig ungeeignete Produkte ausprobieren. Fehlschläge sind dabei vorprogrammiert und bedeuten manchmal zusätzlich auftretende Komplikationen der Betroffenen mit erneutem Beratungs- und Versorgungsbedarf. Davon ausdrücklich ausgenommen sind Produkttestungen durch erfahrene Anwender und umfassend informierte und intensiv beratene Versicherte.

Es sei darauf verwiesen, dass im SGB V prinzipiell keine "Standardversorgung" sondern eine Hilfsmittelversorgung zum individuellen Ausgleich im Einzelfall sowie eine "ausreichende" Versorgung ausdrücklich vorgesehen ist und dies der in der Leitlinie formulierten "Wunschversorgung" oft entgegensteht.

6. Die FgSKW e. V. unterstützt die Erwartungen an das (Erst-) Beratungsgespräch: Die teilnehmenden Personen sind aufgrund des sensiblen Themas vorrangig die Betroffenen, auf Wunsch ist aber selbstverständlich auch die Begleitung durch Angehörige, BetreuerInnen oder Pflegekräfte möglich. Die FgSKW e.V. sieht in den qualifizierten Pflegeexperten aufgrund der spezifischen Fähigkeiten und Fertigkeiten bestens geeigneten Personen, um den Erwartungen der betroffenen Menschen an eine qualifizierte Hilfsmittelberatung bei Harninkontinenz im ambulanten Sektor gerecht zu werden. Die weitergebildeten Pflegeexperten erwerben die dazu notwendigen Kompetenzen im Rahmen der Ausbildung zu beruflich Pflegenden gemäß dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG) vom 17. Juli 2017 und umfassender Vertiefung und Erweiterung der Kompetenzen in fachspezifischen Weiterbildungen.
7. Die FgSKW e. V. unterstützt die Erwartungen an das (Erst-) Beratungsgespräch in Bezug auf die Nutzung eines strukturierten Gesprächsablaufes unter den in der S2k-Leitlinie Hilfsmittelberatung beschriebenen Umgebungsbedingungen. Auch hier sei zur detaillierten Information der Gesprächsbedingungen im Rahmen der Pflegefachberatung der Verweis auf die umfassenden Beschreibungen im Expertenstandard des DNQP zur Pflege bei Harninkontinenz verwiesen.

*Gabriele Ungethüm  
Margarete Wiczorek  
Werner Droste*