

Positionspapier

Die Bedeutung von zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel zur Stärkung der Prävention

Januar 2026

Vorbemerkung

Der Abschlussbericht der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Zukunftspakt Pflege vom 11. Dezember 2025 setzt wichtige Akzente für die Zukunft der pflegerischen Versorgung in Deutschland. Im Zentrum steht das Ziel, pflegebedürftige Menschen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu versorgen und dabei durch Prävention, Beratung und qualifizierte Unterstützung eine Verschlechterung der Pflegesituation zu vermeiden.

Der BVMed begrüßt ausdrücklich den präventionsorientierten Ansatz der Arbeitsgruppe. Pflegende Angehörige bilden den größten „Pflegedienst“ in Deutschland und bedürfen eines wirksamen Schutzes vor gesundheitlichen Risiken. Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (PHM) – insbesondere Infektionsschutzprodukte – sind hierfür unverzichtbar und stellen eine tragende Säule der häuslichen Pflege dar, vergleichbar mit Standards in Kliniken und Pflegeheimen. Beispielsweise ist die Sepsis (auch „Blutvergiftung“ genannt) die schwerste Verlaufsform einer Infektion und führt bei mindestens 85.000 Menschen in Deutschland jährlich zum Tod. Ein großer Teil der Erkrankungen und Todesfälle sind durch Prävention vermeidbar. Eine sachgerechte Versorgung und Anwendung mit diesen Infektionsschutzprodukten (PHM) verhindert also unnötige Gesundheitsrisiken, kostspielige Folgebehandlungen, Ausfallzeiten und trägt zur Entlastung des Gesundheitssystems und der Volkswirtschaft bei.

Hauptforderungen des BVMed:

- **Erhalt und Stärkung des Sachleistungsprinzips** mit klarer Zweckbindung für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel zur Sicherstellung des Infektionsschutzes.
- **Einführung einer spezifischen Präqualifizierung** für Leistungserbringer der Produktgruppe 54 mit definierten Anforderungen an Fachkompetenz, Infrastruktur und Beratungsqualität.
- **Verpflichtende Verzahnung von Pflegeberatung und Versorgungscontrolling** gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten und qualitäts-sicherten Versorgung.
- **Streichung der Kostenerstattungsoption** aus § 40 Abs. 1 SGB XI zugunsten einer ausschließlichen Sachleistung zur Qualitätssicherung und Entbürokratisierung.

1.

Sicherstellen des Infektionsschutzes durch Erhalt des Sachleistungsprinzips und die Zweckbindung der Leistungsinanspruchnahme

Der separate Leistungsanspruch im Sachleistungsprinzip gemäß § 40 Abs. 1 SGB XI ist für den Infektionsschutz unverzichtbar. Die Gefahr besteht, dass dieser zweckgebundene Leistungsanspruch im Zuge von Reformbestrebungen aufgeweicht oder in pauschale Pflegebudgets integriert werden könnte. Dies würde dazu führen, dass die knappen Ressourcen der Pflegeversicherung nicht mehr zielgerichtet für den Infektionsschutz eingesetzt werden. Pflegebedürftige könnten aus finanziellen Erwägungen auf notwendige Infektionsschutzprodukte verzichten, wenn diese mit anderen Pflegebedarfen konkurrieren müssen.

Das Sachleistungsprinzip stellt sicher, dass die Versorgung mit qualitätsgesicherten Produkten erfolgt und die Mittel tatsächlich ihrem Zweck zugeführt werden. Die Zweckbindung ist daher unverzichtbar für die Präventionsziele der Bund-Länder-Arbeitsgruppe.

2.

Einführen einer eigenen, spezifischen Präqualifizierung zur Eliminierung der unseriösen Versorger

Anders als bei den meisten anderen Hilfsmittelgruppen existiert für die Produktgruppe 54 (mit Ausnahme der Bettschutzeinlagen) keine spezifische Präqualifizierung für Leistungserbringer. Dies führt zu einer Marktdurchdringung durch unseriöse Versorger, die weder über die erforderliche fachliche Kompetenz noch über eine angemessene Infrastruktur verfügen. Diese Anbieter kontaktieren Pflegebedürftige unaufgefordert und versenden vorkonfektionierte Pflegeboxen ohne individuelle Bedarfsprüfung.

Eine eigene Präqualifizierung für die Produktgruppe 54 würde dem GKV-Spitzenverband ermöglichen, spezifische Standards festzulegen: fachliche Qualifikation des Personals (z.B. Pflegefachpersonen, Apotheker), Qualifikation des beratenden Personals, regelmäßige Fortbildungen, fachgerechte Lagerhaltung sowie Vorgaben zur individuellen Bedarfsermittlung. Eine solche Präqualifizierung trennt die Spreu vom Weizen, noch bevor unseriöse Anbieter einen Versorgungsvertrag abschließen können.

3.

Etablieren eines Versorgungscontrollings innerhalb der Pflegeberatung zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung

Der neue Vertrag des GKV-Spitzenverbandes verbietet vorkonfektionierte Pflegeboxen und schreibt verpflichtende Beratung sowie individuelle Zusammenstellung vor. Diese Vorgaben greifen jedoch nur bei systematischer Überprüfung. Es fehlt ein Versorgungscontrolling, das die Umsetzung dieser Qualitätsvorgaben im Rahmen der Pflegeberatung überprüft.

Die Pflegeberatung nach § 37 Abs. 2 und 3 SGB XI sollte erweitert werden um: Feststellung des individuellen Bedarfs, Überprüfung der Angemessenheit der aktuellen Versorgung, Schulung im sachgerechten Umgang mit Infektionsschutzprodukten sowie Dokumentation der empfohlenen Versorgung. Diese Verzahnung sichert eine

patientenindividuelle Versorgung, vermeidet unnötigen Verwaltungsaufwand, führt zu Kosteneinsparungen und ermöglicht die frühzeitige Schulung von Pflegebedürftigen und Angehörigen. Die Vorschläge der Bund-Länder-Arbeitsgruppe, Pflegebedürftige frühzeitig zu begleiten, bieten hierfür die ideale Grundlage.

4.

Qualitätssicherung und Entbürokratisierung durch Streichen der Kostenerstattungsoption aus § 40 Abs. 1 SGB XI

Die Wahloption zwischen Sachleistung und Kostenerstattung führt zu erheblichen Problemen: Sie verursacht Verwaltungsaufwand durch monatliche Belegprüfung bei den Pflegekassen und stellt nicht sicher, dass qualitätsgesicherte Infektionsschutzprodukte zum Einsatz kommen. Bei selbstbeschafften Produkten fehlen fachliche Beratung, Anleitung im sachgerechten Gebrauch und Qualitätskontrolle.

Die Streichung der Kostenerstattungsoption würde mehrere Vorteile bieten: Qualitätssicherung durch Bezug über präqualifizierte Versorger, Entbürokratisierung durch Wegfall der Belegprüfung, Sicherstellung wirksamer Infektionsschutzprodukte, effizienter Mitteleinsatz ohne Verwaltungsoverhead sowie fachliche Begleitung durch qualifizierte Beratung. Die ausschließliche Sachleistung entspricht bewährten Standards in anderen Bereichen der Kranken- und Pflegeversicherung und schafft damit eine klare, verlässliche Struktur für die Versorgung.

BVMed

Bundesverband Medizintechnologie e.V. (BVMed)

Georgenstraße 25, 10117 Berlin

+49 30 246 255 - 0

info@bvmmed.de

www.bvmmed.de

