

## Neuregelung der HKP-Richtlinie

## Spezialisierte Wundpflegedienste auf dem bundesweiten Vormarsch?



## Warum werden gesetzliche Regelungen so zögerlich umgesetzt?

- E-Rezept sollte ab 01.01.2022 starten  
→ Lauterbach-Interview (FAS 05.03.2023): ePA: Opt-out-Regelung ab Ende 2024 verbindlich, E-Rezept ebenso
- Verbandmittelform: Übergangsfrist endet im Dezember 2023  
→ GBA antwortet nicht auf Herstelleranfragen, aber „Befürchtungen“
- Seit 2022 „Empfehlung“ von Pflegefachkräften zur Hilfs- und Pflegehilfsmittel-Versorgung  
→ faktisch eigenständige Verordnungs-Option für Medizinprodukte
- Modellvorhaben § 64d SGB V sollen ab 2023 starten → noch nichts passiert
- HKP-Rahmenvereinbarung für spezialisierte Wundpflege seit 01.01.2022 gültig  
→ noch keine flächendeckenden Vergütungsverträge

## Warum werden gesetzliche Regelungen so zögerlich umgesetzt?

- Regionalfaktor im Ausgleichssystem der Kassen (Morbi-RSA) führte zu unplanbaren Verschiebungen vor allem bei AOKen
- Rekord-Steuerzuschuss zum Gesundheitsfonds wegen Pandemie notwendig
- Kostensteigerungen wegen Lieferengpässen und Energiekosten bei Medizinprodukteherstellern
- 17 Mrd. € Defizit der Kassen für 2023 erwartet
- Pflegemindestlohn hatte 2022 massive Vertragsanpassungen für HKP und Pflegeheime zur Folge
- Zusatzbeiträge 2023 flächendeckend erhöht

## Spezialisierte Wundpflegedienste auf dem bundesweiten Vormarsch?

- Sommer 2022: Gerüchte – 25 € zusätzlich in NRW und SH
- Herbst 2022: BKK24 informiert Bestandspflegedienste, dass sie ab Oktober keine Wunden versorgen dürften ;- P
- 2022: Einzelverträge von „Wundstützpunkten“ zur Versorgung in Behandlungsräumen (Pauschalen)
- Februar 2023 BpA-Umfrage: 68% der 2427 befragten Pflegedienste und -einrichtungen sehen wirtschaftliche Existenz gefährdet (Kostensteigerungen und Personalmangel)
- März 2023: ICW-Rezert-Veranstaltung im Emsland: 5 der 7 vertretenen Pflegedienste investieren in Qualifikation der Mitarbeiter
- Eigene Umfrage zur vertraglichen Umsetzung in Bundesländern: **ein** Vertrag in Sachsen (ohne differenzierte Leistungsbeschreibung und unzureichende Vergütung)

# Vertragsbeispiel Sachsen

**Zusatzvereinbarung**  
zum Vertrag über die Versorgung mit häuslicher Krankenpflege, häuslicher Pflege und Haushaltshilfe nach § 132 und § 132 a Abs. 4 SGB V für den Freistaat Sachsen über die Erbringung von Leistungen zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden

Anlage Personalbogen zur Zusatzvereinbarung chronische und schwerheilende Wunden

**Fachliche Leitung**

Trifft zu ankreuzen		Name	Vorname	VZÄ	Anmerkungen <sup>1</sup>
	a) Verantwortliche Pflegefachkraft (Abs. 5)				
	b) Fachbereichsleitung (Abs. 6)				
	c) weder a) noch b) (Abs. 7)				
	d) Externe Fachkraft (Abs. 7)				Kooperationsvertrag Ja / Nein
	d) Stellvertretung (Abs. 8)				Vertretungszeit

## Vertragsbeispiel Sachsen

- LG IX a und b  
21,24-24,22 €
- statt LG IV: 16,34-17,86 €
- ab 01.07.2022  
→ 5,00-6,50 € mehr  
→ 2021 in Bayern schon 27,99 €

Das ist kein Impuls, sondern  
Verhinderungspolitik.

Anlage 1 zum Vertrag nach §132 und § 132 a SGB V, gültig ab 01.07.2022

### Leistungsgruppe IX

Gilt ausschließlich für Pflegedienste, welche eine Zusatzvereinbarung über die Erbringung von Leistungen zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden mit den Krankenkassen im Freistaat Sachsen abgeschlossen haben und beinhaltet:

#### Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde

- Bis zu zwei Wunden (IXa)
- Mehr als zwei Wunden (IXb)

Ausschluss: Diese Leistung ist nicht neben den Leistungsgruppen I-VI und LG VIII abrechenbar.

Voraussetzung: Leistungserbringung nur durch Pflegefachkräfte gemäß dem jeweils zugrundeliegenden Vertrag nach §§ 132, 132 a Abs. 4 SGB V in Verbindung mit der Zusatzvereinbarung über die Erbringung von Leistungen zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden.

## Anschreiben an BKKn

Bis zum Abschluss der Vertragsverhandlungen besteht die Übergangsregelung, sodass die Kosten der chronischen Wundbehandlung durch einen nicht-spezialisierten Leistungserbringer laut § 6 Abs. 17 übernommen werden, solange kein qualifizierter Leistungserbringer die Versorgung übernehmen kann.

Damit soll eine lückenlose Versorgung unserer Versicherten gewährleistet werden bis zur Umsetzung des § 6 der Rahmenempfehlungen.

## Politische Zielrichtung von 2017 (HHVG)

- Impuls zum Aufbau Kompetenzen und spezialisierten Strukturen in etablierten Pflegediensten
- Adäquate Vergütung durch Krankenkassen

### Im Wissen um

- gewachsene Kompetenzen im Homecare-Markt und die Abhängigkeit von Verbandmittelpreisen
- nicht umgesetzte Heilkundeübertragungsrichtlinie (GBA 2012)
- wachsenden Fachkräftemangel und demografischen Wandel
- notwendige Ambulantisierung im Krankenhaus und die wachsenden Ansprüche an die Pflege in der ambulanten Nachversorgung

# HKP Richtlinie neu seit 01. April 2021

## § 1 Absatz 3

(3) <sup>1</sup>Die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden soll vorrangig im Haushalt der oder des Versicherten gemäß Absatz 2 erfolgen. <sup>2</sup>Kann die Versorgung der chronischen und schwer heilenden Wunde aufgrund der Komplexität der Wundversorgung oder den Gegebenheiten in der Häuslichkeit voraussichtlich nicht im Haushalt der oder des Versicherten erfolgen, soll die Wundversorgung durch spezialisierte Einrichtungen außerhalb der Häuslichkeit erfolgen. <sup>3</sup>Dies muss aus der Verordnung hervorgehen. <sup>4</sup>Für die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden nach Satz 1 und 2 ist die Leistung nach Nr. 31a zu verordnen.



### Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege

(Häusliche Krankenpflege-Richtlinie)

in der Fassung vom 17. September 2009  
veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 21a (Beilage) vom 9. Februar 2010  
in Kraft getreten am 10. Februar 2010

zuletzt geändert am 18. März 2021  
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 15.04.2021 B3)  
in Kraft getreten am 1. April 2021

## Die 10 wichtigsten Regelungen der HKP-Rahmenvereinbarung

1. Die HKP-Richtlinie §1 (3) und Beschlussfassung des GBA (2019): betrifft nur Behandlungspflege - (SGB V) bei chronischen und schwer heilenden Wunden (nicht Heimversorgung)
2. Die Versorgung der chronischen Wunde durch einen **nicht** spezialisierter LE ist „nicht ausreichend“, vorrangig in der Häuslichkeit, bei ärztlicher Begründung auch außerhalb der Häuslichkeit (Behandlungsraum)
3. Die fachliche Leitung muss zu 50% sozialversicherungspflichtig beim HKP-Dienst beschäftigt sein (168 UE oder Fachtherapeut) – Aufgabenbeschreibung (min. 4 wö. Wundeinschätzung, Leitung der Wundexperten, Kommunikation mit Ärzten) – Kooperation mit externem Fachtherapeuten für die Zeit der Fortbildung eigener Mitarbeiter möglich
4. Nur Wundexperten mit 84 UE Zusatzqualifikation sollen Wunde versorgen (+28 UE zum ICW-Basiskurs)
5. Nebeneinander von zwei HKP-Diensten möglich (inkl. Fahrkosten)
6. Vorgaben zum Dokumentationsumfang und Einschätzung der Versorgungslage
7. Anforderungen an den Behandlungsraum sehr allgemein
8. Die Kooperation im Rahmen des rechtlich Zulässigen ist gefordert (Soll-Regelung).
9. Zum Entlassmanagement von Kliniken: Vergütungsverträge „können“ Vergütung für Erstkontakt beinhalten
10. Die Rahmenvereinbarung ist seit 01.01.2022 gültig und ermöglicht somit Einzelverträge zwischen HKP und Kassen.

## Spezialisierte Einrichtungen außerhalb der Häuslichkeit

- Versorgung nur für einen Bruchteil der Wundpatienten nötig und verordnungsfähig
- Abhängigkeit von adäquater Begründung des verordnenden Arztes
- Wirtschaftlicher Betrieb außerhalb von Ballungszentren fraglich
- Risiken bei unzulässiger Zusammenarbeit mit Leistungserbringern oder Vorteilmahme
- Chance zum Aufbau pflegerisch geleiteter „Wundstützpunkte“
- Zukunftsoptionen: Teemedizin, Entlassmanagement, Entlastung NGÄ, Fallmanagement...

## Chancen für Pflegedienste

- Zusätzliche Einnahmen und regionale Konzentration
- Einbindung in ein fachliches Netzwerk aus Fachärzten, Kliniken und Homecare
- Bedingungen aufgrund der Bedarfslage selbst bestimmen
- Attraktiver Arbeitgeber mit fachlich anspruchsvoller Tätigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten, Arbeitszeitmodelle
- Entwicklungsoption zur Nachversorgung von Klinikpatienten (Tagesbehandlungen)



*Das Leben ist Veränderung...*

*... aber weiterhin mobil unter 0173 2407015.*

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

**Kontakt: [m.stendera@mamedicon.de](mailto:m.stendera@mamedicon.de)**