Häusliche Pflege

LUNA

LEITKONGRESS
UND
NETZWERKPLATTFORM
AMBULANT

KAI + Häusliche Pflege LUNA LEITKONGRESS UND NETZWERKPLATTFORM AMBULANT

10. – 11. September 2025
in Essen

Zwei Leitkongresse, ein Ziel:
Mehr Wissen, mehr Austausch, mehr Möglichkeiten!
www.kai-luna.de

Wundversorgung - Versorgung chronischer Wunden – jetzt wird es lukrativ!?

CHRISTIAN WESTERMANN

UWE IMKAMP

Wundversorgung – Versorgung chronischer Wunden – jetzt wird es lukrativ !?

***Uwe Imkamp**, Ltg. Qualitätsmanagement, Vertrags- und Schulungswesen @ Noracare GmbH*

stellv. Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft spezialisierter Leistungserbringer Wunde e.V.

uwe_imkamp@t-online.de

BAG-Wunde
Bundesarbeitsgemeinschaft
spezialisierter Leistungserbringer „Wunde“

***Christian Westermann**, Vorsitz der Bundesarbeitsgemeinschaft spezialisierter Leistungserbringer Wunde e.V.*

@ Engel vonne Ruhr - Ambulante Pflege GmbH

ENGEL vonne RUHR
Ambulante Pflege GmbH

BAG-Wunde
Bundesarbeitsgemeinschaft
spezialisierter Leistungserbringer „Wunde“

Interessenskonflikte / HealthCare Compliance

Die Referenten erklären hiermit, dass es keinerlei Interessenskonflikte oder Verletzungen der HealthCare Compliance gibt.

Themen des Tages

13:30 Uhr Vortrag: Wundversorgung – Versorgung chronischer Wunden – jetzt wird es lukrativ !?

14:30 Uhr 2. ordentliche Mitgliederversammlung der Bundesarbeitsgemeinschaft spezialisierter Leistungserbringer e.V.

15:30 Uhr Ende unserer Veranstaltung

Themen des Tages

13:30 Uhr Vortrag: Wundversorgung – Versorgung chronischer Wunden – jetzt wird es lukrativ !?

Hintergründe: Notwendigkeiten bei der fachlichen Qualitätsoffensive

Uwe Imkamp (Leiter Qualitätsmanagement, Vertrags- und Schulungswesen @ Noracare GmbH (Wundzentren + Wundpflegedienste) 20 Min. inklusive Diskussionszeit

Erfahrungen der Bundesarbeitsgemeinschaft spezialisierter Leistungserbringer e.V. in der berufspolitischen Auseinandersetzung

Christian Westermann (Bundesarbeitsgemeinschaft spezialisierter Leistungserbringer Wunde @ Engel vonne Ruhr - Ambulante Pflege GmbH) 20 Min. inklusive Diskussionszeit

Spezialisierte Leistungserbringung

Gemeinsamer Bundesausschuss

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 19. November 2021 und am 21. Juli 2022
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 25.03.2022 B1 und BAnz AT 12.10.2022 B2)
in Kraft getreten am 31. Oktober 2023

Rahmenempfehlungen

nach § 132a Abs. 1 SGB V

zur Versorgung mit Häuslicher Krankenpflege

vom 10.12.2013 i. d. F. vom 28.10.2021

des GKV-Spitzenverbandes[1], Berlin

des Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e.V., Hannover

des Arbeiterwohlfahrt Bundesverbandes e.V., Berlin

des Arbeitgeber- und BerufsVerbandes Privater Pflege e.V., Hannover

der Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V., Berlin

des Bundesverbandes Ambulanter Dienste und Stationärer Einrichtungen (bad) e.V., Essen

des Bundesverbandes Häusliche Kinderkrankenpflege e.V., Dresden

des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Berlin

des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe e.V., Berlin

des Deutschen Caritasverbandes e.V., Freiburg i.Br.

des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes - Gesamtverband e.V., Berlin

des Deutschen Roten Kreuzes e.V., Generalsekretariat, Berlin

der Diakonie Deutschland - Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V., Berlin

des Verbandes Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V., Essen

der Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V., Frankfurt am Main

Am Anfang steht viel Arbeit ?!

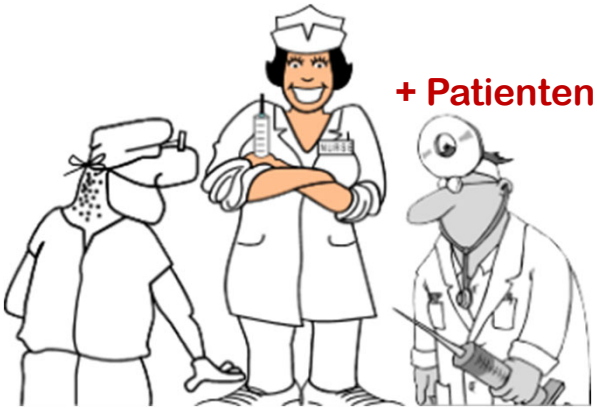
Einzureichende Unterlagen zum Strukturerhebungsbogen

- Anschreiben und ausgefüllter rechtsverbindlich unterschriebener Strukturerhebungsbogen
- Nachweis des Institutionskennzeichens
- Auszug aus dem Mietvertrag
- Nachweis der Betriebs-/ Berufshaftpflichtversicherung
- Anmeldebestätigung der Berufsgenossenschaft
- Bestätigung des Gesundheitsamtes oder Kopie des Anschreibens in Verbindung mit einem Nachweis über den Zugang des Schreibens z.B. Rückschein
- Angabe der
  a. Auszug aus dem Gesellschaftsvertrag in Kopie
  b. Auszug aus dem notariell beurkundeten Gesellschaftsvertrag sowie ein Auszug aus dem Handelsregister des zuständigen Amtsgerichts (bei GmbH)
- Aktuelles polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate) der:
  a. Verantwortlichen Pflegefachkraft
  b. Stellvertretenden verantwortlichen Pflegefachkraft
  c. Inhaber
- Personalunterlagen (einzureichen für die verantwortliche Pflegefachkraft, deren Vertretung, sowie des Mindestpersonals)
  a. Beidseits unterschriebene Erklärung des Arbeitgebers über Funktion, Zeitpunkt des Beginns der Beschäftigung, Stellenumfang, Beschäftigungsort und Vergütung
  b. Kopie der Anmeldung zur Sozialversicherung
  c. Kopie der Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung
  d. Nachweis über den Abschluss der spezifischen Zusatzqualifikationen zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden im Mindestumfang gemäß §§ 14 -15 des Vertrages nach § 132a SGB V über die Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden im Rahmen der häuslichen Krankenpflege in spezialisierten Einrichtungen (Wundzentren)
- Zusätzliche Unterlagen der verantwortlichen leitenden Pflegefachkraft
  a. Nachweis über die Weiterbildungsmaßnahme für leitenden Funktionen (mind. 460 Stunden)
  b. Tätigkeitsnachweise der Pflegedienstleitung für über mind. 2 Jahre innerhalb der letzten 8 Jahre, davon sollen grundsätzlich mind. 9 Monate auf den ambulanten Bereich entfallen
- Aktuelle Handzeichenliste (inkl. Beschäftigtennummer)

ZIEL: Aufbau des WUNDTEAM´S -
interdisziplinär & interprofessionell & transsektoral

Sozialkompetenz
(Kommunikation, Edukation, Konfliktfreudigkeit, Verantwortung, Teamfähigkeit, Stressbewältigung, Verständnis, …)

Fachkompetenz
(Wissen, Übersicht, Praxisrelevanz, Erfahrung, Wissenschaft, …)



+ Patienten und Angehörige !!

Wundteam

Versorgungsstruktur
(Standards, Zuständigkeit, Einrichtung, Räumlichkeiten, Verträge, Überleitung, Netzwerk …)

Qualitätsmanagement / -sicherung
(Implementierung, Überwachung, Evaluation)

Phasenweise Versorgung durch die Spezialisten

- **Kooperation statt Wettbewerb**
- **Geplante Prozesse statt Trial and Error**

- **Achtung der pflegerischen Kompetenzen**
- **Zulassen des fachlichen Diskurses**

Was macht die Spezialisierung eigentlich aus?

- Ausgedehntes Initialassessment – Grundlage von Allem
- Aussagekräftige elektronische Dokumentation
- Koordination der Leistungen und Kooperation mit Dritten
- Regelmäßige Evaluation der Prozesse und Ergebnisse
- Regelhafte regionale Akquise und Darstellung der neuen Leistungen
- Netzwerkaufbau
- Beratung, Schulung und Begleitung (Patient:in und Zugehörige)
- Teilnahme am überregionalen Struktur- und Meinungsaufbau
- Teilnahme an Benchmark-Projekten

Spezialisierungsbewegung – Rollentausch und Strukturveränderung

Was macht die Spezialisierung eigentlich aus?

- **Ausgedehntes Initialassessment**
  - **Patientenspezifische Faktoren**
    [- *Lebensalter - Ernährungszustand - Begleiterkrankungen - Arzneimittel - psychosoziale Faktoren - psychische Verfassung*]
  - **Pflegerische Anamnese**
    [- *Krankheitsverständnis - wund- und therapiebedingte Einschränkungen - Mobilitäts- und andere Einschränkungen - Möglichkeiten des gesundheitsbezogenen Selbstmanagements - individuelles Krankheitsverständnis - Wissen der Patienten + Angeh. über Ursachen / Heilung der Wunde - Körperbildstörungen - Ängste*]
  - **Wundspezifische Faktoren**
    [- *Fotodokumentation - ggf. Bestimmung des ABI - Wundinspektion, Wunddokumentation - spezifische medizinische Wunddiagnose - Rezidiv Anzahl - Wunddauer - Wundlokalisation, Bewertung: Wundgröße, Wundrand, Wundumgebung, Wundgrund - Entzündungszeichen - Infektionsassessment (W.A.R. / TILI) - wund-/ therapiebedingte Einschränkungen- Wundreinigung - Schmerzerhebung - Wundgeruch - Exsudat - Lebensqualität / Wund-QoL*]
  - **Festlegung der Schulungs- und Beratungsnotwendigkeiten**
  - **Vertrauen schaffen – Brücken bauen – Verständnis fördern – Perspektiven aufbauen – Erfolge feiern**

Was macht die Spezialisierung eigentlich aus?

➲ Koordination und Kooperation

- ➲ **Zielvereinbarung** mit den Patienten / Arzt / weitere Partner
- ➲ Erhebung des **Maßnahmenplans** zur Umsetzung der Zielvereinbarung
- ➲ Vorschlag zur phasengerechten **Verbandmittelversorgung**
- ➲ **Kontrolle und Dokumentation** der vereinbarten Maßnahmen
- ➲ **Information** des behandelnden Haus- oder Facharztes, Physiotherapeuten, …
- ➲ **Information** des behandelnden Krankenhausarztes zum Erfolg der im Entlassmanagement vereinbarten Maßnahmen
- ➲ Zeitnahe Rückmeldung zu Komplikationszeichen an alle Beteiligten
- ➲ **Koordination und Organisation** anstehender Termine und Behandlungen
  [*Facharzttermine; Diagnostiktermine; therapeutische Maßnahmen; Schuh- und Strumpfversorgung; Krankenhausüberleitung*]

- ➲ Regelmäßige **Evaluation** des Gesamtprozesses – Anpassung der Verfahrensweise – Anpassung der HKP Verordnung
- ➲ Regelmäßige **Fallkonferenzen**, intern
- ➲ Regelmäßige Fallkonferenzen, extern im Rahmen der Netzwerkarbeit

- ➲ regionale **Netzwerkarbeit**

Was macht die Spezialisierung eigentlich aus?

- **Wundversorgung auf hohem Niveau**
  - Beachtung wichtiger **Standards/Aussagen** des Wundzentrum Hamburg e.V., des ICW e.V. sowie des Deutschen Wundrats
  - **Umsetzung** von Expertenstandards [Chronische Wunden; Schmerz; Ernährung; …]

  - **Herbeiführung** einer eineindeutigen Diagnose in Kooperation mit den zuständigen Ärzten
  - **Zielvereinbarung** mit den Patienten / Arzt / weitere Partner
  - Nach Möglichkeit: **rasches Debridement** zur Reinigung der Wundverhältnisse – Nutzung auch des „scharfen Debridements“
  - Nach Möglichkeit: **ursachenspezifische Therapie**, bei 90% gefäßbedingter Wunden – operativ, oder interventionell
  - Sachgerechter, **hygienisch einwandfreier Verbandwechsel** unter Nutzung standardisierter Versorgungsprodukte
  - **Versorgung von aufwendigeren Versorgungen im Wundzentrum**
  - Ggf. **Organisation gemeinsamer Wundvisiten** mit dem zuständigen (Fach)Arzt

  - **Sachgerechter Produkteinsatz unter Nutzung ggf. vorhandener und verkehrsfähiger Produkte**
  - **Sicherstellung der Versorgung mit Wundauflagen/Hilfsmittel durch regionale Partner** mit Zustimmung der Patienten:innen [Apotheken, Sanitätsfachhandel, HomeCare, …]

  - Durchgängig **digitale Wunddokumentation**

Was macht die Spezialisierung eigentlich aus?

- **Beratung, Schulung und Begleitung**
  - Bewertung des Wissens um die Wundheilung im Rahmen des Initialassessments
  - Schulung und Information der Patient:innen, Angehörigen
  - Förderung der wundspezifischen Gesundheitskompetenz [*Kompression; Schuhwerk; Mobilität; Bewegungsförderung; Mikrolagerung; …*]
  - Förderung der allgemeinen Gesundheitskompetenz [*Ernährung, Mobilität, …*]
  - Anleitung zum angepassten, verbesserten Verhalten
  - Schulung und Information von Pflegedienstmitarbeiter:innen weiterer Pflegedienste

  - Mittelfristig: Schulung & Beratung zum Erhalt des gesundheitsbezogenen Selbstmanagement der Menschen mit chronischen Wunden u.a.:
    - Gangschulung
    - Muskelpumpen-/Venentraining
    - Ernährungsberatung
    - Erlernen des selbständigen Verbandwechsels

  - Nachsorgeplanung und, wenn gewünscht, spätere Begleitung zur Gesunderhaltung und Wundvermeidung

Wundversorgung – Versorgung chronischer Wunden – jetzt wird es lukrativ !?

Die Spezialisierung auf die Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden im Rahmen der HKP-Richtlinie eröffnet Pflegediensten neue Marktchancen.

Christian Westermann
Geschäftsführer Engel vonne Ruhr Ambulante Pflege GmbH
Vorsitz der Bundesarbeitsgemeinschaft spezialisierter Leistungserbringer Wunde e.V.
Sprecher der Ruhrgebietskonferenz Pflege

Ruhrgebietskonferenz Pflege
Die Einflussnehmer

ENGEL vonne RUHR
Ambulante Pflege GmbH

BAG-Wunde
Bundesarbeitsgemeinschaft spezialisierter Leistungserbringer „Wunde“

Um was geht es?

Gemeinsamer Bundesausschuss

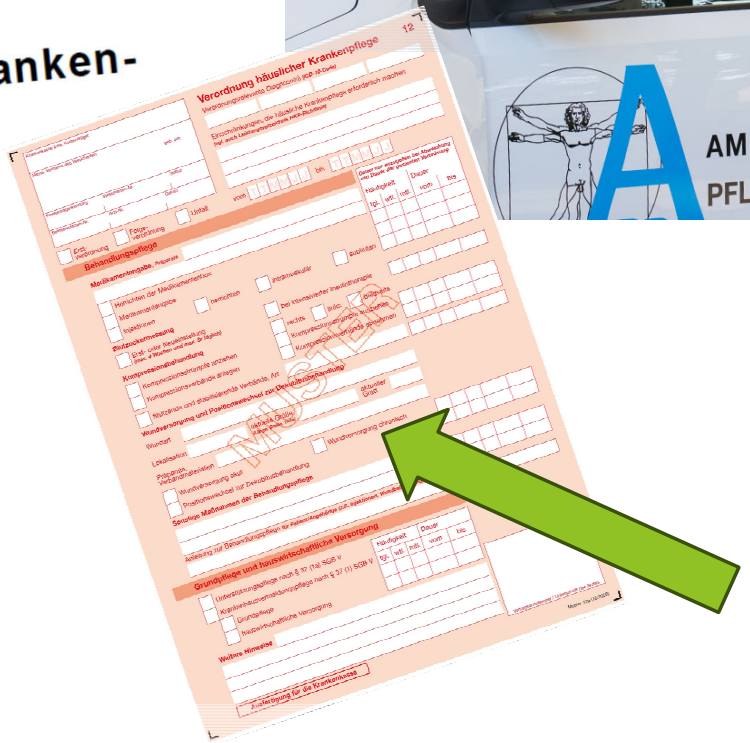
Richtlinie

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege

(Häusliche Krankenpflege-Richtlinie)

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

zuletzt geändert am 17. September 2020
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 30.09.2020 B2)
in Kraft getreten am 1. Oktober 2020



Marktanalyse

DAK-Versorgungsreport chronische Wunde 2024

Bis 2030 werden wir 100.000 Patient:innen mehr mit chronischen Wunden haben als heute - (heute rund 1 Mio. mit chronischer Wunde)

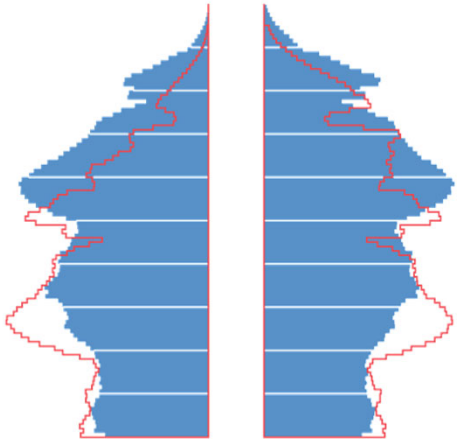
33,1 % aller Wundpatientinnen und -patienten waren beim regelmäßigen Verbandswechsel auf die Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes im Rahmen der häuslichen Krankenpflege angewiesen.

Die Analysen weisen demnach darauf hin, dass die Verordnung spezialisierter Wundversorgungsleistungen aus dem Leistungsbereich der häuslichen Krankenpflege durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte eher restriktiv erfolgt.

Marktanalyse

Aufgrund unserer Demografischen Entwicklung wird auch die Zahl der chronischen Wunden weiter steigen !

Denn mit der steigenden Zahl der alternden Bevölkerung und Pflegebedürftigen, steigt auch die Zahl der chronischen Erkrankungen z.B. Diabetes mellitus, Gefäßerkrankungen, …



Beispiel Diabetes mellitus und DFS/DFU

- Anzahl Diabetiker stetig gestiegen
- 2022: ca. 9 Millionen Menschen mit Diabetes mellitus in Deutschland
- 2040: ca. 12 Millionen Menschen mit Diabetes mellitus in Deutschland.

- Von diesen Betroffenen entwickeln im Laufe Ihrer Grunderkrankung, zwischen 19 und 34% ein Diabetisches Fußsyndrom (DFS).

Schätzungsweise bis 2040 zwischen 1,7 und über 3 Millionen Menschen!

Beispiel Ulcus cruris venosum

- 2024: ca. 1,2 bis 1,5 Millionen Menschen ca. 0,2 % der Gesamtbevölkerung !

- Prävalenz steigt im Alter: Altersgruppe 70 bis 79 Jahren ca. 2,4% bis 2,7%
  Altersgruppe über 80 Jahren ca. 2 %

Demografische Entwicklung !

Marktanalyse Kunden

Fazit:

- Aktuell kein Kundenproblem – sondern ein Versorgungsproblem!

- Nutzen Sie die Chance der Spezialisierung!

- von ca. 17.600 Pflegediensten deutschlandweit, haben sich ca. 1.000 auf die HKP-Richtlinie (Spezialisierung) vorbereitet !

Quelle: B.Braun / AWMF

Der Blick auf die Pflegedienste

Wer ist eigentlich mein Mitbewerber ?

- Pflegerisch geführte Wundzentren (Finanzierung über HKP)
- Homecare (Finanzierung über Wundauflagen)
- SGB V Pflegedienste (Finanzierung über HKP)

SGB XI / SGB V / §45 SGB XI nutzen !

Kalkulation

1. Weiterbildungskosten:

Fachtherapeut Wunde

- Grundlage:
- 168 UE (Unterrichtseinheiten)
- Kurskosten: Ø 3.000 €
- Personalkosten Fachkraft (VZ): 95 €/Stunde
- Ausfallzeit: 168 UE = 126 Zeitstunden
  (1 UE = 45 Minuten)
- Ausfallkosten: 126 Std. × 95 € = 11.970 €

Kostenart	**Betrag**
Kurskosten	3.000 €
Ausfallkosten	11.970 €
Gesamt	**14.970 €**

Kalkulation

2. Weiterbildungskosten je Wundexperte (3 Personen)

Modulstruktur:

- Basiskurs Wundexperte: 54 UE = 40,5 Zeitstunden
  - Kurskosten Ø: 1.360 €
- Modul 1 Zusatz (für 84 UE): 30 UE = 22,5 Zeitstunden
  - Kurskosten Ø: 900 €
- Gesamtdauer je Person: 63 Stunden
- Personalkosten (Ausfall): 63 Std. × 95 € = 5.985 €

Kostenart	**Betrag**
Kurskosten	2.260 €
Ausfallkosten	5.985 €
Gesamt	**8.245 €**

Kalkulation

3. Gesamtkosten für Spezialisierung (1 Fachtherapeut + 3 Wundexperten)

Position	Betrag
Fachtherapeut	14.970 €
3 Wundexperten	24.735 €
Gesamt	**39.705 €**

Kalkulation

4. Refinanzierung & Amortisation

Einnahmen pro Verbandwechsel:

- Leistungspreis chron. Wunde: 45,00 €
- Materialkosten: 2,00 €
- Nettoerlös (ohne Zusatzleistung): 43,00 €
- Dauer Verbandwechsel: Ø 27,5 Minuten (0,46 Std.)
- Personalkosten: 0,46 × 95 € = 43,70 €
- Deckungsbeitrag pro Wechsel (ohne Zusatzleistung): 43 € - 43,70 € = **-0,70 €** (Verlust)

Kalkulation

4. Refinanzierung & Amortisation

50% Zusatzleistung Kompressionstherapie:

- Zusatzvergütung (50% der Fälle): 14,78 €
- Deckungsbeitrag bei Kombi-Leistung:
  - Gesamtleistung: 43,00 € + 14,78 € = 57,78 €
  - Deckungsbeitrag: 57,78 € - 43,70 € = **14,08 €**

Deckungsbeitrag Ø über alle Wechsel:

50 % mit Kompression, 50 % ohne:
Ø Deckungsbeitrag: (-0,70 + 14,08) / 2 = 6,69 € pro Wechsel

Kalkulation

5. Amortisation

Gesamtkosten: 39.705 €
Benötigte Anzahl an Wechseln zur Amortisation:

39.705 € ÷ 6,69 € ≈ 5.933 Verbandwechsel

Verteilung auf ein Jahr (bei täglichem Wechsel pro Patient):

5.933 ÷ 260 Arbeitstage ≈ **23 Wechsel/Tag**

Ein mittelgroßer Pflegedienst, der ca. 25–30 chronische Wunden täglich versorgt, kann die Investition **innerhalb eines Jahres** amortisieren.

Kalkulation

6. Weitere Refinanzierungsquellen & Vorteile

SGB XI – Pflegeversicherung:

- Kundenbindung & Zusatzleistungen durch Spezialisierung
- Erstgespräch und Beratungsbesuch § 37.3 SGB XI

- Möglichkeit zur Anleitung häuslicher Behandlungspflege (z. B. Kompressionsstrümpfe)
  - Erhöhte Leistungsvergütung
  - Einmalige Honorierung nach Anleitungserfolg

Kalkulation

7. Risiken bei Nicht-Spezialisierung

- **Verlust von Patienten**, wenn ärztliche Zuweiser spezialisierte Anbieter fordern
- **Fehlende Erträge** durch Krankenhausaufenthalte, Bestandskunden / Drehtüreffekte
- **Wettbewerbsnachteil**, Keine Zuweisung durch Entlassmanagement Krankenhäuser
- …

Kalkulation

8. Chancen durch Spezialisierung

- Vertragspartner für spezialisierte Wundversorgung
- Marktpositionierung als Kompetenzzentrum
- Zuweisung durch Ärzte, Kliniken & Entlassmanagement
- Potenzial für Hausbesuche & Erstgespräche
- Mehr Einnahmen durch kombinierte Behandlungspflege
- Mitarbeitergewinnung
- Mitarbeiterbindung
- Mitarbeitermotivation

Fazit

Mit einer Investition von ca. **40.000 €** kann ein Pflegedienst die Voraussetzungen für eine spezialisierte Wundversorgung erfüllen.

Durch eine gut organisierte Leistungsabrechnung und Zusatzangebote amortisiert sich die Investition bereits in **unter einem Jahr**, während **langfristige Vorteile durch Kundenbindung, Zusatzumsätze und neue Marktpotenziale** bestehen.

In unserer aktuell stark negativ verändernden Pflegelandschaft (Reduzierung der Leistungen, Neukundenakquise, Laienpflege), ist die Spezialisierung in der Versorgung von chronischen Wunden, ein einfaches Instrument sich einen neuen Kundenstamm aufzubauen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Quellen

- https://ddz.de/anzahl-der-menschen-mit-typ-2-diabetes-steigt-bis-2040-auf-bis-zu-zwoelf-millionen-in-deutschland-2/
- https://www.medical-tribune.de/medizin-und-forschung/krankheitsbild/dermatologie/ulcus-cruris-venosum?
- https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/037-009
- https://ulcus-cruris-studie.de/ratgeber/?