

HomecareNews № 04/14

November 2014

Homecare-Versorgung mit der ambulanten Infusionstherapie

Daten und Fakten: Krebs in Deutschland (2010)*

- > **477.300** Neuerkrankungen
- > **218.258** Sterbefälle
- > **59%** der Frauen und **52%** der Männer überleben 5 Jahre nach einer Krebsdiagnose

* Quelle: Robert Koch-Institut (RKI), Zentrum für Krebsregisterdaten 2014

Was ist die Infusionstherapie?

Als Infusionstherapie bezeichnet man die kontinuierliche, meist parenterale – also unter Umgehung des Darmes durchgeführte – Verabreichung von Flüssigkeiten zu medizinischen Zwecken.

Eine Infusionstherapie kommt bei verschiedenen Indikationen zum Einsatz: Die Infusionstherapie in Form der **parenteralen Ernährung** wird angewendet zur Unterstützung der Flüssigkeits- und Nährstoffzufuhr, wenn die orale oder enterale Ernährung diese über einen Zeitraum von über drei Tagen nicht gewährleisten kann. Die Anwendung erfolgt intravenös.

Auch die **Schmerztherapie** wird durch den Einsatz der Infusion von einem nach individueller Berechnung hergestellten Medikamentenreservoir unterstützt. Die Infusionslösung wird hier als Träger für die Medikamente eingesetzt. Die Medikamentengabe erfolgt direkt in den Blutkreislauf und ermöglicht somit die kontinuierliche und bestmögliche Wirkung. Ein weiteres Indikationsgebiet ist die **Immunglobulintherapie**, die durch intravenöse oder subkutane Verabreichung von Immunglobulinen durchgeführt werden kann und zur Behandlung von Immunerkrankungen dient.

In Deutschland erhalten ca. **500.000 Betroffene** eine ambulante Infusionstherapie. Die häufigste Anwendung erfolgt bei Krebspatienten.

Infusionstherapie bei Krebserkrankungen

Krebs ist der häufigste Grund für die Anwendung einer ambulanten Infusionstherapie. In Deutschland erkranken jährlich über 400.000 Menschen neu an einer Tumorerkrankung. Die häufigsten Neuerkrankungen nach Krebsart sind: Brustkrebs mit 75.100, Darmkrebs mit 69.400, Prostatakrebs mit 67.600 und Lungenkrebs mit 51.400 Fällen (Quelle: RKI 2012).

Die notwendige **Chemotherapie** erfolgt in der Regel über eine Infusion. Die Infusionsgabe bei Krebserkrankungen wird je nach Bedarf als Kurzinfusion oder über ein Pumpensystem durchgeführt. Gezielte **Immuntherapien**, die ebenso über eine Infusion erfolgen, unterstützen den Behandlungs- und Heilungsprozess. Infusionen kommen auch bei der **Schmerz- oder Palliativtherapie**

von Krebspatienten zur Anwendung. **Homecare** ermöglicht – durch seine übergreifende Versorgung mit Produkten, Technologie und Dienstleistung – die Therapierung von Krebspatienten zu Hause. Diese Versorgung hat den positiven Nebeneffekt, dass durch den Aufenthalt im gewohnten Umfeld der Heilungsprozess durch das gesteigerte psychische Wohlbefinden unterstützt wird.



GKV-VSG: Entlassmanagement durch Homecare zukunftsfähig gestalten

Der Übergang von der Krankenhausbehandlung in die ambulante Versorgung (Entlassmanagement) soll durch das **Versorgungsstärkungsgesetz** gestärkt werden. Die bisherige Grundlage für die notwendige Verzahnung von stationärem und ambulatem Bereich soll konkretisiert und damit die Basis für die Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ geschaffen werden.

Für eine funktionierende Umsetzung des Entlassmanagements ist die Einbeziehung aller an der Gesundheitsversorgung beteiligten Leistungserbringer unablässig. Bereits heute ermöglichen Homecare-Hilfsmittelleistungserbringer mit ihren Produktlieferungen und den damit untrennbar verbundenen Dienstleistungen ein termingerechtes Entlassmanagement und übernehmen Aufgaben des Entlass-

managements für die Krankenhäuser. Als sonstige **Leistungserbringer nach § 126 SGB V** verfügen sie über die Strukturen, Erfahrungen und das für die Versorgung mit Hilfsmitteln notwendige Wissen für ein effektives und zukunftsfähiges Entlassmanagement. Insbesondere in sensiblen und unaufschiebbaren lebenserhaltenden Versorgungssituationen hat sich dieser Beitrag als notwendiger Bestandteil für den Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung erwiesen. Die Homecare-Unternehmen setzen sich dafür ein, dass diese sinnvollen und bewährten Strukturen auch weiterhin möglich sind. Daher sollte der Gesetzgeber die Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass die sonstigen Leistungserbringer nach § 126 SGBV und deren Verbände in einen entsprechenden Rahmenvertrag einbezogen werden.