

„Länger zu Hause leben ...“

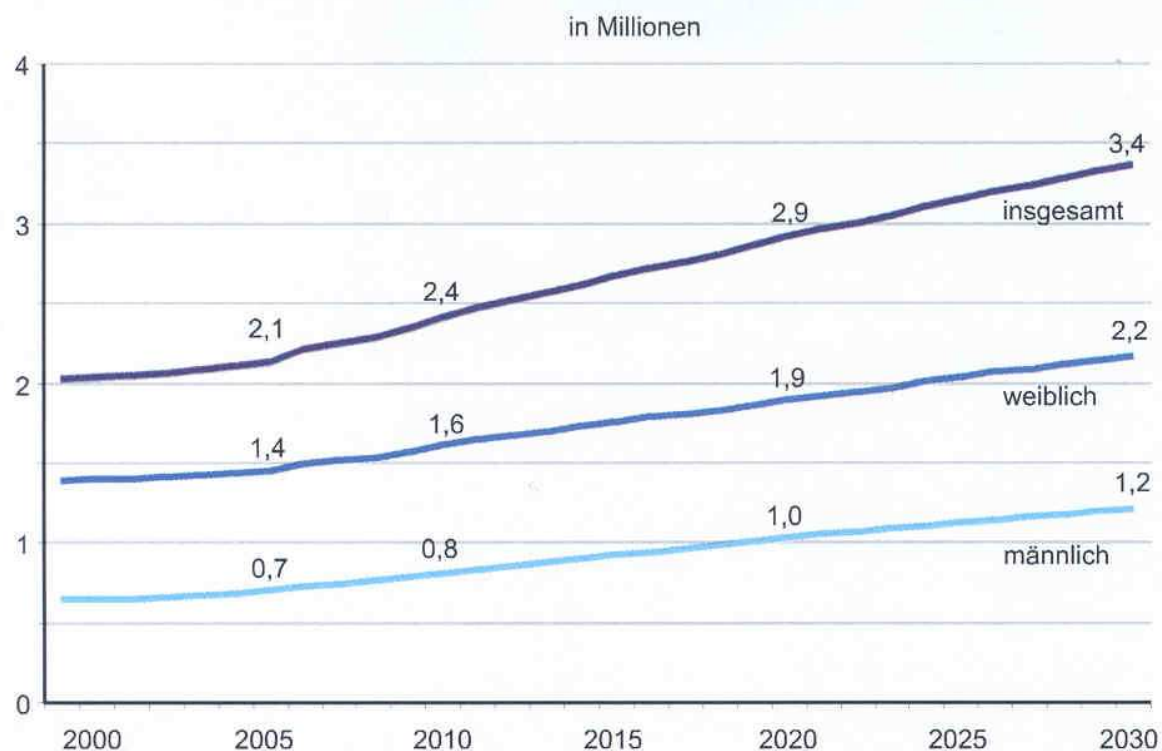
Wirkungs- und Potenzialanalyse zum Hausnotruf in Deutschland

- Präsentation -

Berlin, den 09.06.2010

Steigende Kosten im Gesundheitswesen

Entwicklung der Pflegebedürftigen von 1999 bis 2030

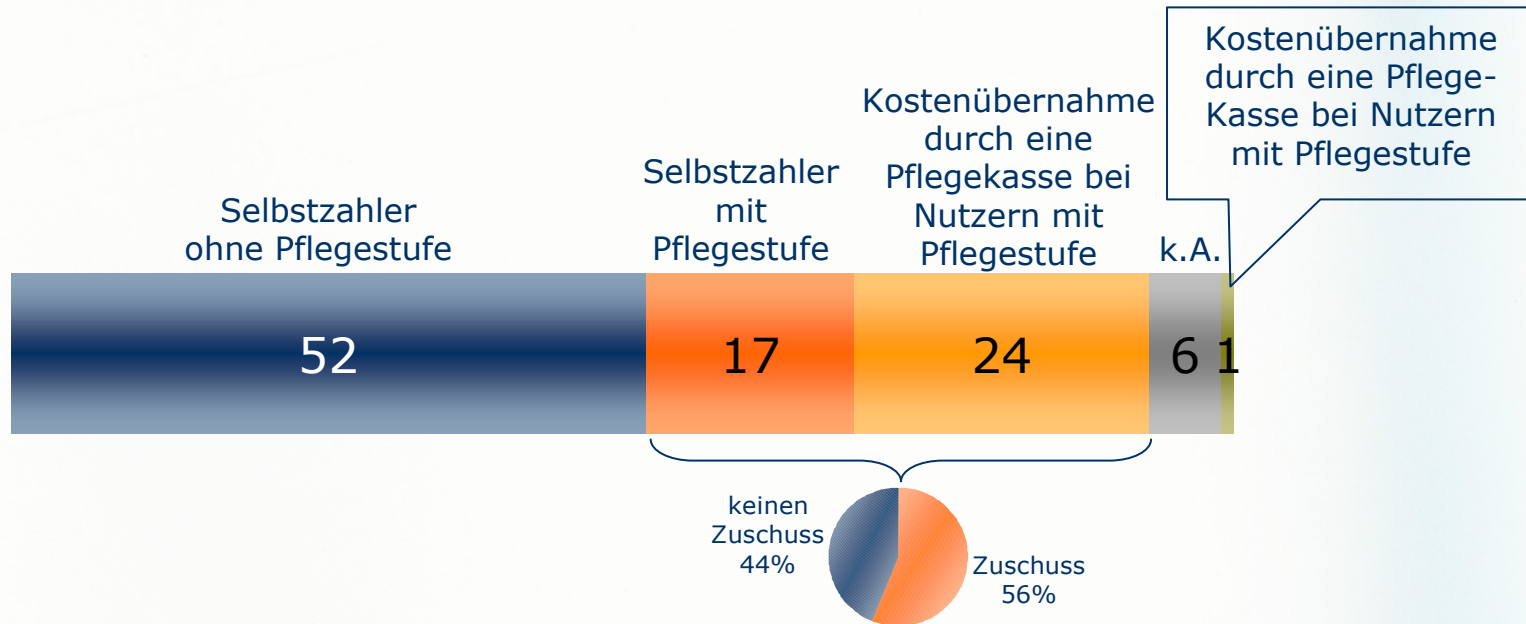


Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder

Durch die wachsende Überalterung der Gesellschaft und die Zunahme allein lebender älterer Menschen steigen die Kosten für Betreuungsleistungen im Gesundheitswesen. Maßnahmen, die die Effizienz der Betreuungsleistungen verbessern und Mittel sparen helfen, sind gefragt, damit die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen gebremst werden kann.

Vorteile werden nicht voll genutzt

Kostenübernahme durch die Pflegekasse für den Hausnotruf (Angaben in Prozent der Befragten, N=304)



Aktuell gibt es nach Angaben der Initiative Hausnotruf ca. 400.000 Hausnotrufnutzer. Unsere Hochrechnung geht davon aus, dass ca. die Hälfte der Nutzer eine Pflegestufe hat (ca. 200.000), aber nur für ca. die Hälfte von diesen übernimmt eine Pflegekasse die Kosten im Rahmen der gesetzlichen Pflegesachleistung. Das wären ca. 100.000 oder ein Viertel aller derzeitigen Nutzer. Das Potenzial möglicher Nutzer ist jedoch weitaus höher. 2007 gab es in der Bundesrepublik rund 1.452.000 Menschen mit Pflegestufe, die im häuslichen Umfeld gepflegt wurden. Nur ein Bruchteil von ihnen nutzt den Hausnotruf und erhält dafür eine Kostenübernahme durch die Pflegekasse.

Hoher sozialer Nutzen des Hausnotruf

1. Durch den Einsatz des Hausnotrufs bleiben Menschen in Not nicht unbemerkt und erfahren schnelle, fachgerechte Hilfe, so dass größere gesundheitliche Folgeschäden und damit Folgekosten für die betreffenden Personen und für das Gesundheitswesen vermieden werden.
2. Der Hausnotruf gibt den Nutzern das Gefühl der persönlichen Sicherheit und unterstützt somit eine möglichst lange Erhaltung der Selbständigkeit bei der Bewältigung der Aufgaben des alltäglichen Lebens bis ins hohe Alter. Zugleich verlangsamt er damit das Voranschreiten altersbedingter Defizite.
3. Durch den Hausnotruf wird die Verweildauer in der privaten häuslichen Umgebung verlängert, und der Übergang ins Pflegeheim verzögert. Die soziale Integration bleibt länger erhalten und stationäre Pflegekosten werden eingespart.

Mehrheit der Experten sieht Vorteile

Vorrangige Gründe für den Hausnotruf aus Sicht der Experten des Gesundheitswesens

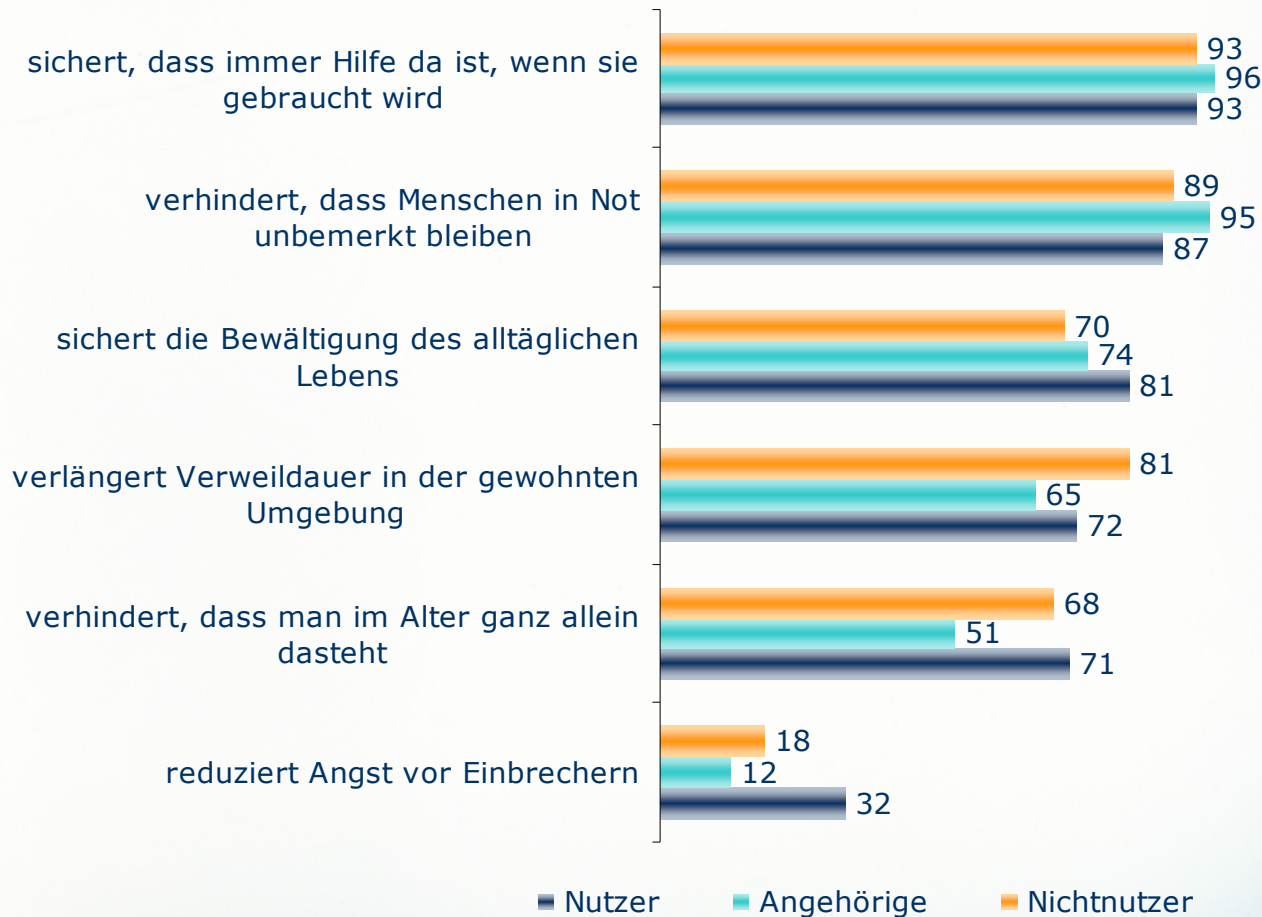
(Angaben in Prozent der Befragten, Mehrfachnennungen möglich, N=100)



Mehrheit der Nutzer sieht Vorteile

Gründe für den Hausnotruf aus Sicht der Nutzer, der Angehörigen und der Nichtnutzer

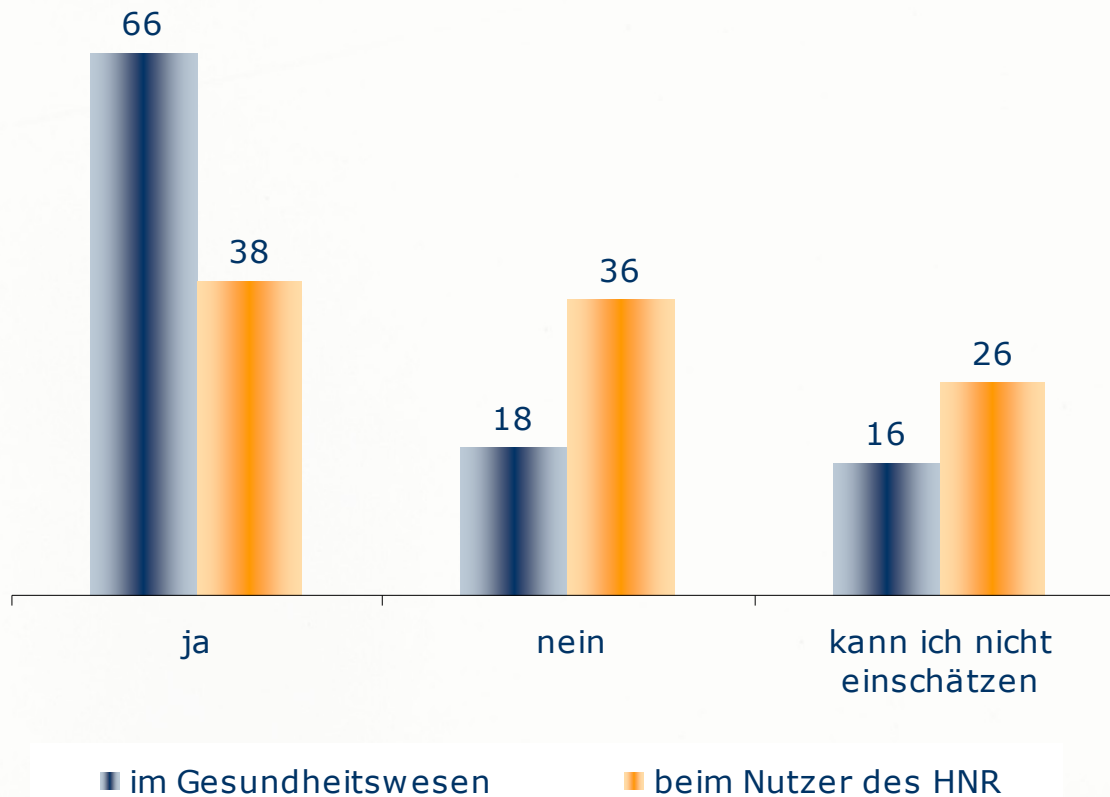
(Angaben in Prozent der Befragten, Mehrfachnennungen möglich)



Experten sehen Einsparpotenziale

Kosteneinsparung durch Nutzung des Hausnotrufs aus Sicht der Experten des Gesundheitswesens

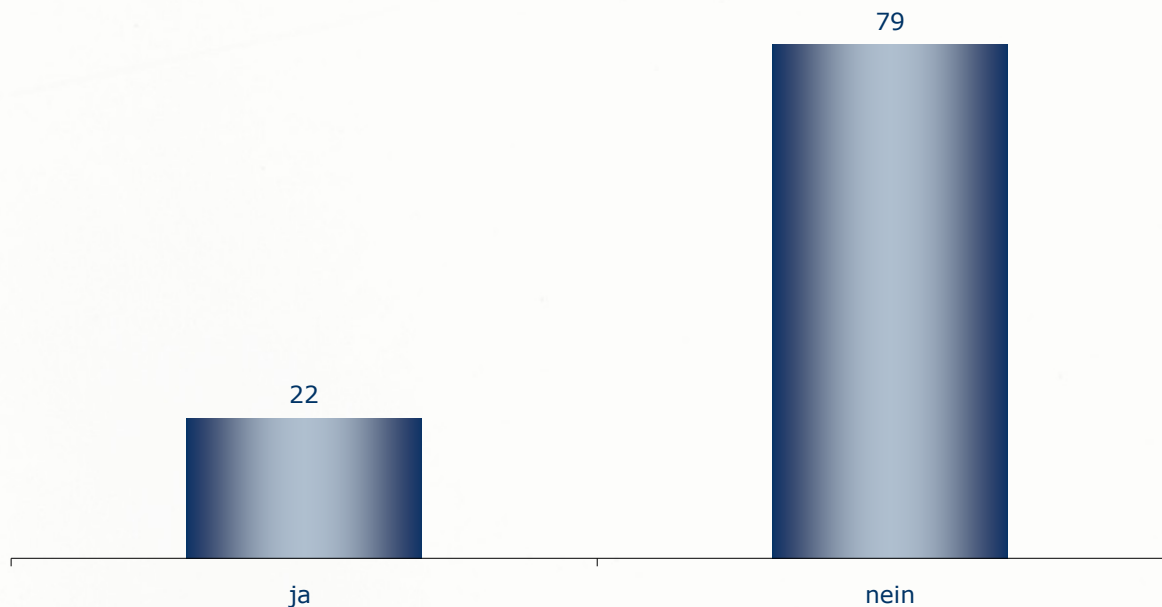
(Angaben in Prozent der Befragten, N=100)



Zwei Drittel aller befragten Experten aus dem Gesundheitswesen (Hausärzte, Sozialdienste in Krankenhäusern, Pflegekassen, kommunale Institutionen, ambulante Pflegedienste) sehen Einsparpotenziale für das Gesundheitswesen durch den Einsatz des Hausnotrufs. Immerhin noch mehr als ein Drittel sehen auch Kosteneinsparungen bei Menschen mit Pflegebedarf.

Verzögerung in bis zu 20 Prozent der Fälle

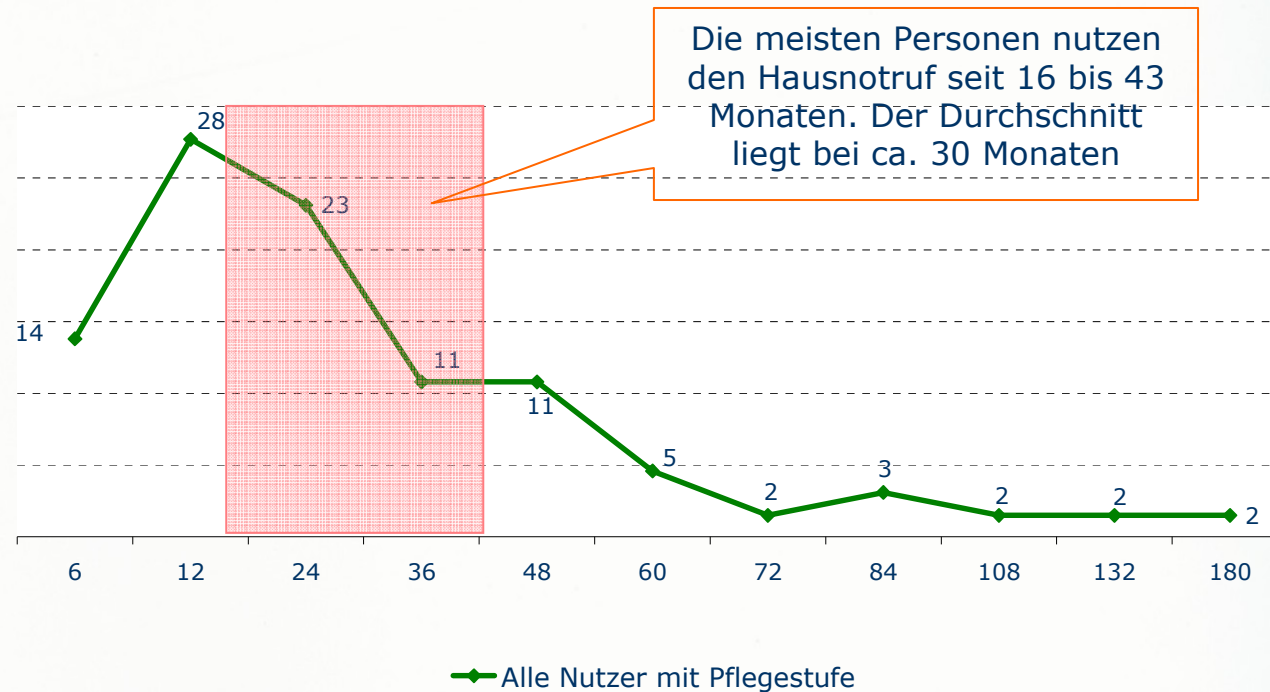
Alternative Senioren- oder Pflegeheim bei Nutzern mit Pflegestufe (Angaben der Angehörigen in Prozent, N = 66)



In unserer Befragung der Angehörigen von Nutzern des Hausnotrufs stellte sich heraus, dass zum Zeitpunkt der Entscheidung für den Hausnotruf für 22 Prozent der Pflegebedürftigen auch der Übergang in ein Senioren- oder Pflegeheim eine mögliche Alternative gewesen wäre. Durch die Entscheidung für den Hausnotruf konnte diese Alternative jedoch zunächst vertagt werden. Durch die Verzögerung des Übergangs in ein Pflegeheim durch den Hausnotruf kann die hohe Nachfragesituation nach Pflegeheimplätzen entspannt werden.

Verzögerung zwischen 16 und 43 Monaten

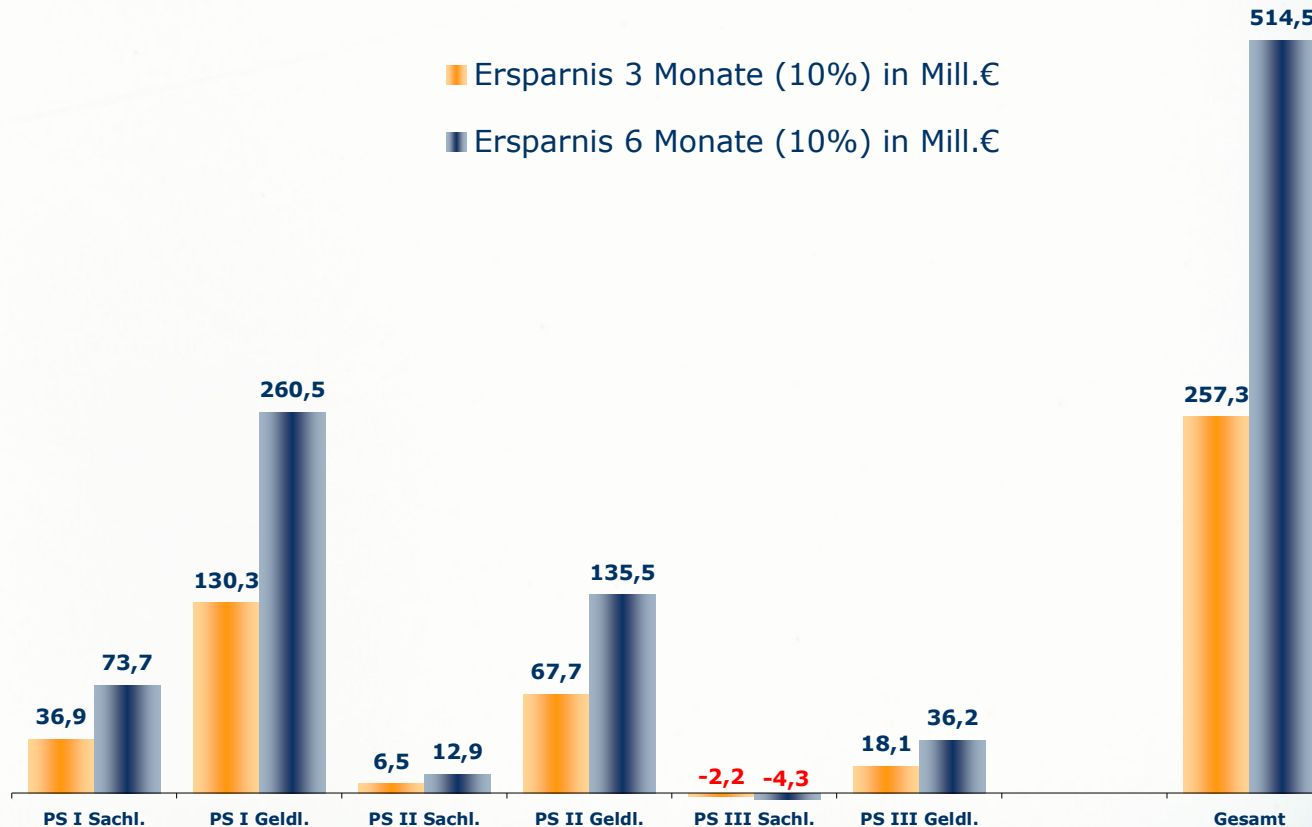
Nutzung des Hausnotrufs durch Personen mit Pflegestufe (Angaben in Prozent, N = 66)



Die meisten Nutzer des Hausnotrufs mit Pflegestufe in unserer Untersuchung, nutzten diesen zum Zeitpunkt der Befragung schon seit 16 bis 43 Monaten. In der Regel endet die Nutzung des Hausnotrufs damit, dass die Nutzer versterben oder doch ins Pflegeheim übergehen. Unterstellt man, dass zwischen 10 und 20 Prozent dieser Personen vor der Entscheidung stehen nun doch ins Pflegeheim überzuwechseln, so hätte sich diese um ca. 16 bis 43 Monate verzögert.

Projektion bei Verzögerung um 3-6 Monate

Einsparungen (in Millionen €) durch Verzögerung des Übergangs in ein Pflegeheim um sechs Monate bei zehn Prozent der Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich

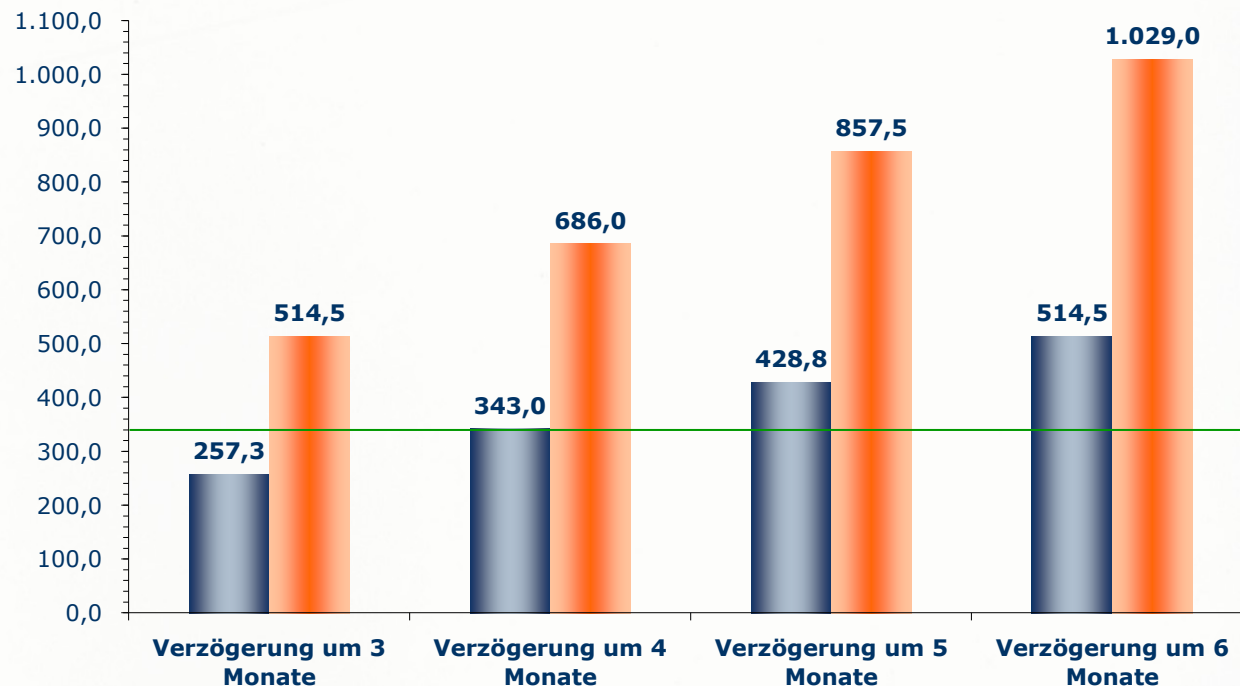


Wir versuchen hier nur eine vorsichtige Schätzung der Verzögerung des Übergangs in ein Pflegeheim um 3 bis 6 Monate, obwohl unsere Befragung deutlich längere Zeiträume ergab. Die Einsparungen im Gesundheitswesen könnte also noch höher sein.



Projektion Kosten und Nutzen der Einführung

Simulierte Kosteneinsparung bei Vollaussstattung aller Personen mit Pflegestufe in Deutschland mit dem Hausnotruf bei dadurch angenommener Verzögerung des Übergangs in die stationäre Pflege (in Mio. €)



Mehrkosten bei Ausstattung aller häuslich Pflegebedürftigen mit dem Hausnotruf

■ bei 10% der Personen mit Pflegestufe ■ bei 20% der Personen mit Pflegestufe

Kalkuliert man die möglichen zu erwartenden Einsparungen durch die Verzögerung des Übergangs in ein Pflegeheim unter Berücksichtigung der Investitionskosten bei einer kompletten Versorgung aller Pflegebedürftigen mit ambulanter Versorgung, so läge das Einsparpotenzialen für das Gesundheitswesen zwischen 100 Millionen und 600 Millionen Euro.

Ein Fallbeispiel

Das Beispiel Frau F

Lebenssituation

Frau F. ist 53 Jahre. Sie hatte früher eine Firma, bei der sie heute noch Gesellschafterin ist. Früher war sie Leistungssportlerin, zum Ausgleich malt sie heute.

Krankheitsgeschichte

1990 wurde bei ihr eine fortgeschrittene Osteoporose diagnostiziert. Seither hatte sie viele Knochenbrüche. Zudem leidet sie unter Inkontinenz, Depressionen sowie Angstzuständen und Panikattacken Frau F. hat Pflegestufe II und erhält damit Unterstützungsleistungen nach dem SGB XI.

Unterstützungssystem

Frau F. hat ein gutes Verhältnis zu ihren beiden Kindern und wird gut von ihnen unterstützt. Ihre Tochter wohnt in der Nähe und übernimmt teilweise die Pflege ihrer Mutter. Momentan plant sie den Umzug in eine behindertengerechte Wohnung, da ihr in ihrem jetzigen Haus (betreutes Wohnen) die Privatsphäre fehlt.



Kostenrechnung am konkreten Beispiel

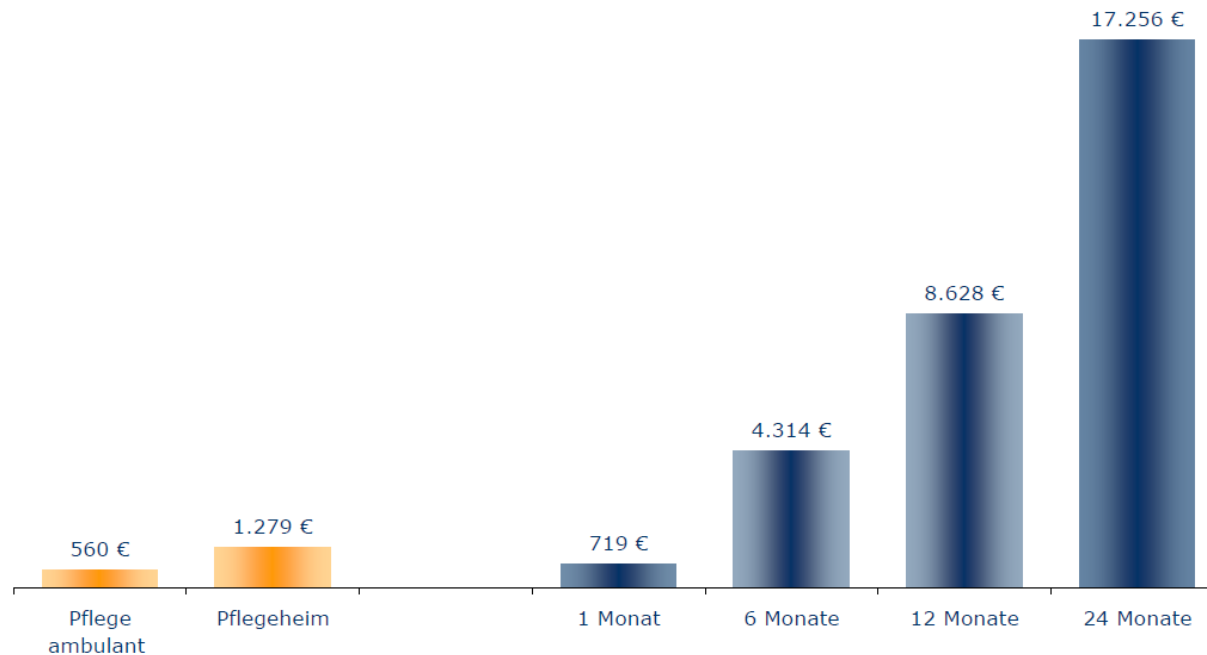
Monatliche Kosten für die vollstationäre Pflege im Vergleich zum Verbleib in einer (altersgerechten) Privatwohnung bei Pflegestufe II mit Pflege durch Angehörige

Präferierte Wohnform: Altersgerechte Privatwohnung mit HNR		Kosten für die vollstationäre Pflege bei Pflegestufe II	
Übernahme durch Kostenträger			
Pflegevertretung nach §39 SGB XI (bewilligter Satz: 1.470€/Jahr für 61,5 Stunden)	122,50€	1.279€	Leistungen der Pflegeversicherung*
Pflegegeld (Betreuung durch die Tochter)	420,00€		
HNR gemäß SGB XI	17,90€		
Summe des Aufwands für die Kostenträger	560,00€	1.279€	Summe des Aufwands für die Kostenträger
Ersparnis ca.	718,60€		

Die Beispielrechnung macht deutlich, dass die Nutzung einer barrierefreien Privatwohnung mit Hausnotruf und Pflege durch Angehörige im Fall von Frau F. für die Pflegekasse eine monatliche Einsparung von 718,60 Euro gegenüber einem Pflegeheimaufenthalt bedeutet.

Einsparungen am konkreten Beispiel

Einsparungseffekte im Fall von Frau F. bei Verzögerung des Übergangs in ein Pflegeheim



Im Fall von Frau F. verzögert die Hausnotrufnutzung den Umzug in ein Pflegeheim. Die Einsparungen für die Pflegekasse sind dabei beachtlich, selbst wenn man nur eine Verzögerung von maximal 24 Monaten annimmt, denn so lange hat Sie den Hausnotruf bereits. Und dies ist nur ein Beispiel von vielen.

Design der Studie

Anzahl geführter Interviews und durchschnittliche Interviewdauer

Gruppe	Anzahl	Durchschnittliche Interviewdauer in min.
Nutzer des HNR	304	10
Deren Angehörige	100	15
Nichtnutzer	104	11
Anbieter des HNR	57	18
Experten	100	
<i>Pflegedienste</i>	<i>50</i>	<i>18</i>
<i>Kommunen</i>	<i>10</i>	<i>18</i>
<i>Pflegekassen</i>	<i>10</i>	<i>18</i>
<i>Hausärzte</i>	<i>20</i>	<i>16</i>
<i>Kliniken</i>	<i>10</i>	<i>18</i>
Gesamt	665	16

In enger Zusammenarbeit mit der Initiative Hausnotruf führte aproxima Gesellschaft für Markt- und Sozialforschung Weimar mbH diese Studie durch.

Insgesamt wurden 665 Personen, darunter 304 Nutzer des Hausnotrufs, deren Angehörige und potenzielle Nutzer sowie 100 Experten aus dem Gesundheitswesen befragt.

Die Befragung fand in den Monaten Mai bis August 2009 telefonisch statt.

Im Vorfeld wurden zwei Fallstudien mit Nutzern des Hausnotrufs durchgeführt. Auf der Grundlage der dabei durchgeführten Problemanalyse wurden die Fragebögen für die Befragung entwickelt.

Vorstellung aproxima

aproxima Gesellschaft für Markt- und Sozialforschung Weimar mbH

Schillerstr. 10
99423 Weimar

Telefon: 03643 740 24 0
Fax: 03643 740 24 16
E-Mail: kontakt@aproxima.de
Internet: www.aproxima.de

