

Anhang 3



Präventiver Hausbesuch

**Beschluss² des
Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung
vorbereitet durch die AG 3 „Gesund altern“**

Eine stärkere Realisierung von Prävention wird im Zusammenhang der Diskussion um die Modernisierung des deutschen Gesundheitssystems von vielen Seiten gefordert. Ein perspektivisch vielversprechendes Mittel zur Prävention im Alter sind präventive Hausbesuche. Präventive Hausbesuche im Alter dienen der Erhaltung der Selbstständigkeit und der Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei älteren, noch selbstständigen Menschen durch ein multidimensionales Assessment und anschließende wiederholte risikoorientierte, qualifizierte, individuelle Beratung.

Sie sind zu unterscheiden vom Case-Management mit der Koordinierung unterschiedlicher Leistungen bei bereits bestehendem komplexem Behandlungs- und/oder Betreuungsbedarf. Präventive Hausbesuche richten sich demgegenüber an nichtpflegebedürftige Menschen.

Ebenso sind präventive Hausbesuche im Alter zu unterscheiden von Leistungen zur Rehabilitation, die der krankheitsbedingten Beeinträchtigung oder Bedrohung der Selbstständigkeit gezielt entgegenwirken.

² Diesem Beschluss der Mitglieder des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung haben sich die Kommunalen Spitzenverbände nicht angeschlossen.

Als Präventionsziele von Hausbesuchen bei älteren Menschen lassen sich vor dem Hintergrund dieser Systematik allgemein benennen:

- Verhinderung des Auftretens von Krankheit; Senkung der Mortalitätsrate,
- günstige Beeinflussung der Krankheitschwere im Verlauf; Senkung der Krankenhausweisungsrates oder der Dauer von Krankenhausbehandlungen,
- Verhinderung von alltagsrelevanten Krankheitsauswirkungen in Form von Schädigungen, von Beeinträchtigungen der Aktivitäten und von Beeinträchtigungen der Teilhabe; Verschiebung des Auftretens von Pflegebedürftigkeit, Senkung der Anzahl notwendiger Pflegeheimweisungen,
- Stärkung positiver und Verminderung negativer Kontextfaktoren der funktionalen Gesundheit in der Umwelt und
- Stärkung positiver und Verminderung negativer Kontextfaktoren in der Persönlichkeit des älteren Menschen, insbesondere im Verhalten.

Es wurden verschiedene Modelle, Projekte und Studien zum Präventiven Hausbesuch durchgeführt. Der Präventive Hausbesuch ist bislang kein Bestandteil der Regelfinanzierung medizinischer und/oder pflegerischer Kostenträger. Es war die Aufgabe der AG 3, die Möglichkeiten zur Realisierung des Präventiven Hausbesuches in Deutschland zu eruieren.

Die AG 3 „Gesund altern“ des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung hat deshalb die internationalen und nationalen Studien bzw. Expertisen zum „Präventiven Hausbesuch“ zur Kenntnis genommen, Expertinnen und Experten dazu angehört und eine intensive Diskussion hierüber geführt. Vor diesem Hintergrund bewertet sie diese Maßnahme insbesondere für die Zielgruppe der noch nicht pflegebedürftigen Menschen ab 75 Jahren vom Grundsatz her eindeutig positiv. Sie sieht deshalb einen dringenden Prüfbedarf hinsichtlich einer generellen Einführung bzw. Ermöglichung der Maßnahme „Präventiver Hausbesuch“ als ein freiwilliges Angebot für die benannte Altersgruppe.

Allerdings stellt die AG noch weitergehenden Klärungsbedarf bzgl. der Einführung des Präventiven Hausbesuchs fest:

Insbesondere betrifft dies so relevante Einflussgrößen wie

- die Definition einer konkreten Zielgruppe,
- einzusetzende Methoden und Instrumente,
- die Bestimmung des Umfangs der hausärztlichen Verordnung,
- definierte Leistungsinhalte der Besuchsprogramme bzw. des geriatrischen Assessments,
- Umfang des Einsatzes und Art der beteiligten nichtärztlichen Fachkräfte sowie
- Qualifikation der beteiligten nichtärztlichen Fachkräfte.

Diese Einflussgrößen sind anhand der aktuellen Studienlage noch nicht abschließend beurteilbar.

Aufgrund dieser offenen Fragen besteht – nach kontroverser Diskussion der Sachverständigen und der AG-Mitglieder – die mehrheitliche Auffassung innerhalb der AG, dass die notwendigen Voraussetzungen („strukturelle Rahmenbedingungen“) für eine flächendeckende Einführung des Präventiven Hausbesuchs in Deutschland derzeit noch nicht gegeben sind.

Das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung empfiehlt deshalb, zunächst ressortübergreifend finanziert und differenziert evaluierte Modellvorhaben zum Präventiven Hausbesuch durchzuführen. Es ist davon auszugehen, dass bei flächendeckender Regeleinführung der Hausbesuchsprogramme zusätzliche Ausgaben in Höhe von mehreren Milliarden Euro entstehen. Deshalb muss in kontrollierten Evaluationsstudien gesundheitsökonomisch das Verhältnis von Aufwand und Nutzen präzise bestimmt werden. Vorhandene Versorgungsstrukturen sind bei der organisatorischen Ausgestaltung der Hausbesuchsprogramme für Ältere vorrangig zu berücksichtigen. Ebenso muss in den mit ausreichender Dauer und ausreichenden Fallzahlen geplanten Begleitstudien nachgewiesen werden, dass die durch die Einführung dieses Präventionsinstruments erreichten Einsparungen bei medizinischen und pflegerischen Kosten den jeweiligen Kostenträgern (GKV, SPV, Kommunen) zugeordnet werden können, um die jeweiligen Anteile bei einer evtl. anschließenden Regelfinanzierung entsprechend zu bestimmen.