

Antwort der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Detlef Parr, Daniel Bahr (Münster),
Dr. Dieter Thomae, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 15/4102 –**

Stärkerer Einsatz von Hausnotruf-Systemen

Vorbemerkung der Fragesteller

Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern sind Hausnotruf-Systeme in Deutschland noch nicht stark verbreitet. So ist der Anteil der über 65-Jährigen, die einen solchen Service in Anspruch nehmen, im Vereinigten Königreich und Skandinavien ca. 5-mal höher als in Deutschland. Hausnotruf-Systeme bieten für ältere Menschen die Sicherheit, im Notfall nicht hilflos allein in der Wohnung zu sein, sondern Hilfe herbeischaffen zu können. Das erhöht die Möglichkeit, ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Heim führen zu können. Mit einem Hausnotruf-System haben ältere Menschen jederzeit die Möglichkeit, im Notfall qualifizierte Hilfe anzufordern. Dies gibt den allein lebenden älteren Menschen ein großes Maß an Sicherheit innerhalb der eigenen vier Wände.

1. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, in welchem Umfang Haus-Notrufsysteme in Deutschland bei pflegebedürftigen und anderen älteren Menschen zum Einsatz kommen?

Die Statistik der Pflegeversicherung enthält keine Angaben über die Zahl der eingesetzten Haus-Notrufsysteme. Sie weist nur die Ausgaben für die technischen Hilfsmittel insgesamt aus.

Auch den Spitzenverbänden der Pflegekassen liegen keine Daten vor, in welchem Umfang Haus-Notrufgeräte in Deutschland bei Pflegebedürftigen zum Einsatz kommen.

Der Bundesregierung ist bekannt, dass insbesondere in vielen Einrichtungen des Betreuten Wohnens ein Haus-Notrufsystem als Grundleistungspaket angeboten wird. Auch nutzen viele ältere Menschen entsprechende technische Hilfen in ihrer eigenen Häuslichkeit.

2. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass durch den Einsatz von Haus-Notrufsystemen Kosten im Pflegebereich eingespart werden können?

Die Entscheidung für den Verbleib im häuslichen Bereich orientiert sich in erster Linie an den Rahmenbedingungen und Möglichkeiten, die alltägliche pflegerische Versorgung angemessen sicherstellen zu können.

Der Einsatz von Haus-Notrufsystemen kann im Einzelfall den Pflegebedürftigen die Entscheidung für einen Verbleib in der häuslichen Umgebung und gegen einen Umzug in ein Pflegeheim erleichtern. In dem (nicht abschätzbaren) Umfang, in dem dies geschieht, kann es zu Minderausgaben der Pflegeversicherung kommen, denn in den Pflegestufen I und II sind die ambulanten Sachleistungsbeträge niedriger als die stationären, bei Pflegestufe III sind sie gleich hoch, bei Bezug von Pflegegeld für ambulante Pflege sind die Leistungsbeträge in allen Pflegestufen niedriger als die Pflegesachleistungen bei stationärer Pflege.

3. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass durch die Filterung tatsächlicher Notfälle, die einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machen, von zu Hause behandelbaren Fällen im Rahmen der Haus-Notrufsysteme der kostenintensive Einsatz von Rettungsdiensten und Krankentransportdiensten reduziert werden kann?

Die angesprochene „Filterung“ tatsächlicher Notfälle ist eine wichtige Aufgabe der jeweiligen Zentralen, damit es bei zu Hause behandelbaren Personen nicht zum Einsatz eines kostenintensiven Rettungstransportes kommt. Bei Eingang eines Notrufes, ausgelöst durch einen Pflegebedürftigen, der mit einem Haus-Notrufsystem ausgestattet ist, entscheidet die Zentrale, welche Maßnahmen zu treffen sind. Die zu ergreifenden Maßnahmen sind dabei unterschiedlich. In vielen Fällen reicht es aus, wenn die Zentrale den Pflegedienst, eine entsprechende Bezugsperson oder den Hausarzt benachrichtigt. Um tatsächlich unnötige Einsätze von Rettungsdiensten und Krankentransportdiensten vermeiden zu können, bedarf es jedoch auch einer entsprechenden fachlichen Qualifikation der Mitarbeiter in der Notrufzentrale, um Notrufe richtig einschätzen zu können und die jeweils situationsgerechten Maßnahmen einzuleiten.

4. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass durch den Einsatz von Haus-Notrufsystemen dem angestrebten Ziel „Ambulant vor Stationär“ Rechnung getragen werden könnte?

Ja. Hausnotruf-Systeme können als eine wichtige technische Hilfe angesehen werden, um die selbstständige Lebensführung älterer Menschen in der eigenen Häuslichkeit zu fördern.

5. Hält die Bundesregierung den stärkeren Einsatz von Haus-Notrufsystemen für sinnvoll?

Der Einsatz von Hausnotruf-Systemen wird als wichtige technische Hilfe angesehen, um die Sicherheit und das Gefühl von Sicherheit älterer pflegebedürftiger Menschen im häuslichen Bereich zu gewährleisten oder jedenfalls entscheidend zu verbessern.

6. Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, Haus-Notrufsysteme stärker zu etablieren?

Es sind ausreichende Vorkehrungen getroffen worden, um die Pflegebedürftigen über den möglichen Einsatz von Hausnotruf-Geräten zu informieren. Die Pflegekassen sind zur Beratung der Pflegebedürftigen in allen Fragen betreffend die pflegerische Versorgung einschließlich Hilfsmittel verpflichtet. Die Gutachter der Medizinischen Dienste müssen bei der Erstbegutachtung über die Pflegebedürftigkeit sowie bei Folgebegutachtungen auch zu der Frage Stellung nehmen, welche Hilfsmittel zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung notwendig und geeignet sind. Im Rahmen der regelmäßig vorgesehenen Beratungseinsätze für Pflegegeldbezieher wird auch über den Einsatz von Hilfsmitteln – also auch über die Vorteile und Notwendigkeit eines Hausnotrufs – beraten.

Eine umfassende Beratung älterer Menschen zur Gestaltung der Wohnsituation muss auch im Bereich der kommunalen Altenhilfe erfolgen. Hier sollten insbesondere Wohnberatungsstellen in der Lage sein, umfassend über Hausnotruf-Systeme zu informieren.

7. Plant die Bundesregierung in diesem Zusammenhang Modellvorhaben?
8. Welche anderen Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, pflegebedürftigen Menschen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Heim zu gewährleisten?

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) sieht ein Bündel an Leistungen vor, die der Sicherstellung der häuslichen Pflege dienen und ein möglichst selbstbestimmtes Leben im eigenen Heim unterstützen. Neben den Pflegeeinsätzen durch ambulante Dienste und dem Pflegegeld bei Pflege durch Angehörige, sind die Leistungen der Verhinderungspflege im häuslichen Umfeld, die Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen, die Tagespflege, die Bezuschussung von Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes, Pflegekurse und die soziale Sicherung der pflegenden Angehörigen zu erwähnen. Auf der Grundlage des zum 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes entstehen zunehmend niedrigschwellige Betreuungsangebote unter Einschluss ehrenamtlich Engagierter, für deren Inanspruchnahme ein zusätzlicher Betreuungsbeitrag zur Verfügung steht, und im Rahmen einer Experimentierklausel werden von den Spitzenverbänden der Pflegekassen neue Wohnkonzepte für Pflegebedürftige erprobt. Auch die Instrumente zur Qualitätssicherung der häuslichen Pflege, die mit dem Qualitätssicherungsgesetz seit 1. Januar 2002 ausgebaut wurden, dienen letztlich dazu, die häusliche Pflege und den Verbleib im eigenem Heim sicherzustellen.

Durch Zuschüsse aus dem Modellprogramm des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger wurden in den Jahren von 1991 bis 2004 Maßnahmen zur Vorbereitung und zur Umsetzung der Pflegeversicherung gefördert. Wichtigste Aufgabe des Programms war und ist es, Pflegebedürftigen, ihren Lebenspartnern und Familienangehörigen zu helfen, mit der Pflegebedürftigkeit umzugehen und mit ihr zu leben, und ihnen so weit wie möglich ihr soziales, familiäres und häusliches Umfeld bis zum Ende des Lebens zu erhalten.

Das hierzu aus dem Modellprogramm des BMGS auf Antrag des kirchlichen Wohnungsunternehmens der Joseph-Stiftung in Bamberg geförderte Projekt SOPHIA – Soziale Personenbetreuung – Hilfen im Alter – stellt den älteren Bewohnern ausgewählter Häuser und Wohnungen der Joseph-Stiftung in Bamberg über den Einsatz telematischer Lösungen Hilfsangebote und Zusatzleistungen zur Verfügung, die das selbstständige Wohnen fördern und unterstützen.

Den am Modellversuch beteiligten Mietern wird ermöglicht, über Bildschirmkommunikation rund um die Uhr mit einer Servicezentrale zu sprechen. Diese Servicezentrale filtert die Anfragen, sorgt bei kleineren Problemen unkompliziert für Lösungen und lenkt die weiteren Anfragen an Kooperationspartner weiter, die jeweils ein „Hilfemodul“ betreuen. Die Schaltung zu diesen Kooperationspartnern durch die Servicezentrale ermöglicht wieder ein Bildschirmgespräch.

Diese Modellmaßnahme des BMGS läuft Ende dieses Jahres aus.

Es sind keine weiteren Modellprojekte geplant, die sich unmittelbar auf Hausnotruf-Systeme beziehen. Die Bundesregierung stellt hier einen umfassenderen Ansatz in den Vordergrund. Sie hält es für erforderlich, dass im Rahmen der Altenhilfe die Beratung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen verbessert wird. Im Modellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend wurde die Einrichtung eines Informations- und Beschwerdetelefon für Pflege erprobt. Eine vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Jahr 2002 geförderte Studie „Erkundung des Bedarfs für ein bundeseinheitlich erreichbares telefonisches Beratungsangebot für ältere Menschen“ ergab, dass mit einer dezentral organisierten, aber bundesweit unter einer einheitlichen Nummer erreichbaren telefonischen Beratungs- und Vermittlungsstelle für ältere Menschen die Diskrepanz zwischen Hilfebedarf und Hilfeangeboten erheblich verringert werden kann. Die Bundesregierung prüft derzeit die Durchführung eines entsprechenden Modellvorhabens.

9. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass eine Aufhebung des Verbotes, mit der teilweisen Kostenübernahme durch die Pflegekassen zu werben, Rationalisierungsreserven im Pflegebereich aktiviert werden könnten?

Nein. In den Verträgen über die Versorgung mit Hausnotruf-Geräten ist in § 9 festgelegt, dass Werbemaßnahmen des Leistungserbringers sich nicht auf die Leistungspflicht der Pflegekassen beziehen dürfen. Entsprechende Klauseln finden sich auch in Verträgen über andere Hilfsmittel. Ein Leistungserbringer darf nicht den Eindruck erwecken, die Pflegekassen müssten die Kosten für ein bestimmtes Hausnotruf-Gerät übernehmen. Die Entscheidung der Kostenübernahme ist ausschließlich der Pflegekasse vorbehalten. Dies schließt nicht aus, dass Anbieter von Hausnotruf-Geräten allgemeine Auskünfte geben, etwa auf den grundsätzlich im Rahmen der leistungsrechtlichen Voraussetzungen des SGB XI bestehenden Anspruch auf die Kostenübernahme von Hausnotruf-Geräten durch die Pflegekasse hinweisen.