

Hausärztlich-geriatriisches Basisassessment

Erfassung der Alltagskompetenz und des Hilfebedarfs bei älteren Patienten durch den Hausarzt als Leistung des neuen EBM

von **Bernd Zimmer und Andrea Icks***

Die Zahl betagter und hochbetagter Menschen steigt kontinuierlich an. Es wird prognostiziert, dass im Jahr 2050 jeder zweite Mensch in Deutschland über 60 Jahre alt sein wird. Die medizinische Versorgung in dieser demographischen Situation wird eine große Herausforderung sein.

Von erheblicher Bedeutung ist es, den Allgemeinzustand geriatrischer Patienten regelmäßig zu erheben. Die Kenntnis des Potentials älterer und alter Menschen sowie die frühzeitige Identifikation von Funktionsstörungen mit Einleitung adäquater Interventionen sind wesentliche Voraussetzungen, um Autonomie und Lebensqualität dieser Patienten möglichst lange zu erhalten und damit gesamtgesellschaftliche Belastungen zu reduzieren.

Der Hausarzt spielt die zentrale Rolle, da er die Patienten und deren Umfeld oft seit Jahren kennt und die wohnortnahe kontinuierliche Versorgung vornimmt. Mit dem hausärztlich-geriatriischen Basisassessment wurde im neuen EBM eine eigene Gebührenposition eingerichtet, die die regelmäßige Überprüfung des Allgemeinzustandes geriatrischer Patienten diagnoseunabhängig in drei relevanten Bereichen anhand standardisierter Testverfahren vorsieht.

Die Bereiche

Das hausärztlich-geriatriische Basisassessment fokussiert unabhängig von einzelnen ICD-Diagnosen drei Bereiche:

- Zentrale Fähigkeiten des täglichen Lebens,
- das Sturzrisiko und
- kognitive Fähigkeiten.

Die Kenntnis, in welchen Bereichen Menschen möglicherweise zum Teil nur geringe Hilfe brauchen, ist von entscheidender Bedeutung, um insgesamt bei Leistung dieser Hilfe ein möglichst selbständiges Leben aufrechtzuerhalten.

Stürze sind häufig; etwa 30 Prozent der über 65-Jährigen stürzen mindestens einmal pro Jahr. Neben sturzbedingten schweren Folgen wie zum Beispiel der Hüftfraktur kann die Angst, erneut zu stürzen, das Selbstbewusstsein erheblich behindern und dazu führen, dass Alltagshandlungen nicht mehr ausgeführt werden.

Dementielle Syndrome sind mit der steigenden Lebenserwartung von zunehmender Bedeutung. An der häufigsten Form, der Alzheimer-Demenz, leiden etwa 10 Prozent aller über 65-Jährigen und etwa 30 Prozent aller über 80-Jährigen. Die frühzeitige Erkennung ist wichtig, um schnellstmöglich ein Therapiekonzept zu entwickeln und Betroffene und Angehörige zu entlasten.

Die Leistungen

Der Leistungskomplex „Hausärztlich-geriatriisches Basisassessment“ (*Ziffer 03341*) gliedert sich in obligate und fakultative Leistungsinhalte.

Obligater Leistungsinhalt:

- Untersuchung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen unter Berücksichtigung des kardiopulmonalen und/oder neuromuskulären Globaleindrucks mit Quantifizierung der Störung mittels standardisierter Testverfahren
- Beurteilung der Sturzgefahr durch standardisierte Testverfahren
- Beurteilung von Hirnleistungsstörungen mittels standardisierter Testverfahren

Fakultativer Leistungsinhalt:

- Anleitung zur Anpassung des familiären und häuslichen Umfeldes an die ggf. vorhandene Fähigkeits- und Funktionsstörung
- Anleitung zur Anpassung des Wohnraumes, ggf. Arbeitsplatz
- Abstimmung mit dem mitbehandelnden Arzt

Die Leistungsziffer kann zweimal im Krankheitsfall (in einem Zeitraum von vier aufeinanderfolgenden Quartalen) und einmal pro Behandlungsfall (Quartal) abgerechnet werden und wird mit 350 Punkten bewertet.

Die Testverfahren

Wichtig für die ordnungsgemäße Durchführung des Basisassessments ist die Verwendung von standardisierten Testverfahren. Dabei wird die Auswahl des Verfahrens nicht vorgeschrieben. Es obliegt dem Hausarzt, welches Verfahren bei welchem Patienten zum Einsatz kommt. Aus der Dokumentation muss lediglich hervorgehen, dass ein

* Bernd Zimmer ist Facharzt für Allgemeinmedizin – Klinische Geriatrie – in Wuppertal und Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein. PD Dr. Dr. Andrea Icks ist Referentin in der Abteilung Gesundheitsberatung der Ärztekammer Nordrhein und leitet das Projekt „Gesund und mobil im Alter“.

standardisiertes Verfahren fachgerecht angewendet wurde.

Beispiele für Testverfahren in den drei Bereichen sind:

Untersuchung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen:

Die Nürnberger Altersaktivitätenskala des Nürnberger Altersinventars erfasst in 20 Fragen die Aktivität und Selbstständigkeit von Senioren im Alltag, z.B. bei der Erledigung von Einkäufen, sozialen Kontakten oder der Mahlzeitenzubereitung und -aufnahme. Weitere Instrumente sind u.a. die ADL-Skala nach Lawton und Brody (ADL: Aktivitäten des täglichen Lebens), der Barthel-Index und das Pflegege-setzadaptierte Geriatrische Basisassessment.

Sturzrisikoerhebung:

Die Erfassung des Sturzrisikos umfasst die Erhebung sturzassoziierter Faktoren (Sturzanamnese, Medikation, Sehleistung etc.) und Funktionstest. Beim Aufstehetest (Chair-Rising-Test) wird der Patient gebeten, *ohne Hilfe der Arme* fünfmal hintereinander aus einem Stuhl aufzustehen und sich wieder zu setzen, wofür er nicht mehr als 10 bis 12 Sekunden benötigen sollte. Weitere Tests sind u.a. der Timed up and go Test und der Geh- und Zähl-Test. Die Ergebnisse werden nach U50.xx (ICD-10-GM) codiert.

Erhebung von Hirnleistungsstörungen:

Der Mini-Mental-Status-Test (MMST) erfasst orientierend kognitive Fähigkeiten von Patienten in den Bereichen Orientierung, Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit und Rechenfähigkeit, Erinnerungsfähigkeit und Sprache. Weitere Tests sind u.a. der Uhrenzeichentest und der TFDD-Test (Test zur Früherkennung von Demenzen mit Depressionsabgrenzung). Die Ergebnisse werden nach U51.xx (ICD-10-GM) codiert.

Informationen und Quellenangaben zu den Testverfahren finden sich in den Materialien zur Fortbildungsreihe zum Geriatrischen Basisassessment, die beim Institut für Hausärztliche Fortbildung im Deut-

schen Hausärzterverband (*IhF, Bezugsadresse unter www.hausaerzteverband.de*) gegen eine Schutzgebühr bezogen werden können.

Information und Fortbildungen

Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Geriatrisches Basisassessment werden regelmäßig ange-

boten und können den Fortbildungsseiten des *Rheinischen Ärzteblattes* bzw. den Informationen des Hausärzterverbandes entnommen werden. Am 28. September wird im Rahmen der Tagung „Mobilitätsförderung und Sturzprävention im Alter“ eine Fortbildung zum Thema im Haus der Ärzteschaft stattfinden (*siehe Kasten*).



Tagung „Mobilitätsförderung und Sturzprävention im Alter“

am 28. September 2005, 14.00 Uhr bis 16.15 Uhr,
Workshops von 16.15 Uhr bis 20.00 Uhr

Begrüßung

Dr. med. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein
Jörg Hoffmann, Vorstandsvorsitzender des BKK Landesverbandes NRW

– Vorträge –

Sturzprävention in Heimen – Hintergrund, Pflegestandards

Dr. Gabriele Meyer, Universität Hamburg, Fachbereich Gesundheit, Hamburg

Sturzrisiko-Erhebung im Rahmen des hausärztlich-geriatrischen Basis-Assessments

Bernd Zimmer, Arzt für Allgemeinmedizin / Klinische Geriatrie, Wuppertal

Sturzprävention bei im häuslichen Umfeld lebenden (pflegebedürftigen) Senioren

Dr. Clemens Becker, Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik für Geriatrische Rehabilitation, Stuttgart

Kraft- und Balance-Training

Dr. Ulrich Lindemann, Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik für Geriatrische Rehabilitation, Stuttgart

Diskussion

– Ende der Plenumsveranstaltung –

Anschließend: Gelegenheit zu Austausch und Information

– Workshops –

1 (16.15-19.15):

Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment (für Ärzte)

Bernd Zimmer, Arzt für Allgemeinmedizin / Klinische Geriatrie, Wuppertal

2 (16.15-20.00):

Sturzprävention bei Senioren in der stationären Pflege (für Pflegefachkräfte)

Dr. Gabriele Meyer, Universität Hamburg, Fachbereich Gesundheit, Hamburg

3 (16.15-20.00):

Sturzprävention bei Senioren in der ambulanten Pflege (für Pflegefachkräfte)

Ulrich Reißmann, Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik für Geriatrische Rehabilitation, Stuttgart

4 (16.15-20.00):

Kraft- und Balance-Training (für Physiotherapeuten/Trainer)

Dr. Ulrich Lindemann, Robert-Bosch-Krankenhaus, Klinik für Geriatrische Rehabilitation, Stuttgart

Tagungsort

Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Die Vortragsveranstaltung ist mit 3 Punkten, der Workshop „Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment“ mit 5 Punkten zertifiziert.

Die Veranstaltung ist kostenfrei. Um schriftliche Anmeldung wird gebeten. Eine Teilnahme an den Workshops ist wegen begrenzter Teilnehmerzahl ohne bestätigte Anmeldung nicht möglich.

Anmeldung unter:

E-Mail: dr.andrea.icks@aekno.de

Fax: 02 11/43 02 - 12 44

[www.aekno.de/Bürgerinfo/Gesundheitsförderung/Gesundheit im Alter](http://www.aekno.de/Bürgerinfo/Gesundheitsförderung/Gesundheit%20im%20Alter)