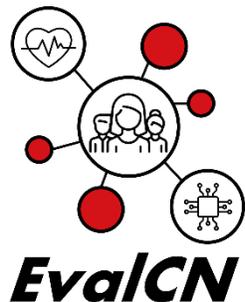


Ökonomische Effekte wohnortnaher Gesundheits- und Pflegekonzepte am Beispiel von Community Nursing in Österreich

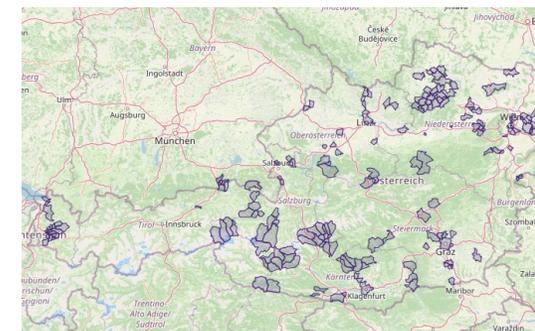


Birgit Aigner-Walder, Albert Luger, Stephanie Putz

Institute for Applied Research on Ageing
Carinthia University of Applied Sciences

Community Nursing in Österreich

- **Pilotierung von Community Nursing** in Österreich im Rahmen des Regierungsprogramms 2020-2024
- Pilotprojekte **zwischen 1. Jänner 2022 und 31. Dezember 2024**, finanziert aus dem österreichischen Aufbau- und Resilienzplan 2020-2026, NextGenerationEU
- Verwaltet vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (**BMSGPK**) sowie der Gesundheit Österreich GmbH (**GÖG**)
- Ende 2024 wurden österreichweit **117 Projekte mit 273 Community Nurses** umgesetzt
- Als **aufsuchende Dienstleistung** in Österreichs Gesundheits- und Pflegelandschaft soll Community Nursing einen **niederschweligen, wohnortnahen Zugang** bieten
- **Zielgruppe:** insbesondere ältere Menschen mit und ohne Pflegebedarf sowie Pflegekräfte und Angehörige; 3.000-5.000 Einwohner:innen pro Vollzeitäquivalent (VZÄ)
- Community Nurses als **diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen** (DGKP)





- **Zielsetzung der ökonomischen Analyse:**
 - Evaluierung der Kosten und des Nutzens von Community Nursing in Österreich
- **Bisherige Forschungsergebnisse:**
 - **Gesundheitsfaktoren:** leichte Verbesserung des Gesundheitszustands, etwas höhere Zufriedenheit und Lebensqualität (Laurant et al. 2018); keine signifikanten Unterschiede in Bezug auf unerwünschte Ereignisse wie Stürze (Lukewich et al. 2022)
 - **Inanspruchnahme anderer Gesundheitsleistungen:** weniger Inanspruchnahme von Akutversorgungsdiensten, aber mehr Besuche in spezialisierten Ambulanzen (Xu et al., 2022); weniger ungeplante stationäre Krankenhausaufenthalte, aber keine signifikante Veränderung der Krankenhausbesuche und der Aufenthaltsdauer (Xu et al., 2022; Lukewich et al. 2022); kaum Unterschied in der Anzahl wiederholter Konsultationen, wenig bis keine Veränderung in der Anzahl der Überweisungen an Krankenhäuser (Laurant et al. 2018); es wird davon ausgegangen, dass mehr Dienstleistungen in Anspruch genommen werden, was aber eher auf eine frühzeitige Erkennung durch die CN hindeutet; keine homogenen Aussagen hinsichtlich der Einweisungen in Pflegeheime (Buzath & Zechmeister-Koss, 2023)
 - **Kosteneffizienz:** kein klares Ergebnis für Community Nursing; erhöhte Initialkosten, aber moderate Evidenz für die Vermeidung von (erneuten) Krankenhausaufenthalten (Buzath & Zechmeister-Koss 2023); eine gewisse Wahrscheinlichkeit für Kosteneinsparungen (Tappenden et al. 2012)
 - **Allgemein:** Mangel an wirtschaftlichen Analysen von CN, insbesondere in Europa; Kosten-Nutzen-Bewertung von CN aufgrund unterschiedlicher und komplexer Rahmenbedingungen schwer zu vergleichen (Buzath & Zechmeister-Koss, 2023; Lopatina et al., 2017)

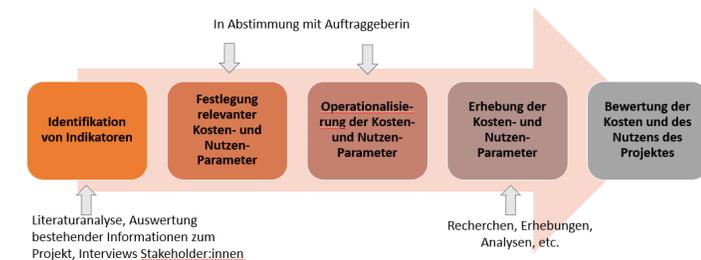
Methodik & Daten

- **Auswertung von 54 Kennzahlen in den vier Wirkungsdimensionen "Gesundheit und Pflege", "Gesundheitszustand", "Finanzielle Aspekte" und "Regionalwirtschaftliche Effekte"**

- 2023 als Berechnungsgrundlage
- 115 Pilotprojekte inkludiert (Fokus auf ältere Menschen & Projektaktivitäten von mehr als drei Monaten)
- 165 Community Nurses in VZÄ

- **Multimodaler Ansatz der Datenerhebung**

- Quantitative Erhebung bei Klient:innen (698 Fragebögen)
- Quantitative Erhebung bei Community Nurses (225 Fragebögen)
- Daten aus dem Dokumentationstool DokCN (9.987 Falldokumentationen der Klient:innen sowie Tages- und Monatsblätter)
- Qualitative Bürgermeister:innen-Befragung (7 Bürgermeister:innen und eine Stadträtin)
- Informationen der Auftraggeberin (GÖG bzw. Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)), im Besonderen zu den Kosten
- Sekundärstatistische Daten (z.B. aus dem Pflegegeld-Informationssystem des BMSGKP)



Ausgewählte Ergebnisse „Gesundheits- und Pflegeversorgung“

- **Inanspruchnahme von CN: über 105.000 Kontakte zu Klient:innen im Jahr 2023**
- **Geänderte Nutzung bestehender Versorgungsstrukturen**
 - Rückgang an Besuchen bei Hausärzt:innen (-0,19 Besuche/Monat)
 - Erhöhte Leistungsanspruchnahme von Physiotherapie und Logopädie (+0,27 bzw. +0,03 Std./Woche)
 - Erhöhte Leistungsanspruchnahme von häuslichen Hilfsdiensten (+1,01 Std./Woche), mobiler Pflege und Betreuung (+1,25 Std./Woche) und von 24-Stunden-Betreuung (+1,68 Tage/Woche)
 - Keine signifikanten Auswirkungen auf Facharztbesuche, ambulante und stationäre Krankenhausaufenthalte, Rettungs- und Krankentransporte, Ergotherapie, Psychotherapie, stationäre Pflege im Krankenhaus und stationäre Pflege in Pflegeheimen sowie informelle Pflege und Betreuung
- **Höhere Zufriedenheit der Klient:innen** mit dem Angebot an Gesundheits- und Pflegedienstleistungen sowie **Aufdeckung von Lücken** in der Gesundheits- und Pflegeversorgung
- **Erhöhung der Gesundheitskompetenz** (Erkennung von Gesundheitsrisiken und Erkrankungen); **mehr Angebote** für ältere Menschen (z.B. öffentliche Vorträge) sowie **Unterstützung durch CNs** (z.B. zu Gesundheitsförderung, Prävention, Beantragung von Pflegegeld)
- **Erhöhte Nachfrage nach diplomierten Gesundheits- und Krankheitspflegepersonen**; 95% der CNs arbeiteten vor ihrer Tätigkeit als CN im Gesundheits- und Pflegesektor



■ Kosten der Umsetzung

- Knapp € 100.000 an Kosten pro Jahr und VZÄ
- Zusätzlich knapp € 5.000 Begleitkosten pro Jahr und VZÄ (für Vernetzung, Schulungen, Monitoring etc.)



■ Finanzielle Effekte durch geänderte Nutzung von Gesundheits- und Pflegeleistungen

- Kurz- bis mittelfristig Mehrkosten durch erhöhte Inanspruchnahme von Gesundheits- und Pflegeleistungen zu erwarten
- Aber: keine Kontrollgruppe, kurzfristige vs. langfristige Effekte
- Laut Analyse mit Daten aus dem Pflegegeld-Informationssystem kein signifikanter Unterschied in der Veränderung der Anspruchsberechtigten für Pflegegeld (sowohl zu Hause als auch in Pflegeheimen) zwischen Postleitzahlen mit CN-Versorgung und ohne CN-Versorgung

■ Hypothetische Kalkulation langfristiger finanzielle Effekte

- Ein Jahr in stationärer Pflege kostet durchschnittlich ca. € 20.000 mehr pro Person als ein Jahr zu Hause mit mobiler Pflege und Betreuung (inkl. der Kosten für CN)

Ausgewählte Ergebnisse „Gesundheitszustand und „Regionalwirtschaftliche Effekte“

- **Bewertung des Gesundheitszustandes durch Klient:innen**
 - Erhöhter subjektiver Gesundheitszustand älterer Menschen
 - Steigerung der Lebensqualität sowie bessere Stimmung von älteren Menschen und informellen Pflegekräften
- **Arbeitsmarktbeteiligung informell Pflegender**
 - Über 2/3 der informell Pflegenden sind nicht erwerbstätig
 - Zu geringe Angaben zur Veränderung der Erwerbstätigkeit für verlässliche Aussagen
- **Regionale Angebote**
 - Zusätzliche Mobilitätsangebote
 - Mehr Aktivitäten für ältere Personen (z.B. Dorffrühstück, Spazierrunden)
- **Umwelteffekte**
 - Zusätzlich ausgelöste Fahrten (über 2.500 km pro VZÄ pro Jahr)
 - Einsparung von CO2 Emissionen durch den Einsatz von Elektromobilität



Zusammenfassung Ökonomische Analyse

- **Bewertung** von 54 Kennzahlen zu den **Kosten und den Nutzen** von Community Nursing in Österreich in 2023
- Hohe Anzahl von Kontakten durch CNs, führt zu einer **geänderten Inanspruchnahme von Gesundheits- und Pflegediensten**; dadurch kurzfristig zu erwartende **erhöhte Kosten** (inkl. Implementierungskosten); **Einsparungen langfristig möglich**, sofern die Menschen länger zu Hause bleiben
- **Positive Effekte für die Gesundheits- und Pflegeversorgung** sowie den subjektiven Gesundheitszustand und die Lebensqualität von Klientinnen und Klienten sowie informellen Pflegekräften; aber **gestiegene Nachfrage nach diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal**
- Die Ergebnisse stimmen damit weitgehend mit **bisherigen Forschungsergebnissen** überein
- **Einschränkungen**: keine Kontrollgruppe, Datenlücken, Fokus auf kurzfristige Effekte, Unterschiede in der regionalen Gesundheits- und Versorgungsversorgung



Weiterführende Informationen

▪ Forschungsergebnisse zum Download:

- Aigner-Walder, B., Luger, A., Putz, S. (2024): Ökonomische Bewertung von Community Nursing in Österreich. In: Pichler, C., Aigner-Walder, B., Horak, M., Oberzaucher, J., Fenzl, T., Hagendorfer-Jauk, G., Ströckl, D., Breuer, J., Luger, A., Perchtaler, M., Putz, S., Voutsinas, C., Zografou, E., Kräuter, S., Bauer, C., Lidolt-Petscher, B.: Evaluation Community Nursing Österreich. Endbericht. Villach: FH Kärnten/IARA, 54-93. https://cn-oesterreich.at/system/files/inline-files/EvalCN_Endbericht_final_0.pdf (Stand 06.03.2025).

▪ Zitierte Quellen:

- Buzath, K. & Zechmeister-Koss, I. (2023). Ökonomische Dimensionen von Community Nursing: Eine systematische Literaturübersicht. AIHTA Projektbericht Nr.: 153; 2023. Wien: HTA Austrian Institute for Health Technology Assessment GmbH.
- Laurant, M., van der Biezen, M., Wijers, N., Watananirun, K., Kontopantelis, E. & van Vugh, A.J.A.H. (2018): Nurses as substitutes for doctors in primary care. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3>.
- Lopatina, E., Donald, F., Di Censo, A., Misener, R., Kilpatrick, K., Bryant-Lukosius, D., Carter, N., Reid, K. & Marshall, D. (2017). Economic evaluation of nurse practitioner and clinical nurse specialist roles: A methodological review. International Journal of Nursing Studies, 72, 71-82. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.04.012>.
- Lukewich, J., Asghari, S., Marshall, E.G., Mathews, M., Swab, M., Tranmer, J., Bryant-Lukosius, D., Martin-Misener, R., Norful, A.A., Ryan, D. & Poitras, M. (2022), Effectiveness of registered nurses on system outcomes in primary care: a systematic review. BMC Health Services Research, 22(440). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07662-7>.
- Tappenden, P., Campbell, F., Rawdin, A., Wong, R. & Kalita, N. (2012). The clinical effectiveness and cost-effectiveness of home-based, nurse-led health promotion for older people: a systematic review. Health Technology Assessment Journal, 16(20), 1-72. <https://doi.org/10.3310/hta16200>.
- Xu, Y., Koh, X.H., Chua, Y.T.S., Tan, C.G.I., Aloweni, F.A.B., Yap, B.E.J., Tan, P.C., Chua, X., Lim, Y.K.S., Oh, H.C., Teo, S.S.H. & Lim, S.F. (2022). The impact of community nursing program on healthcare utilization: A program evaluation. Geriatric Nursing Journal, 69-79. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.04.024>.

Ökonomische Evaluierung von Community Nursing



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Birgit Aigner-Walder

Professor for Economics, Carinthia University of Applied Sciences

Head of Department Demographic Change and Regional Development, Institute for Applied Research on Ageing

b.aigner-walder@cuas.at

+43(0)5/90500-2432