

## AMBULANTE DIENSTE

Menschen mit Demenz

# Software unterstützt häusliche Versorgung

Eine Software unterstützt die häusliche Pflege von Menschen mit Demenz. Greifswalder Forscher haben ein Verfahren entwickelt, das individuelle Lücken in der Versorgung von Patienten aufdeckt.

**Greifswald //** Wie die Forscher des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) in der Fachzeitschrift „International Psychogeriatrics“ beschreiben, werden mit der Software 85 Prozent mehr Versorgungslücken erkannt als bei einer händischen Erfassung. Eine Schlüsselrolle tragen besonders qualifizierte Pflegefachkräfte. Sie besuchen die Patienten zu Hause und erfassen per umfangreicher Befragungen mit Hilfe von Tablet-PCs deren Versorgungssituation. Anhand dieser Angaben erstellt ein Computerprogramm spezifische Handlungsempfehlungen für den Hausarzt. Das DZNE kooperiert mit der Universitätsmedizin Greifswald in Mecklenburg-Vorpommern.

Demenzielle Erkrankungen sind komplex und betreffen neben physischen auch psychologische, soziale und rechtliche Aspekte. „Wir benötigen umfassende Versorgungslösungen, die auf die Betroffenen und ihre pflegenden Angehörigen individuell zugeschnitten sind“, so Professor Wolfgang Hoffmann vom DZNE. Die Komplexität dieser Aufgabe veranlasste die Forscher, ein

computergestütztes Interventions-Management-System (IMS) zu entwickeln. „Die Software gleicht individuelle Patientencharakteristiken mit einem Kriterien- und Maßnahmenkatalog ab, in dem Bedingungen für eine möglichst optimale Versorgung von Menschen mit Demenz beschrieben sind“, erklärt Dr. Tilly Eichler, Wissenschaftlerin am DZNE. Das System wird bereits seit Januar 2013 in Mecklenburg-Vorpommern getestet, erste Ergebnisse liegen nun vor. Die Untersuchungen sind Bestandteil von „DelpHi-MV“ – in dieser wissenschaftlichen Studie erprobt das DZNE neue Ansätze zur häuslichen Versorgung von Menschen mit Demenz.

### Betreuungsmanager testen das System in der Praxis

Dabei werden die Studienteilnehmer – Menschen mit Demenz im Alter ab 70 Jahren – von speziell geschulten Pflegefachkräften unterstützt. Diese „Dementia Care Manager“ (DCM) besuchen die Patienten zu Hause. Zu den Aufgaben der DCM zählen umfang-

reiche Befragungen. Sie protokollieren unter anderem gesundheitliche Beschwerden, Medikation, die Häufigkeit von Arztbesuchen und auch, ob die Patienten einen Bevollmächtigten bestimmt haben, der für sie über medizinische Angelegenheiten entscheiden kann. Auf diese Weise erfassen die Betreuungsmanager systematisch den individuellen Versorgungsbedarf auf ärztlicher, pflegerischer, medikamentöser, psychosozialer und sozialrechtlicher Ebene. Die Daten werden direkt in Tablet-PCs eingegeben, auf denen das IMS installiert ist. Das Computerprogramm erstellt dann konkrete Handlungsempfehlungen für den Hausarzt.

Das IMS schlägt bis zu 28 verschiedene Interventionen für die Versorgung und Behandlung vor. Ergibt die Befragung beispielsweise Hinweise auf eine Depression, wird die Überweisung zu einem Psychiater empfohlen, um den Verdacht abzuklären. Fällt es dem Patienten schwer, alltägliche Dinge zu verrichten, rät das IMS zu einer Ergotherapie. Die DCM können diese Empfehlungen überarbeiten, wenn sie es für notwendig erachten. Änderungen werden protokolliert. „Letztlich entsteht ein detaillierter Hausarztinformativbrief, der Entscheidungshilfen für einen maßgeschneiderten Versorgungs- und Behandlungsplan beinhaltet“, er-



Dementia Care Manager besuchen die Patienten zu Hause, um sich ein detailliertes Bild von deren Bedürfnissen und Versorgungssituation zu machen. Dazu führen sie mit Hilfe von Tablet-PCs umfangreiche Befragungen durch. Foto: DZNE/www.schmelz-fotodesign.de

läutert Eichler. „Der Hausarzt entscheidet dann, welche Maßnahmen tatsächlich eingeleitet und in Kooperation mit dem Dementia Care Manager umgesetzt werden.“

Ein Dementia Care Manager begleitet den Interventionsplan über mindestens ein halbes Jahr und gibt Patienten und Angehörigen individuelle Hilfestellungen im Umgang mit der Erkrankung. Die Betreuung, die im Rahmen regelmäßiger Hausbesuche geschieht, soll den Weg für eine gute und dauerhafte Versorgung bereiten. „Wir möchten die Menschen mit Demenz und ihre Familien möglichst frühzeitig in das regional verfügbare Gesundheitssystem einbinden. Unser Ziel ist, dass sie diese Ressourcen optimal nutzen“, sagt Eichler.

In einer ersten Auswertung stellte sich heraus, dass das neue Computerprogramm die Betreuungsmanager bei der Identifizierung von Behandlungs- und Versorgungslücken effektiv unterstützt. Die DZNE-Forscher verglichen dazu zwei Patientengruppen: In der einen wurde nach Versorgungslücken anhand eines manuellen Fragebogens gesucht. In der anderen kam derselbe Fragebogen in Gestalt des IMS zum Einsatz. Fazit: Die Software spürte Bedürfnisse auf, die bei der händischen Auswertung nicht aufgefallen waren. (ck)

Original-Veröffentlichung:  
<http://dx.doi.org/10.1017/S1041610214000830>  
www.dzne.de

### Falschbetankung: keine Abzugsfähigkeit von Kosten

## Gericht kippt Steuervorteil

**München //** Diesel statt Benzin getankt? Ärgerlich und teuer, aber zumindest steuerlich absetzbar – konnte man meinen. Doch jetzt hat der Bundesfinanzhof (BFH) die Karten neu gemischt und die Abschreibungsmöglichkeiten kassiert. Der zugrunde liegende Fall: Ein Arbeitnehmer hatte in seiner Steuererklärung sowohl die Entfernungspauschale von 30 Cent je Entfernungskilometer für die Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte als auch die Reparaturkosten im Zusammenhang mit dem Tankdesaster in Höhe von 4 200 Euro eingetragen. Das Finanzamt spielte allerdings nicht mit und führte an, dass neben der Entfernungspauschale nur Kosten eines Unfalls zum Werbungskostenabzug zuzulassen seien. Eine Falschbetankung sei aber kein Unfall. Erst das Finanzgericht hatte ein Einsehen und gab der nachfolgenden Klage mit der Begründung statt, die Entfernungspauschale greife für außergewöhnliche Aufwendungen nicht ein und daher seien diese Kosten für die Falschbetankung steuerlich zusätzlich abzugsfähig.

Der BFH positionierte sich nunmehr auf der Seite des Finanzamtes, hob die Vorentscheidung des Finanzgerichts auf und entschied, dass die Reparaturaufwendungen nicht als Werbungskosten neben der Entfernungspauschale geltend gemacht werden können. Doch damit nicht genug: Die obersten Finanzrichter entschieden nach dem eindeutigen Wortlaut des Gesetzes. Danach sind alle Aufwendungen, auch außergewöhnliche wie Unfallkosten, durch die Entfernungspauschale abgegolten. Es bleibt nur zu hoffen, dass die Finanzverwaltung die Aussage des BFH nicht eins zu eins umsetzt und auch zukünftig zu Gunsten der Steuerpflichtigen zulässt, Unfallkosten, die nicht unter Alkoholeinfluss entstanden sind, neben der Entfernungspauschale abzuziehen.

Der Autor Michael Schultz ist Steuerberater, Fachberater für den Heilberufbereich (IFU/ISM gGmbH) und spezialisiert auf Steuerberatung in der Pflegebranche, [www.advisa-muenchen.de](http://www.advisa-muenchen.de)

Workshops, Open-Space, TED-Vorträge:  
Hier sind Sie interaktiv dabei!

Jetzt anmelden und  
Frühbucherpreise sichern!

# AltenpflegeKongress

Vorsprung durch Wissen

- ◆ Personalmanagement
- ◆ Demenz
- ◆ Pflegepraxis
- ◆ Pflegemanagement
- ◆ Qualität sichern
- ◆ Pflegen & Begleiten

5 Orte – 5 Termine – 1 Programm

15./16. Oktober 2014 in Berlin  
28./29. Oktober 2014 in Hamburg  
04./05. November 2014 in Dortmund  
26./27. November 2014 in Ulm  
25./26. Februar 2015 in Köln

[www.ap-kongress.de](http://www.ap-kongress.de)

Tel. +49 511 9910-175 • Fax +49 511 9910-199 • [veranstaltungen@vincentz.net](mailto:veranstaltungen@vincentz.net)

VINCENTZ