



TOP II Situation pflegebedürftiger Menschen in Deutschland am Beispiel Demenz

Betrifft: Verbesserung der Versorgung Demenzerkrankter

Entschließungsantrag

Von: Vorstand als der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Seit Jahrzehnten steigt die durchschnittliche Lebenszeit kontinuierlich an, die Zahl alter und hochbetagter Menschen in unserer Gesellschaft wächst ständig.

Gleichzeitig gewinnt in einer „Gesellschaft des langen Lebens“ die Behandlung und Pflege älterer und alter Patienten, die häufig multimorbide, chronisch krank und teilweise oder komplett pflegebedürftig sind, zunehmend an Bedeutung. Dies stellt für jeden Einzelnen von uns und für die Gesellschaft neue Herausforderungen dar.

Ein Hauptgrund für den steigenden Versorgungs- und Pflegebedarf mit dem auch steigende Gesundheitskosten für die Phase des Alterns einhergehen, sind heute die Demenzerkrankungen.

Laut Statistischem Bundesamt sind heute 4 Mio. Bundesbürger über 80 Jahre; für das Jahr 2050 rechnet man mit 10 Mio. über 80-Jähriger. Die Demenzzrate steigt mit zunehmendem Alter exponentiell an: Von den 75- bis 78-Jährigen sind knapp 12%, von den 80- bis 90-Jährigen knapp 25% und von den über 90-Jährigen fast 50% von einer Demenz betroffen. Schätzungsweise leiden 1,3 Mio. Personen in Deutschland an einer demenziellen Erkrankung. 733.000 davon sind Leistungsbezieher der Pflegeversicherung (408.000 ambulant, 325.000 in stationären Einrichtungen). Demenz ist mit Abstand der wichtigste Grund für eine Heimaufnahme, bis zu 80% aller Demenzkranken kommen im Verlauf ihrer Erkrankung in ein Pflegeheim. Derzeit kann man von einem Anteil Demenzer von etwa 60% aller Heimbewohner ausgehen. Demenzen zählen zu den kostenträchtigsten Krankheitsgruppen des höheren Alters, was sowohl die pflegerische als auch die medizinische Versorgung angeht. So entfielen im Jahr 2002 5,6 Mrd. Euro der Gesamt-Gesundheitskosten der GKV auf die Krankheitsentität der Demenzen.

Da bis zum Jahre 2050 voraussichtlich 10 Mio. Bundesbürger mit 80 Jahren oder älter unter uns leben werden, müssen wir mit einer deutlich steigenden Anzahl Demenzerkrankter rechnen, wenn bis dahin nicht effektive Präventionsstrategien bzw. Therapieformen entwickelt werden können!

Angesichts dieses demographischen und sozialen Strukturwandels und der zu erwartenden Entwicklung im Bereich der Versorgungs- und Finanzierungssysteme für pflegebedürftige ältere Menschen in Deutschland steht unsere Gesellschaft vor neuen Herausforderungen. Um in Zukunft ältere, insbesondere pflegebedürftige Menschen angemessen unterstützen zu können, bedarf es neben den bereits bestehenden Versorgungssystemen alternativer Konzepte, der Förderung familiärer Hilfen, bürgerlichen

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Engagements, der Stärkung der aktiven Ressourcen der alternden Menschen, dem möglichst langen Erhalt ihrer Selbstbestimmung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Die Delegierten des Deutschen Ärztetages begrüßen ausdrücklich, dass die Koalitionsvereinbarung der derzeitigen Regierungsparteien Prävention und Behandlung von demenziellen Erkrankungen zu einem sogenannten „Leuchtturmprojekt“ erklärte. Wesentlich jedoch ist, dass es dabei nicht nur um die Förderung singulärer, zeitlich begrenzter Maßnahmen gehen kann, sondern dass daneben bereits bestehende sowie zukünftige erfolgreiche Modellprojekte und die aus ihnen gewonnenen Erkenntnisse in der Fläche nutzbar gemacht werden.

Die Delegierten des Deutschen Ärztetages fordern Politik und Gesellschaft nachdrücklich auf, unverzüglich in eine gesamtgesellschaftliche Debatte über die Realisierung von pflegerischen und medizinischen Strukturen und Behandlungskonzepten für eine angemessene und würdige Versorgung demenziell Erkrankter einzutreten!

Deshalb fordert der 111. Deutsche Ärztetag:

Stärkung der Prävention und der geriatrischen Rehabilitation

In Anbetracht der Veränderung der Altersstruktur und der gestiegenen Lebenserwartung sind Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen von größter Bedeutung. Präventive Maßnahmen (z. B. in Form der Sturzprophylaxe, Hypertoniebehandlung) können einen wesentlichen Beitrag zur Vermeidung, Verzögerung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit leisten.

Um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. hinauszuzögern, sollten bedarfsgerechte Strukturen ambulanter und stationärer geriatrischer Rehabilitation flächendeckend ausgebaut werden.

Individuelle Pflege bedarf der gestuften Intervention und Vernetzung

Neben den stationären Einrichtungen sind ambulante Pflege, teilstationäre Angebote und betreute Wohngruppen zu fördern und wohnortnah auszubauen. Um den Erhalt der Selbstbestimmung und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, ist besonders der flächendeckende Ausbau alternativer Wohnkonzepte für Demenzkranke (wie z. B. kleinräumige, betreute Alten-WGs) zu fördern.

Eine Kooperation aller Akteure ist notwendig, um die bestmögliche Betreuung Demenzkranker zu gewährleisten. Dabei berät und stützt der Hausarzt als Koordinator im Versorgungsmanagement den Erkrankten und seine Familie und leitet entsprechende Maßnahmen ein.

Die Ärzteschaft hat hierfür entsprechende Struktur- und Qualifizierungskonzepte zur Einbeziehung



von Medizinischen Fachangestellten in die Hausbesuchstätigkeit niedergelassener Ärztinnen und Ärzte entwickelt und neue Felder der Aufgabendelegation für medizinische Fachberufe beschrieben.

Im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung aller Gesundheitsberufe müssen dementielle Erkrankungen verstärkt Berücksichtigung finden. Hierzu zählen auch Hospitationen in der Geriatrie oder Gerontopsychiatrie bzw. Konsiliar- und Liaisondiensten mit Gerontopsychiatern und Gerontologen.

Gezielte Anreizsysteme sollen optimal ausgebildete Pflegekräfte gewinnen, die engagiert und nach modernen Konzepten die Pflege Dementer gewährleisten. Rehabilitationskonzepte sind nicht nur für pflegende Angehörige, sondern auch für langjährig in der Altenpflege Tätige auszubauen.

Die derzeitige Finanzierung stationärer Pflegeeinrichtungen ermöglicht nach Angaben aller Beteiligten nur ein „satt, still, sauber“. Daher ist die Aufstockung der Finanzmittel im Pflegebereich Grundbedingung für eine würdige und umfassende Versorgung im Alter.

Architektonische und pflegerische Gesamtkonzepte für Demenzkranke in stationären Pflegeeinrichtungen sind weiterzuentwickeln. Hierzu gehört insbesondere die Aufstockung der derzeitigen Personalbudgets in Pflegeheimen um 30% (finanziert aus Steuermitteln und Pflegeversicherung). Nur diese Größenordnung erlaubt eine adäquate Demenzversorgung mit Gruppenarbeit, Validation, aktivierender und bestärkender Pflege sowie darüber hinausgehenden Angeboten (z. B. Musik- und Tanztherapie usw.).

Forschung und Entwicklung moderner therapeutischer Ansätze der Demenz (dies umfasst neben einer sinnvollen Pharmakotherapie psychologische, psychotherapeutische und verhaltenstherapeutische Konzepte) sind zu fördern.

Stützung familiäre Hilfe, Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement

Eine gesamtgesellschaftlichen Debatte ist endlich anzustossen: diese muss zur Entwicklung neuer gesellschaftlicher Konzepte der Nachbarschaftshilfe für die Betreuung von Kindern, kranken Mitbürgern, Alten und Demenzen führen!

Die Fortentwicklung von Pflegekonzepten muss insbesondere die ansteigende Zahl alter und dementer Menschen mit Migrationshintergrund, vor allem alleinstehender Frauen, berücksichtigen.

Der Ausbau von Unterstützungsangeboten für betreuende Angehörige ist zu fördern. Immerhin werden in Deutschland derzeit etwa 25 - 30% demenziell Erkrankter von Familienangehörigen versorgt. Diese laufen selbst Gefahr, den Anforderungen nicht gewachsen zu sein, auszubrennen und zu erkranken. Für diese Betreuungspersonen gilt es, Entlastungs- und Rehabilitationsangebote zu entwickeln. Hierzu gehören z. B. die Organisierung von Urlaubsvertretung/ Nachtwachen/Tagesstätten zur Betreuung der Erkrankten. Vor allem aber muss die



gesellschaftliche Debatte auf einen Abbau der Tabuisierung und eine Beendigung der Isolation von Demenzkranken und ihren Angehörigen hinzielen!

Für eine angemessene Versorgung Alter und Demenzkranker in deren häuslichem Umfeld durch Angehörige, ambulante Pflegedienste und angestellte Betreuungskräfte bedarf es dringend einer Änderung der Steuergesetze: Die Kosten für die Betreuung von Kindern, Kranken und alten Angehörigen in ihrer häuslichen Umgebung sollten zukünftig voll steuerlich absetzbar sein.

Gesundheitspolitik und deutsche Ärzteschaft sind aufgerufen, gemeinsam sowohl Finanzierung als auch Etablierung neuer Versorgungskonzepte für geriatrische Patienten intensiv zu diskutieren und möglichst bald zu realisieren. Sowohl bei der Versorgung von in ihrer häuslichen Umgebung lebenden Patientinnen und Patienten als auch insbesondere bei der Betreuung von Altenheimen müssen dringend neue Kooperationsformen zwischen Hausärzten/Fachärzten/ambulanten wie stationären Pflegekräften und anderen medizinischen Fachberufen entwickelt und adäquat finanziert werden. Als mögliche Vertragsformen kommen Projekte der integrierten Versorgung, Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung mit interessierten Krankenkassenverbänden sowie Kooperationsformen unter Nutzung von Netzerfahrungen in Frage.

Zusammenfassend gilt es, die gesamtgesellschaftliche Aufmerksamkeit für das Problem Demenz zu erhöhen sowie die längst überfällige Aufwertung aller Tätigkeiten bei der Pflege unserer alten und dementen Mitbürger zu erreichen. Die Versorgung Schwerstkranker und Verwirrter bringt körperliche wie psychische Höchstbelastungen mit sich und verlangt nach hoher gesellschaftlicher Anerkennung!

Begründung:

keine