



TOP II Situation pflegebedürftiger Menschen in Deutschland am Beispiel Demenz

Betrifft: Gesundheitsziel "Aktives Altern"

EntschlieÙung

Auf Antrag von Herrn Prof. Dr. med. habil. Schulze (Drucksache II - 04) fasst der 111. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Der Ausschuss „Medizinische Orientierung im Gesundheitswesen/gesundheitsziele.de“ der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG) wird aufgefordert, „Aktives Altern“ als weiteres nationales Gesundheitsziel für Deutschland zu beschließen.

Begründung:

Die absolute Zahl der älteren Menschen und auch ihr Anteil an der Bevölkerung steigt in Deutschland stetig. Nach dem 75. Lebensjahr (Hochaltrigkeit) treten Krankheit und Multimorbidität, Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit, Angewiesensein auf Hilfe und Pflege, vermehrte Behandlungsbedürftigkeit sowie Isolierung und Vereinsamung in vermehrtem Maße auf.

Die derzeitige Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegesituation ist qualitativ und auch quantitativ überwiegend unbefriedigend. Unseren Senioren muss ein Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit – die WHO hat dafür den Begriff „Aktives Altern“ geprägt – bis hin zu einem würdevollen Sterben ermöglicht werden. Diese dringendste Aufgabe – verschärft durch die soziodemografische Entwicklung der letzten Jahrzehnte und nicht erst in Zukunft relevant – beinhaltet die Bewältigung derart komplexer Probleme, so dass dies nur eine gesamtgesellschaftliche und interdisziplinäre Aufgabe sein kann.

Trotz des medizinischen Fortschritts kann Multimorbidität nicht verhindert werden, sondern wird mit zunehmender Lebenserwartung nur ins höhere Lebensalter verschoben. Die Anzahl multimorbider Hochbetagter wird deshalb stark ansteigen. Wie „Altern“ individuell verläuft, wird schon in den Jahrzehnten vor Eintritt dieser Lebensphase beeinflusst.

Ein gleichnamiges Projekt „Aktives Altern“ wurde bereits von der Sächsischen Landesärztekammer gemeinsam mit der Diakonie Sachsen und dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales initiiert und in die „Gesundheitsziele Sachsen“ aufgenommen. Die Ärzteschaft, Politiker und Vertreter der karitativen Verbände sowie Wissenschaftler sind damit an einem Tisch vereint. Es werden erste Schritte zur Erforschung und Umsetzung des Bedarfs an Versorgungsstrukturen und der Etablierung multiprofessioneller Qualifizierung für die Arbeit mit alten Menschen gegangen. Das Projekt knüpft an der

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



ganzheitlichen Erfassung der physischen, psychischen und sozialen Situation und den Bedürfnissen der Senioren an. Es sollen auch betreuende und pflegende Angehörige besser angeleitet und unterstützt werden, damit Senioren länger im familiären Umfeld leben können, wenn dies von beiden Seiten gewünscht wird.