

Neues Denken, neue Versorgungskonzepte – unsere alten Bordmittel werden nicht reichen

GUDRUN SCHAICH-WALCH, STAATSSSEKRETÄRIN A. D. | DR. JÜRGEN BAUSCH



Das 5. Frankfurter Forum für gesellschafts- und gesundheitspolitische Grundsatzfragen hat sich auf seiner Herbsttagung 2011 mit dem Thema befasst, wie wir uns zu den Herausforderungen einer angemessenen Versorgung in einer alternden Gesellschaft einzustellen haben. Niemand bestreitet, dass wir älter werden, ohne dass in annähernd notwendigem Umfang jüngere Generationen nachwachsen. Der Konflikt ist evident. In diesem Diskurs-Heft spiegeln sich die Vorträge und die begleitende Expertendiskussion lebhaft wieder.

Schaut man in die komprimierte Zusammenfassung und die Ausarbeitung der Referate, um sich dann die Frage zu stellen, ob wir auf die Herausforderungen hinreichend vorbereitet sind, dann ist das Fazit eindeutig: Nein, wir sind in unserem Land weder personell noch strukturell so gut aufgestellt, dass wir die anstehenden Probleme mit Bordmitteln lösen könnten. Wir werden in naher Zukunft andere Versorgungsangebote benötigen als bisher. Es wird noch dringender, dass wir die Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung überwinden und auch die Zusammenarbeit der Gesundheits- und Sozialberufe neu gestalten. Das wird bis zur Neuorganisation der einzelnen Ausbildungen oder auch zu neuen Berufsbildern gehen müssen.

Es gibt viele Insellösungen und einzelne Leuchtturmprojekte, es mangelt nicht an konzeptionellen Überlegungen und guten Ideen. Aber von einer flächendeckenden Umsetzung guter Konzepte sind wir weit entfernt. Es fehlt nicht nur an hausärztlichem Nachwuchs in vielen ländlich geprägten Regionen. Dieser Berufsstand ist überaltert und nicht systematisch im Studium, der Weiterbildung und der Fortbildung auf die Massenversorgung einer großen Zahl von alten Menschen vorbereitet. Die Mängel in der ambulanten geriatrischen Versorgung sind evident. In den Niederlanden, so hört man, muss ein Altersheim ab 75 Betten einen Geriater vorhalten. In Deutschland kann man als Hausarzt froh sein, einen Zahnarzt oder Neurologen dazu überreden zu können, einen Altersheimpatienten vor Ort aufzusuchen.

Das Versorgungsstrukturgesetz soll helfen, die Bedarfsplanung neu und besser zu organisieren. Ob sich allerdings eine prospektive morbiditätsorientierte Bedarfsplanung, zu der das Wissenschaftliche Institut der KBV Vorarbeiten gefertigt hat, realisieren lässt, bleibt abzuwarten. Jahrelang haben die Krankenkassen bekanntlich den von der Ärzteschaft frühzeitig prognostizierten Ärztemangel als Propagandamasche einer Interessengruppe fehlinterpretiert. Da fällt das Umschalten in den Gremien der Selbstverwaltung besonders schwer.

In der Pflege zeigt sich ein ähnliches Bild. Zu wenig qualifiziertes Personal, sowohl in den Heimen als auch in der Hauskrankenpflege. Und alte Menschen, die sich nicht mehr alleine versorgen können, und darunter leiden, dass sie nicht versorgt, sondern nur noch schnell abgefertigt werden. Satt und sauber ist die peinliche Devise.

Und es gibt Hinweise aus Fachpublikationen, dass man den Zeitpunkt des Auftretens von Pflegebedürftigkeit oder gar einer Heimunterbringung signifikant hinauschieben kann, wenn vergleichsweise einfache primärpräventive Ansätze intensiviert werden. Regelmäßige Bewegung, gesundes Essen und Trinken, Förderung von Kommunikation und geistigen Anregungen sind banale Erkenntnisse, die leicht hingeschrieben und gefordert werden. Aber wer packt das an?

Ärzte und Pflegekräfte im Defizit, Versorgungsengpässe allenthalben. Und Krankenkassen ohne Spielräume, das Versorgungsgeschehen flächendeckend positiv fördern zu können. Obwohl es Hinweise gibt, dass ein kluges Versorgungsmanagement bei alten Menschen sogar geeignet ist, die Kostenanstiege in Grenzen zu halten. Sei es in der stationären Pflege, im Arzneimittelmanagement oder in der Vermeidung von teuren Krankenhausaufenthalten und einer klugen Sturzprävention bei aufmerksamer Symptomüberwachung zum Beispiel bei

Diabetes und bei Herzinsuffizienz. Nicht immer braucht man dafür einen Arzt vor Ort.

Mit Blick auf das mit dem Altwerden verbundene Demenzproblem ist große Skepsis angesagt. Denn Demenz ist nur der besonders dramatische Sonderfall aller Probleme des Altwerdens. Die nach langer Diskussion über längst bekannte Fakten mit der Pflegereform geplanten Verbesserungen sind wohl nichts anderes, als der berühmte Tropfen auf den heißen Stein.

Das Kuratorium des Frankfurter Forums hat sich immer wieder selbstkritisch die Frage gestellt, welchen Nutzen derartige Diskussionsveranstaltungen haben können. Das Ergebnis: Auch wenn man diesen Nutzen nicht messen kann, so ist doch das Sammeln und Bündeln von Gedanken und Vorschlägen eine wichtige Voraussetzung, Lösungswege für eine Verbesserung finden zu können. Dass es bei dieser demografischen Herausforderung keinen Königsweg gibt, weiß jeder. Das derzeitige solidarische Generationenmodell gerät in Schiefelage, wenn immer weniger Junge immer mehr Alte alimentieren müssen. Für uns Grund genug, diese Herausforderungen in einem eigenen Themenheft zu skizzieren.

Kontakt:

Dietmar Preding | Health Care Relations | Mozartstrasse 5 | 63452 Hanau | E-Mail: dp-healthcarerelations@online.de