

Ziel: Bessere Behandlung geriatrischer Patienten

KVB-Projektteam stellte ersten Zwischenbericht vor

Dass einiges im Argen liegt bei der Pflege und der medizinischen Betreuung älterer Menschen, ist inzwischen bekannt. Fast täglich erscheinen in den Medien Berichte, die sich mit den Missständen in Alten- und Pflegeheimen beschäftigen. Auch im Bayerischen Landtag sowie in Stadt- und Gemeinderatssitzungen ist dies ein Dauerthema geworden. Der Vorstand der Kasernenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) hat ein Team mit der Prüfung der jetzigen Situation und der Entwicklung von Verbesserungsvorschlägen beauftragt. Die Arbeitsgruppe stellte in der letzten KVB-Vorstandssitzung einen ausführlichen Zwischenbericht vor.

„Es kann doch nicht wahr sein, dass eine große Tageszeitung Geld sammeln muss, um einem Altenheim die Anstellung eines eigenen Arztes zu ermöglichen“, so das Credo des KVB-Chefs Dr. Axel Munte. Es liege auch an den niedergelassenen Ärzten, aus eigener Kraft Möglichkeiten zu finden, um die Behandlung geriatrischer Patienten zu verbessern. Dem stimmte der stellvertretende KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Hoppenhaller zu: „Jeder von uns ist gefordert, zu überlegen, wie die jetzigen Strukturen neu gestaltet werden können. Wir müssen definieren, welche Rahmenbedingungen wir benötigen, um die gewünschten Hilfsleistungen anzubieten.“

Detailliert schilderte Dr. Gabriel Schmidt, der Sprecher der vom Vorstand beauftragten Kommission Geriatrie, wie man dies konkret umsetzen könnte. Primär sollen zwei Ziele erreicht werden: die Vermeidung von medizinisch nicht notwendigen Krankenhauseinweisungen und die grundsätzliche Optimierung der medizinischen Versorgung. Um die Probleme greifbarer machen zu können, wurde in den vergangenen Wochen eine Befragung in 14 Alten- und Pflegeheimen durchgeführt. Die eine Hälfte der Heime war eher dem großstädtischen Bereich, die andere Hälfte der ländlichen Region zuzuordnen. Die Kernaussagen der Befragung lauteten:

- Es sind Defizite in der hausärztlichen Akutversorgung vorhanden.
- Es gibt Schnittstellenprobleme zwischen Heim, Hausarzt und Krankenhaus.
- Die Versorgung mit Arzneimitteln verläuft nicht zufriedenstellend.

Kaum Sprechstunden

Bei der Befragung zeigte sich, dass in den wenigsten Heimen feste Sprechstunden angeboten werden. Gerade bei Häusern in den Großstädten sind auch regelmäßige wöchentliche Visiten selten. Im Rahmen der Akutversorgung wird überwiegend auf den ärztlichen Bereitschaftsdienst und den Rettungsdienst zurückgegriffen, was laut der Befragung „zu 75 bis 100 %“ zu einer Einweisung ins Krankenhaus führt. Heime mit einer nicht gut funktionierenden Akutversorgung haben bis zu vier Mal so viele stationäre Einweisungen wie Heime, in denen eine hausärztliche Versorgung rund um die Uhr angeboten wird.

Keine Alternative sei, so die Befragten, die Anstellung eigener Heimärzte. Dadurch werde nicht nur die freie Arztwahl eingeschränkt, auch seien viele Fragen ungeklärt, beispielsweise was die Verordnung von Arzneimitteln oder die Abrechnung betrifft. „Ideal wäre es, wenn ein Vertragsarzt seine Praxis in unmittelbarer Nähe des Heimes hat“, so Dr. Schmidt.

Ein Schwachpunkt im Rahmen der medizinischen Betreuung ist generell die Verordnung von Arzneimitteln. Auf Grund rechtlicher Vorgaben lande in einigen Heimen jeden Monat „ein Sack voll Medikamente“ auf dem Müll, wie Dr. Schmidt erklärte. Diesem

Manko wäre unter anderem durch die Einrichtung einer „Heimapotheke“ zu begegnen. Ob eine solche Apotheke im Heim unter den gegebenen rechtlichen Rahmenbedingungen überhaupt möglich wäre, muss noch untersucht werden.

Eigener Bereitschaftsdienst

Generell empfahl das Projektteam, die Möglichkeit der Einführung eines geriatrischen Bereitschaftsdienstes zu prüfen. Dieser könnte sich zusammensetzen aus Hausärzten, die bereits Erfahrung in der Betreuung älterer Menschen haben, und bei Bedarf auch aus einem Sicherstellungsassistenten. Von den Vorstandsmitgliedern gab es viel Lob für den Bericht. Eine „haarscharfe Analyse“ sei das, meinte Dr. Eberhard Laas. Er wies darauf hin, dass die Ärzte, die zusätzliche Dienste in Heimen übernehmen, dafür auch extra honoriert werden sollten. Dr. Gerd Rogenhofer regte an, nun auch eine Befragung der Ärzte, die in Heimen tätig sind, durchzuführen, um deren Sicht der Dinge zu erfahren. Das Fazit: Die Befragung soll bayernweit ausgedehnt werden. Außerdem sollen die Rahmenbedingungen für einen eigenen Bereitschaftsdienst geklärt und genauere Statistiken über die Zahl der Krankenhauseinweisungen sowie die Arzneimittelverordnungen erstellt werden.

Martin Eulitz (KVB)

ANZEIGE:

Praxis erleben!

ZIEGLER -
ein Partner -
ein Konzept.

ZIEGLER

Am Weiherfeld 1 • 94560 Neuhausen/Deggendorf
Tel. 09 91 / 9 98 07-0 • Fax 09 91 / 9 98 07-99
e-mail: info@ziegler-design.de • www.ziegler-design.de