

# Medizinische Versorgung in Pflegeheimen in der Kritik

Pressekonferenzen haben ihre eigenen Regeln: Nicht immer kommt das Thema, das eigentlich auf der Tagesordnung steht, so prominent in die Medien wie die Dinge, die eher am Rande besprochen werden. Ein Paradebeispiel lieferte kürzlich eine Pressekonferenz zur zahnmedizinischen Versorgung von Menschen in Pflegeheimen.

Das bundesweit bislang einmalige Modellvorhaben zur Betreuung pflegebedürftiger Menschen in Heimen ist Anfang September in München gestartet. Um die Zahnhygiene von Heimbewohnern zu verbessern, besuchen mobile Zahnarztteams die Pflegebedürftigen und führen Zahnbehandlungen und professionelle Zahnreinigungen durch. Das Neue: So genannte Patenzahnärzte, die die Pflegeheimbewohner regelmäßig bis zu dreimal im Jahr aufsuchen, können alle vor Ort erbrachten Leistungen, also auch die Prophylaxe, über die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) abrechnen. Vertragspartner auf Seiten der gesetzlichen Krankenkassen ist die AOK Bayern. Neben dem Initiator – dem Zahnärzteteam „Teamwerk“ – ist auch das Städtische Klinikum München als Projektpartner mit von der Partie. Die Hintergründe des Projektes stellten die Beteiligten Ende August auf einer Pressekonferenz in München vor.

Einige Tage später konnte man dann die folgende Überschrift in dem Münchner Teil der *Süddeutschen Zeitung* (SZ) lesen: „Ärztliche Versorgung in Heimen ist miserabel“. Diese bezog sich nicht auf die lobenswerte Initiative der Zahnärzte, sondern auf die Probleme eines Projektes, das einst als „Geriatrischer Praxisverbund“ gemeinsam von Kassenzahnärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB), Münchenstift GmbH und dem bayerischen Sozialministerium vorgestellt worden war. Aus verschiedenen Gründen war dem Projekt kein Erfolg beschieden gewesen. Im Rahmen der besagten Pressekonferenz zur zahnärztlichen Versorgung war auch dieses Thema am Rande angeschnitten worden, dabei bedauerte Bayerns Sozialministerin Christa Stewens die Schwierigkeiten in Sachen „Geriatrischer Praxisverbund“. Doch laut Stewens hätten bereits erste Gespräche mit KVB-Chef Dr. Axel Munte stattgefunden, um möglichst rasch Nachfolge-Projekte zu initiieren.

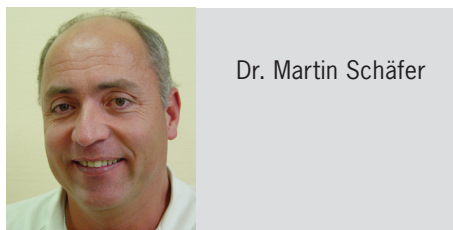
In dem *SZ*-Artikel las sich das dann ganz anders: Die KVB stehe in der Pflicht, die „geriatrische Versorgung in den Heimen dringend zu verbessern“. Den Ärzten wurde der Vorwurf gemacht, sich zu wenig um die besonders hilfsbedürftigen Patienten zu kümmern. Heftige Vorwürfe, die bei vielen Ärzten, die in Heimen tätig sind, Fassungslosigkeit hervorriefen (siehe Interview). Fakt ist, dass die anspruchsvolle Tätigkeit in Alten- und Pflegeheimen auch durch die Änderungen im neuen EBM 2000 plus nicht adäquat vergütet wird. Für jeden Besuch im Heim kann der Arzt demnach nur rund 20 Euro abrechnen, abends und am Wochenende sowie im organisierten Bereitschaftsdienst rund 60 Euro und in der Nacht (zwischen 22 Uhr und 7 Uhr) rund 80 Euro. Für jeden weiteren Besuch eines Patienten in derselben Einrichtung hingegen kann er weniger als 10 Euro ansetzen. Entschieden wurde dies nicht – wie im *SZ*-Artikel fälschlicherweise

geschrieben – durch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, sondern durch den gemeinsamen Bewertungsausschuss, in dem die Vertreter der Krankenkassen ein gewichtiges Wort mitzureden haben.

Der Vorstand der KVB hat das Problem der geriatrischen Versorgung inzwischen zur „Chefsache“ gemacht, so Dr. Axel Munte in einer ersten Stellungnahme. Sein Vize Dr. Werner Sitter ergänzte in einer Presseerklärung: „Wir brauchen dringend ein von allen Beteiligten – Ärzteschaft, Krankenkassen und Heimleitungen – gemeinsam getragenes Konzept für eine Verbesserung der Versorgung in Alten- und Pflegeheimen. Auf Grund der demografischen Entwicklung wird dieses Thema immer wichtiger und lässt sich nicht durch punktuelle Maßnahmen in den Griff bekommen.“

Martin Eulitz (KVB)

## Kurzinterview mit Dr. Martin Schäfer, Chirurg, zum SZ-Artikel „Ärztliche Versorgung in Heimen ist miserabel“



Dr. Martin Schäfer

*Herr Dr. Schäfer, Sie betreuen seit einiger Zeit chirurgisch drei Altenheime im Münchner Westen. Am 7. September haben Sie morgens in der „Süddeutschen Zeitung“ einen Artikel mit der Überschrift „Ärztliche Versorgung in Münchner Heimen ist miserabel“ gelesen. Wie war Ihre erste Reaktion darauf?*

Schäfer: Ich war schockiert und schwer getroffen, vor allem weil der Angriff gegen uns Ärzte gerade von den Leuten kam, die uns die Fesseln anlegen, also von den Krankenkassen und den Politikern. Schließlich dürfen wir ja nach dem Buchstaben des Sozialgesetzbuches nur eine ausreichende Versorgung

vornehmen. In dem Artikel wird der Eindruck erweckt, wir Ärzte wären zu faul, in den Altenheimen etwas zu tun, weil wir nicht genug Geld dafür bekämen. Am nächsten Tag bin ich mit den Worten „Hallo, hier kommt Euer miserabler Chirurg!“ in eines der Heime gefahren – die Antwort war eindeutig: „Wieso denn das? Hier läuft doch alles prima!“

*Wie stellt sich denn die Situation in den Heimen, die Sie betreuen, dar?*

Schäfer: Als Chirurg kann ich nur sagen: Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten klappt hervorragend! Sie rufen mich an, wir tauschen uns aus und besprechen die Behandlung oder ich fahre selbst hin. Das kommt in der Regel einmal pro Woche vor. Bei den Besuchen in den Heimen sehe ich auch HNO-, urologische, augenärztliche oder andere Kolleginnen und Kollegen, das heißt, die fachärztliche Betreuung ist dort auf jeden Fall gesichert, was auch die Heimleitungen bestätigen können. Vor Ort fühlt sich niemand