

Wir nehmen uns der Altersproblematik an



Dr. Gabriel Schmidt
1. Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstands der KVB

„Deutschland schrumpft und ergraut“. Diesen – zugegeben recht provokanten – Satz habe ich vor einiger Zeit in einer „SPIEGEL“-Geschichte zur Überalterung der Gesellschaft gelesen. In diesen Tagen läuft ein dreiteiliger Spielfilm im „ZDF“, der gar den Titel „2030 – Aufstand der Alten“ trägt. In den letzten Jahren ist die demografische Entwicklung in diesem Land in den Blickpunkt des Interesses geraten. Was früher nur Statistiker interessierte, ist spätestens seit dem Bestseller „Das Methusalem-Komplott“ von Frank Schirrmacher eines der wichtigsten Gesprächsthemen geworden.

Einer stetig steigenden Lebenserwartung stehen sinkende Geburtenraten gegenüber, was nach Analysen von Experten dazu führen wird, dass im Jahr 2030 das Verhältnis von Rentnern zu Beitragszahlern bei eins zu eins liegt. Momentan sind es noch doppelt so viele Beitragszahler wie Rentner. So ganz aus der Luft gegriffen ist der Titel des eingangs erwähnten „ZDF“-Spielfilms also nicht.

Auch in den Praxen von uns Hausärzten bekommen wir dieses gesamtgesellschaftliche Phänomen täglich zu spüren. Patienten mit alterstypischen Erkrankungen wie Alzheimer oder Diabetes nehmen zu, viele der älteren Menschen sind multimorbid. Noch schwieriger ist die Situation in den Pflegeheimen, wo der medizinische Betreuungsaufwand enorm ist. Ich weiß aus meiner jahrelangen Tätigkeit in diesem Bereich, dass in Bayern viele engagierte hausärztliche Kolleginnen und Kollegen seit langem an Konzepten arbeiten, wie man die Versorgung der Heimbewohner optimieren kann. Auch ich habe mich immer wieder in diese Projekte eingeschaltet – sei es über die Münchner Hausärztkreise, sei es als Vorstandsmitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Mir ist deshalb der sprichwörtliche Stein vom Herzen gefallen, als ich nach jahrelangen Vorarbeiten kürzlich die Unterschrift unter einen Kooperationsvertrag mit der AOK Bayern setzen konnte. Dieser Strukturvertrag stellt die Verbindung des Konzepts „AOK-Pflegenetz in der integrierten Versorgung“ mit unserem Projekt zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung in stationären Pflegeheimen dar (mehr dazu auf Seite 89 f. in dieser Ausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“).

Mit dieser Kooperation soll primär die Versorgung und Lebensqualität der Heimbewohner verbessert werden: Beispielsweise soll durch regelmäßige Vorsorge Akuterkrankungen vorgebeugt oder die Zahl der Krankenhauseinweisungen reduziert werden. Dabei geht es keineswegs darum, die bisherige Arbeit derjenigen

von Ihnen, die in Heimen tätig sind, schlecht zu reden. Vielmehr wollen wir den Handlungsbedarf, der sich auf Grund der eingangs skizzierten demografischen Entwicklung ergibt, rechtzeitig erkennen und angehen. Mit den Praxisverbänden haben wir die passende Antwort auf diese Herausforderung entwickelt. Hier ist eine begrenzte Anzahl an Ärzten arbeitsteilig und abgestimmt für die Patienten da – inklusive Visitedienst und Rufbereitschaft. Dafür partizipieren die beteiligten Kolleginnen und Kollegen zum Beispiel an den Einsparungen, die sich durch weniger Krankenhauseinweisungen für die Krankenkassen und damit die Beitragszahler erzielen lassen. Diese klassische Win-win-Situation wird sicher bald auch die Ersatzkassen motivieren, sich diesem Vertrag anzuschließen, da die BKK und LKK den Vertrag ebenfalls unterstützen. Positive Signale dafür gibt es bereits.

Als nächstes Projekt möchten wir nun auch die ambulante Palliativversorgung in Bayern weiterentwickeln. Wenn man weiß, dass 95 Prozent aller schwerstkranken Menschen den erklärten Wunsch haben, in ihrem häuslichen Umfeld zu sterben, nur zehn Prozent dies aber auch wirklich tun, erkennt man deutlich, wie wichtig es ist, sich in diesem Bereich zu engagieren. Palliativmedizin steht für die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren, progredienten und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung. Aus meinen Gesprächen mit Bayerns Sozialministerin Christa Stewens weiß ich, dass sie den Weg einer intensivierten Palliativversorgung speziell im ambulanten Bereich favorisiert und die aktive Sterbehilfe ablehnt. Dieses Anliegen unterstützen wir als Vorstand der KVB uneingeschränkt. Das Bundesgesundheitsministerium hat inzwischen sogar angekündigt, ein 250-Millionen-Euro-Programm aufzulegen, mit dem unter anderem Palliativteams gefördert werden sollen.

Unseren Berechnungen zufolge gibt es in Bayern rund 11 000 Patienten pro Jahr, die einer entsprechenden Versorgung bedürfen. Ich bin sicher, dass wir mit rund 7400 Allgemeinärzten und 1500 hausärztlichen Internisten eine gute Basis haben, diesen Bedarf zu decken. Auch die Zahlen von über 1000 onkologisch tätigen Ärzten und über 100 Schmerztherapeuten in Bayern zeigen, dass der ambulante Bereich rein quantitativ den Anforderungen gewachsen wäre. Andererseits gibt es derzeit nur sehr wenige palliativmedizinisch spezialisierte Ärzte in Bayern. Unser Konzept sieht deshalb eine bessere Vernetzung und Kooperation über eine zentrale Koordinationsstelle vor. Hier sollen die Anfragen gesammelt werden. Zwar steckt dieses Projekt noch in seinen Kinderschuhen. Ich bin aber zuversichtlich, dass es diesen bald entwachsen wird. Dann hätten wir eine weitere Antwort auf das Problem der zunehmenden Überalterung unserer Gesellschaft parat. Mein großes Ziel lautet, gemeinsam einen Beitrag zu mehr Menschlichkeit und Verantwortung für unsere älteren Patienten zu leisten.