

Gemeinsame Stellungnahme der

Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V.

Hirnliga e.V.

Arbeitskreis Gesundheit im Alter

„Demenzranke nicht weiter diskriminieren

im Rahmen der Anhörung  
des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und  
des Ausschusses für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages zu den Vorlagen:

Gesetzentwurf der Bundesregierung  
Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Heimgesetzes  
BT-Drs. 14/5399

Gesetzentwurf der Bundesregierung  
Entwurf eines Gesetzes zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in  
der Pflege (Pflege-Qualitätssicherungsgesetz – PQsG)  
BT-Drs. 14/5395

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU/CSU

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Leistung in der Pflege (Pflege-Leistungs-  
Verbesserungsgesetz)

BT-Drs. 14/5547

am Mittwoch, 4. April 2001

in der Zeit von 14.30 bis 18.30 Uhr,

im Plenarbereich Reichstagsgebäude, Platz der Republik,

Otto-Wels-Saal (3.OG, Raum 3 S 001)

„Der Wert einer Gesellschaft zeigt sich gerade darin, wie sie mit ihren Schwachen und Kranken umgeht.

Die Demenzkranken, in der Mehrzahl Alzheimer-Kranke, können wegen ihrer Erkrankung keine Lobby gründen, sie benötigen vielmehr die Hilfe und Solidarität unserer Gesellschaft in Unterstützung, Stellvertretung und Wahrung der Persönlichkeitsrechte.

Die Demenzkranken werden in unserem Lande weiterhin diskriminiert, denn sie warten immer noch auf den im SGB V gesetzlich garantierten Gleichheitsgrundsatz zwischen körperlichen und psychischen Krankheiten in Behandlung, Pflege und Rehabilitation. Auch die im § 27 des SGB V geforderte Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse psychisch Kranker wartet auf die praktische Umsetzung.

Die steigende Lebenserwartung führt leider auch zu einer Zunahme der Demenzerkrankungen. Bereits heute leiden mehr als eine Millionen Menschen in Deutschland an einer klinisch manifesten Demenz, wobei noch mehr Menschen auch an den Vorstufen der Krankheit leiden. Wenn heute nicht alle notwendigen Schritte eingeleitet werden, hat sich in wenigen Jahrzehnten die Anzahl der Demenzkranken verdoppelt. Die meisten Demenzkranken leben in der häuslichen Umgebung mit ihren Angehörigen. Mit dem Fortschreiten der Demenzerkrankung steigt die psychische und physische Belastung der betreuenden Angehörigen.

Durch die zunehmende Zerstörung des Gehirns führt eine Demenz nach Jahren zum Tod. Bei frühzeitiger Diagnose und Beginn der Therapie ist für die Betroffenen und ihre Angehörigen für einen längeren, wenn auch begrenzten Zeitraum, ein Leben in Würde möglich.

Die Diagnostik und Therapie der Demenz erfordern einen umfassenden, ganzheitlichen Ansatz mit Ausschöpfung vieler Therapiemöglichkeiten, deren Bereitstellung in unserer Gesellschaft selbstverständlich sein sollte. Bei etwa jedem zehnten Demenzkranken liegt eine ursächlich behandelbare Demenz vor, die nach gezielter Diagnostik und Ausschaltung der Grunderkrankung sogar eine weitgehende Rückbildung der Symptome erwarten lässt. Die konsequente Behandlung von Risikofaktoren und Begleiterkrankungen wirkt sich zusätzlich günstig aus.

Schon heute können die Krankheitssymptome günstig beeinflusst werden, was zu einer zeitweiligen Stabilisierung des Krankheitsprozesses führen kann. Dabei werden Medikamente, nicht-medikamentöse Therapien und pflegerische Maßnahmen eingesetzt. Die Therapien bewirken eine Verlangsamung der Krankheitsentwicklung, so dass die Kranken länger ihre Fähigkeiten erhalten und mit einer besseren Lebensqualität im Kreis ihrer Familie bleiben können. Die Einweisung in teure Pflegeheime wird so hinausgeschoben oder ganz vermieden.

Bei Ausschöpfung der therapeutischen Möglichkeiten käme es zwar zu einer Erhöhung von Therapiekosten, gleichzeitig jedoch zu einer erheblichen Reduzierung von Pflegekosten und insgesamt zu Einsparungen im Gesundheits- und Sozialwesen. Auf Grund der unterschiedlichen Finanzierungsquellen für die Therapie (Krankenkasse) und Pflege (Pflegekasse) der Demenzkranken sowie des nicht vorhandenen Denkens in gesamtgesellschaftlichen Zusammenhängen werden die Möglichkeiten von Diagnostik, Therapie und Pflege (z.B. integrativer Versorgung nach §140 SGBV) unzureichend genützt,

vielen Patienten sogar vorenthalten. Die Kranken und ihre Angehörigen müssen deshalb zusätzliches Leid ertragen.

Weil an falscher Stelle gespart wird, zahlt unser Gesundheits- und Sozialwesen unnötig mehr.

Vor diesem Hintergrund fordern wir, basierend auf eigenen Erfahrungen und bereits schon erhobenen Forderungen von nationalen und internationalen Fachgesellschaften und Institutionen, die Verantwortlichen im Gesundheits- und Sozialwesen dazu auf, folgende Notwendigkeiten vor Augen zu halten :

Die Demenzkranken brauchen:

- eine flächendeckende, frühzeitige und gezielte Diagnostik, die durch entsprechende Leistungsanreize sichergestellt werden kann,
- eine an die Bedürfnisse der oft noch an anderen körperlichen Erkrankungen leidenden Demenzkranken angepasste umfassende ganzheitliche Therapie und Betreuung mit:
  - sozial integrierenden und psychisch stabilisierenden Maßnahmen
  - Medikamenten (Antidementiva und nebenwirkungsarmen Psychopharmaka etwa Antidepressiva , Neuroleptika)
  - individueller professioneller Koordination (integrative Versorgung nach § 140 SGBV) und Verlaufskontrolle
  - einem auf die besonderen Bedürfnisse der Demenzkranken abgestuften Versorgungsangebot mit Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege, ambulanter Pflege sowie niederschweligen Angeboten
  - angemessenen Angeboten der stationären Altenhilfe (Heime, cantou´, etc.)

Pflegende und Angehörige brauchen:

- Informationen über den Krankheitsverlauf und den Umgang mit Erkrankten
- Verständnis des Umfeldes, Anerkennung ihrer speziellen Rolle als Pflegende
- adäquate finanzielle Unterstützung ihrer Leistung
- Unterstützung, um ihre körperliche und seelische Gesundheit zu erhalten.

Das Gesundheits- und Sozialwesen muss für die Demenzkranken

- die Gleichstellung psychisch und körperlich Kranker sichern

- ausreichende finanzielle Mittel zur Behandlung und Pflege bereitstellen
- die Krankheit und ihre Folgen öffentlich darstellen und damit enttabuisieren
- Informations- und Beratungsangebote für Pflegende schaffen
- die Verbesserung der allgemeinmedizinischen, geriatrischen und gerontopsychiatrischen Aus-, Weiter- und Fortbildung für Ärzte, die weiteren therapeutischen Berufsgruppen und professionell Pflegende sicherstellen
- flexible institutionelle Angebote ausbauen
- Heime, deren Personal und Leitung qualifizieren (nach §135-137 SGB V)
- die Grundlagen-, klinische und Versorgungs-Forschung fördern
- die Beteiligung von gerontopsychiatrischen Experten sicherstellen bei allen Entscheidungen und Planungen die Demenzkranke betreffen, z.B. bei der Entwicklung der Diagnose Related Groups (DRGs).

Vor diesem Hintergrund gilt es jetzt dringend:

- für Demenzkranke die Trennung zwischen Leistungen der Kranken- und Pflegekasse aufzuheben
- die notwendigen medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapiemaßnahmen durch die Solidargemeinschaft zu finanzieren
- die Verbesserung der allgemeinmedizinischen, geriatrischen und gerontopsychiatrischen Aus-, Weiter- und Fortbildung für Ärzte, die weiteren therapeutischen Berufsgruppen und professionell Pflegende sicherzustellen
- Versorgungsstrukturen für die Demenzkranken und deren Angehörige zu erhalten und neue zu schaffen