



Bildquelle: Gabriele Friedel-Jauernig

Geriatric – eine Stieftochter der Politik?

Interview mit Richard Bartsch – Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Bayern e. V.

Sehr geehrter Herr Bartsch. Erstmals vielen herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft zu diesem Interview beim 7. Bayerischen Geriatrietag in Bayreuth, der zur Silberhochzeit der Geriatrie in Bayern unter dem Motto „Selbstbestimmt im Alter leben“ stattfindet.

Sie sind der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Bayern e. V. – Ist das Thema Geriatrie Ihrer Meinung nach in Bayern ausreichend positioniert?

Richard Bartsch:

Wie so oft im Leben hat die GERIATRIE in Bayern zwei Seiten. So konnte in den letzten 25 Jahren ein flächendeckendes Angebot an „Geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen“ geschaffen werden. Nach einem Krankenhausaufenthalt stehen den älteren Patienten somit wohnortnah Reha-Einrichtungen zur Verfügung. Mit dem Aufbau von „Akutgeriatrien“ in den Krankenhäusern wird eine weitere Versorgungsmöglichkeit für mehrfach erkrankte hochaltrige Patienten geschaffen, um nach einer Krankheit Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu lindern. **Allerdings gibt es noch drei große Problembereiche:**

1. Die Finanzierung der Geriatrie durch die Krankenkassen ist zu niedrig. Hier

wird zulasten der älteren Versicherten am falschen Platz gespart.

2. Leider sind die Geriatrie-Angebote noch nicht bei jedem fest im Kopf verankert. Viel zu oft müssen deshalb ältere Menschen vorschnell in die Pflege.

3. Es gibt viel zu wenige Geriatrie-Lehrstühle an den Universitäten. Der Ausbildung junger Medizinerinnen und Mediziner in Altersmedizin muss mehr Bedeutung beigemessen werden. Wir brauchen für das künftige „Stammpublikum“ in Praxen und Kliniken fachlich gut ausgebildete Geriaterinnen und Geriater.

Veronika Schraut:

Wie können diese Hauptschwierigkeiten der Geriatrie in Bayern aus Ihrer Sicht überwunden werden?

Richard Bartsch:

Die Finanzierungsfragen durch die Krankenkassen müssen in Berlin politisch gelöst werden. Durch Beschlüsse des Bundestages bei der nächsten Reform der Pflegeversicherung müssen die Krankenkassen gezwungen werden, mehr Geld für die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit auszugeben. Die Beste Kostenbremse in der Pflegeversicherung ist eine bessere Finanzierung der Geriatrie und der

Geriatrischen Rehabilitation durch die Krankenkassen.

Für eine breitere Geriater-Ausbildung an den Hochschulen ist Überzeugungsarbeit bei den Verantwortlichen in den Universitäten und Ministerien nötig. Hier engagiert sich ja die LandesSeniorenvertretung Bayern dankenswerterweise schon seit vielen Jahren.

Veronika Schraut:

„Selbstbestimmt im Alter leben“ ist eines der Hauptthemen der LandesSeniorenvertretung Bayern. Wo sehen Sie konkrete Handlungsbedarfe im Hinblick auf die Vernetzung der Geriatrie mit kommunalen Seniorenvertretungen in Bayern?

Richard Bartsch:

Für ein „Selbstbestimmtes Leben im Alter“ braucht es viele „Bausteine“. Nach der Krankenhaus- oder Reha-Entlassung muss der Therapieerfolg langfristig gesichert werden. Dazu gehören die seniorengerechte Wohnung, die Versorgung mit Dienstleistungen sowie ein „seniorengerechtes Klima“ in der Gemeinde. Persönliche Hilfen, ehrenamtliche Unterstützung, Sport, Freizeit und Kulturangebote müssen auf die älteren Zielgruppen ausgerichtet werden. Hier können die örtlichen Seniorenvertretungen den Verantwortlichen im Rathaus wertvolle Hinweise geben.

Veronika Schraut:

Die qualifizierte Hausarztversorgung für ältere Menschen ist auch für die LSVB ein brennender Punkt. Wie schätzen Sie diesbezüglich die aktuelle Situation dazu ein und welche Forderungen wird die AG Geriatrie stellen, um das vorhandene Entwicklungspotenzial auszu-schöpfen?

Richard Bartsch:

„Grenzen überwinden“ ist hier das Motto der Zukunft. Wir brauchen eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Medizinerinnen in den Allgemeinpraxen, Fachpraxen und den Kliniken. Auch die Pflegedienste und weiteren Heilberufe sind besser in die Versorgung einzubeziehen. In Heimen kann die medizinische Versorgung durch bessere Absprachen verbessert werden. Zusammenarbeit und Vertrauen muss zwischen den Beteiligten wachsen – das kann nicht verordnet werden. Allerdings sind überholte Vorschriften des Standesrechts und der Finanzierungsregelungen aus dem letzten Jahrhundert zu ändern. In Bayern gibt es dazu schon viele hoffnungsvolle Ansätze. Auch ist der demographische Wandel auf dem Land mit zu berücksichtigen. Mobile Versorgungsmöglichkeiten sind hier nötig – was in den Städten aufgrund des großen Angebots an Praxen und Kliniken noch nicht so dringend ist.

Veronika Schraut:

Wo sehen Sie die Zukunft der Geriatrie in Bayern?

Richard Bartsch:

Wir werden hoffentlich bald mehr Geld von den Krankenkassen bekommen, damit die rund 70 Geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen wirtschaftlich überleben können. Der Aufbau der „Akut-Geriatrien“ in den allgemeinen Kliniken wird voranschreiten. Eine gute medizinische Versorgung älterer Menschen wird künf-

tig ein „weicher Standortvorteil“ für die Ansiedelung von Arbeitskräften sein. Wir werden auch hier einen Wettbewerb der Regionen in Bayern erleben. Und es wird einen verstärkten Kampf um die begrenzten finanziellen Mittel geben: beim Freistaat Bayern ebenso wie bei den Bezirken, Kreisen, Städten und Gemeinden. Deshalb braucht die GERIATRIE auch künftig starke Fürsprecher, wie etwa die LSVB.

Veronika Schraut:

Wie kann man sich hier ehrenamtlich einbringen?

Richard Bartsch:

Ältere kranke, von Pflegebedürftigkeit bedrohte Frauen und Männer kämpfen aufgrund ihres Gesundheitszustands kaum für die Geriatrie, obwohl sie eigentlich dafür prädestiniert wären. Deshalb müssen andere für die Interessen dieser Menschen kämpfen. Durch aktive Mitarbeit in der örtlichen Seniorenvertretung kann die Geriatrie und ihr Umfeld immer wieder auf die „Tagesordnung“ gesetzt werden. Informationsveranstaltungen sind auch künftig nötig, da ja jedes Jahr ein neuer „Jahrgang“ an möglichen Patienten dazu kommt.

Die LSVB kämpft erfolgreich auf bayerischer Ebene, damit die Geriatrie den Stellenwert bekommt, der ihr zusteht. Die LSVB arbeitet auch seit 1993 in der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Bayern e.V. im Vorstand mit. Rupert Englbrecht vertritt die LSVB in unserem Vorstand und bringt die Anliegen in die Diskussion ein. Durch eine Mitgliedschaft in der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Bayern kann auch deren Arbeit unterstützt werden.

Veronika Schraut:

Welche Erwartungen haben Sie an den Bundesgesetzgeber?

Richard Bartsch:

Bei der geplanten Novellierung des

Pflegeversicherungsgesetzes sind verstärkt Anreize zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit in das Pflegeversicherungsgesetz mit aufzunehmen. Nicht die Organisation und Finanzierung der Pflege soll im Mittelpunkt stehen, sondern die Vermeidung, Linderung oder Aktivierung von Pflegebedürftigen muss der Maßstab einer modernen Gesundheits- und Pflegepolitik in Deutschland sein. Künftig soll vor der Leistungsgewährung aus dem Pflegeversicherungsgesetz zwingend eine geriatrische RehaMaßnahme vorgeschaltet werden. Dazu gehört auch eine Umsteuerung von Finanzströmen im Gesundheits- und Pflegemarkt. Die Vermeidung oder Linderung von Pflegebedürftigkeit muss besser honoriert werden als die Organisation von Dauerpflege. Nur dadurch ist es möglich, dass sich viele Akteure in diesem Bereich verstärkt der Altersmedizin, insbesondere der Geriatrie, zuwenden.

Veronika Schraut:

Vielen Dank Herr Bartsch, dass Sie unseren Lesern so viele ausführliche Informationen gegeben haben!

Weitere Infos unter:

www.geriatrie-bayern.de.

Dort finden Sie alles Wissenswerte über die Geriatrie und Altersmedizin.

>> Kurzsteckbrief

Richard Bartsch, Jahrgang 1959

1990: Gründer und bis 2002 Vorsitzender des Geriatrie-Fördervereins Mittelfranken e.V.

1993: Mitgründer und 2. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Bayern e.V.

2001: 1. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Geriatrie Bayern e.V.

2003: Bezirkstagspräsident in Mittelfranken

2009: Mitglied im Krankenhausplanungsausschuss für den Freistaat Bayern

alles weitere unter www.richard-bartsch.de