

## **Schwierige Versorgung in Pflegeheimen**

Soziales – Mediziner machen bei Pflegekonferenz ihrem Ärger Luft – Kooperationen als Ausweg

Kurz vor der Eröffnung des Kursana-Pflegeheims in Lengfeld trafen sich dort mehr als 40 Vertreter kommunaler Verwaltungen sowie von Seniorenbeiräten und Pflegeheimen, um über die schwierige haus- und fachärztliche Versorgung in der Altenpflege zu diskutieren.

### **DARMSTADT-DIEBURG.**

„Eine Betreuung im Heim ist vom Arbeitsaufwand und Regressrisiko her nicht lukrativ, sondern ein Draufleger.“ „Die Kollegen haben die Schnauze voll von der immer aufwendiger und umständlicher werdenden Heimbetreuung.“ So und ähnlich äußern sich niedergelassene Ärzte in einer Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hessen zur Versorgungssituation in Pflegeheimen.

Bei der Pflegekonferenz des Landkreises im Kursana-Pflegeheim im Otzberger Ortsteil Lengfeld stellte Matthias Brittner von der hessischen KV einige Zitate der Mediziner ans Ende seiner Ausführungen zum Thema „Ärztliche Versorgung in Pflegeheimen“. Das „Ärzte-Echo“ spiegelt die Problematik in vielen der neu errichteten und noch entstehenden Seniorenwohnheimen wider: Es gibt einen Engpass bei haus- und fachärztlicher Versorgung der Bewohner.

„Ein Arzt muss auch wirtschaftlich denken“

Die Ursachen dafür sind vielfältig. So sind Bewohner von Pflegeeinrichtungen im Schnitt 84 Jahre alt, viele leiden an mehreren Erkrankungen. Der Altersstruktur und dem Gesundheitszustand der Senioren steht ein bereits existierender oder sich abzeichnender Ärztemangel gegenüber.

Durchschnittlich entfallen auf einen Hausarzt 14 Pflegeheimbewohner. „Die Problem-analyse in den Pflegeheimen ergab, dass Ärzte dort selten feste Ansprechpartner für die Patienten vorfinden, ihnen oftmals kein qualifiziertes Personal zur Seite steht und vonseiten der Heime die Bereitschaft fehlt, sich finanziell an neuen Versorgungsstrukturen zu beteiligen“, so Matthias Brittner.

„Ein Arzt, der pro Patient und Quartal 40 Euro erhält, muss auch wirtschaftlich denken und entscheiden, ob er sich die Versorgung eines multimorbiden Heimbewohners noch leisten kann“, sagte Brittner. Auch im hiesigen Landkreis sei ein Ärztemangel absehbar.

Mehr als die Hälfte der 156 Hausärzte im Kreis ist älter als 50 Jahre, der Nachwuchs bleibt mancherorts aus. Viele junge Mediziner wanderten in Forschung oder Verwaltung ab oder eröffneten ihre Praxen im nur wenige Kilometer entfernten Bayern – dort erhält ein niedergelassener Arzt pro Patient und Quartal 30 Euro mehr als in Hessen.

Die Probleme und ihre Ursachen sind also bekannt. Sie zu lösen, könne nur durch bessere Kooperation, Koordination und Kommunikation gelingen. Mit den neuen Pflegeheimen müssten auch regionale Pflegestrukturen geschaffen werden, indem sich alle Beteiligten frühzeitig an einen Tisch setzten, den Dialog verbesserten, weitere Partner – vor allem Krankenhäuser – einbänden.

Der Ober-Ramstädter Kardiologe Matthias Goebel beschrieb die künftige Bedeutung der Klinken. „Ärzte brauchen nicht nur ein anderes System der Bezahlung, sie brauchen auch einen Arbeitsbeginn und einen Feierabend“, sagte er. In vielen Praxen mit nur einem Haus- oder Facharzt sei dies nicht der Fall. „Ärzte sollten sich zusammenschließen, ihre Praxen zu medizinischen Versorgungszentren ausweiten. Idealerweise arbeiten sie als Angestellte unter der Ägide eines Krankenhauses als Träger.“ Er stellte die Freude am Arztberuf in den Vordergrund, die Gefahr laufe, durch das bestehende System abgewürgt zu werden.

Kreis-Sozialdezernentin Rosemarie Lück nannte mit der Überleitung der Patienten vom Krankenhaus in ein Pflegeheim ein weiteres Problem, da sie häufig Medikamente benötigten, die jedoch nur der Hausarzt verschreiben könne. Hier gebe es Engpässe. Zwar werde im Pflegeneuausrichtungsgesetz, das zum 1. Januar

2014 in Kraft tritt, die hausärztliche Versorgung neu geregelt. Doch vom Erlass bis zur Umsetzung in die Praxis sei es oft ein langer Weg.

---

## KOMMENTAR

### **Totgeschwiegen**

von Reinhard Jörs

Die Beteiligten schweigen: Die Pflegeheime, die immer öfter ein Problem haben, ihren alten nicht mehr mobilen Bewohner einem Hausarzt schweige denn Facharzt im Heim anbieten zu können. Und die Ärzte, die sich scheuen nach außen zu vertreten, dass es für sie nicht lukrativ genug ist, einen Patienten, im Heim zu versorgen.

Wobei man gar nicht ins Rentenalter kommen muss, um selbst am eigenen Leib zu erfahren, wie schwierig es ist, einen Arzt zum Hausbesuch zu bewegen. Viele Mediziner lehnen das schlicht ab, manche verweisen dazu ungeniert auf die mickrige Fahrtkostenerstattung. Statt Hausbesuche zu machen, behandeln sie wie am Fließband aus dem übervollen Wartezimmer, wohin sich der Not folgend auch eigentlich Bettlägerige schleppen.

#### **Immer mehr Ärzte lehnen Hausbesuche ab – erst recht im Heim**

Für den jungen Kranken ist das höchst ärgerlich und der Gesundheit abträglich. Für den alten Menschen im Heim kann es bei fehlender oder zu geringer Arztbetreuung noch um viel mehr gehen.

Das Problem verschärft sich. Um möglichst rentabel zu arbeiten, werden viele neue Heime heute gut 100 Betten groß geplant. So sind mancherorts, wie im Otzberger Ortsteil Lengfeld, auch Bewohner aus der Umgebung angesprochen. Je weiter das Heim vom früheren Wohnort entfernt ist, desto geringer ist die Lust des Hausarztes, dem Patienten zu folgen. Da andere Hausarztpraxen jedoch oft schon überlaufen sind, lehnen diese neue Patienten ab.

Vielleicht kommt da noch ein privat Versicherter unter, aber kaum ein gesetzlich Versicherter im Heim. Verweigern der bisherige und der neue Hausarzt vor Ort die Anreise, wird schon bei geringfügigem Anlass der viel teurere Rettungsarzt gerufen, der ja kommen muss - und dann verärgert feststellt, dass das ja kein Notfall im Heim war.

Es ist gut, dass die kreisweit tourenden, sehr nützlichen Pflegekonferenzen dieses totgeschwiegene Thema angesprochen haben. Vielleicht bewegt sich - im Fokus der Öffentlichkeit - ja nun etwas im Sinne der Senioren im Heim.