

## **„Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin“**

**Walter Vetter**  
**Stellvertretender Direktor der Direktion Mittelfranken**  
**AOK Bayern**

### **Es gilt das gesprochene Wort**

Sehr geehrte Damen und Herren,

lassen Sie mich zunächst mit wenigen Fakten etwas zur gesellschaftlichen Ausgangslage in Bezug auf die Demenz sagen. Wir gehen davon aus, dass heute etwa 1 Million Menschen in Deutschland an Demenz erkrankt sind und durch die Alterung der Bevölkerung kann sich diese Zahl bis 2050 verdreifachen. Die Demenz ist eine tabuisierte Erkrankung, und sie ist bislang unheilbar. Erster medizinischer Ansprechpartner ist in der Regel der Hausarzt.

Die Demenz ist eine Erkrankung des höheren, zumeist aber des höchsten Lebensalters. Man nimmt an, dass bei mit dem Alter kontinuierlich ansteigender Rate etwa ein Drittel aller 90-Jährigen an Demenz leidet. Etwa zwei Drittel der Betroffenen verbringt die letzte Lebenszeit im Pflegeheim, nachdem sie zuvor oft jahrelang von Angehörigen unter sehr schwierigen Bedingungen betreut worden sind. Betreuende Angehörige sind überwiegend entweder Ehepartner – also selbst ältere Menschen – oder Töchter und Schwiegertöchter im fortgeschrittenen Alter. Gesellschaftlicher und demographischer Wandel in Deutschland haben zur Folge, dass Bereitschaft und objektive Möglichkeiten der Familien zur Pflege und Versorgung kranker und behinderter Familienmitglieder stetig abnehmen. Ohne externe Unterstützung kann dieses Potential der Familien nach Auffassung von Fachleuten kaum erhalten bleiben.

Was für die Betreuer von Demenzkranken besonders belastend empfunden wird, sind nicht so sehr der Gedächtnisschwund und der geistige Verfall bei den Patienten. Es sind vielmehr häufige Begleiterscheinungen der Erkrankung, nämlich Verwirrtheit und Aggressivität, Unruhezustände bei Tag und in der Nacht, Wahn- und Angststörungen sowie Inkontinenz. Das Vorliegen solcher Symptome in Verbindung mit einer als hoch empfundenen Belastung der betreuenden Angehörigen sind Hauptursache dafür, dass ein Umzug ins Pflegeheim stattfindet. Dies ist einer der Hauptansatzpunkte für IDA.

Wie begann die Geschichte von IDA? Als im Jahr 2001 Herr Andreas Wiegand, Geschäftsführer des Unternehmens Eisai, auf den AOK-Bundesverband zuzuging, um die Möglichkeiten zu einer Kooperation mit der AOK im Bereich der Demenzversorgung auszuloten, bestand zunächst auf beiden Seiten eine Mischung aus Neugier und Skepsis. Aber: Orientiert an dem gemeinsamen Ziel, die Lebens- und Versorgungsqualität von Demenzkranken und ihrer Angehörigen verbessern zu wollen, ist die Vertrauensbildung im gemeinsamen Team, das IDA konzeptionell erarbeitet hat, dann ständig gewachsen.

Und die AOK Bayern hat im Bewusstsein, dass hier etwas getan werden muss, nicht gezögert, als sie vor zwei Jahren gefragt wurde, ob sie zur praktischen Umsetzung des Vorhabens bereit sei.

Diese ungewöhnliche Zusammenarbeit von AOK und der Pharmaindustrie ist sicher überraschend für jene, die gewohnt sind, für das Gesundheitswesen in klassischer Lagermentalität zu denken. Ich denke aber, sie ist zukunftsweisend und hat gesundheitspolitische Vorbildfunktion, weil trotz vorhandener Interessengegensätze bei IDA das Wesentliche in den Focus gestellt worden ist: Das Wohl von Patienten und betroffenen Angehörigen.

Bei der AOK, die deutlich mehr ältere Versicherte hat als andere gesetzliche Krankenkassen, sind entsprechend mehr Demenzkranke versichert. Sie verursachen nicht nur durch die teure stationäre Versorgung im Pflegeheim hohe Ausgaben für die Pflegeversicherung, sondern beanspruchen nach unseren Analysen im Vergleich zu Gleichaltrigen ohne Demenz auch wesentlich mehr Leistungen der ambulanten ärztlichen Versorgung sowie im Bereich der Krankenhaus- und Arzneimittelversorgung. Dennoch ist die Versorgungssituation in vielerlei Hinsicht noch unbefriedigend. Es besteht aus Sicht der AOK Handlungsbedarf in den Bereichen Diagnostik, Therapie und Versorgungsmanagement. Allerdings fehlt uns insbesondere im Bereich der nicht-medikamentösen Therapie- und Unterstützungskonzepte für Demenzkranke bis heute gesichertes Wissen. Wissen, das wir angesichts einer Vielzahl vorgeschlagener, unterschiedlich aufwändiger Methoden und Konzepte dringend benötigen, um künftig als Kranken- und Pflegekasse eine wirksame und bezahlbare Versorgung mitgestalten zu können.

Evidenzgestützte Gesundheitsversorgung ist das Stichwort. Daher führen wir mit unseren Partnern IDA durch. Wir und die beteiligten Wissenschaftler erhoffen uns Antworten auf Fragen von zentraler Bedeutung: Können Hausarztschulungen und angeleitete Angehörigengruppen soviel Unterstützung bieten, dass Umzüge ins Pflegeheim verzögert

werden? Ist zusätzliches Care-Management mit Versorgungsplanung, Krisenhilfe und regelmäßigen Kontakten und Hausbesuchen noch effektiver?

Haben wir mit Abschluss von IDA wissenschaftlich belastbare Antworten hierzu gefunden, dann wird die AOK sich versorgungspolitisch dafür engagieren, das für Demenzkranke auch in der Regelversorgung wirksame und kosteneffiziente Angebote gemacht werden können.

Warum wird IDA ausgerechnet in Mittelfranken durchgeführt? Hier gibt es einige gute Gründe, die ich nur kurz anreißen möchte. In Nürnberg existiert bereits eine Reihe von professionellen Unterstützungsangeboten für Angehörige von pflegebedürftigen Menschen. IDA möchte hier anknüpfen und durch gezielte Kooperationen die langjährige Erfahrung der engagierten Mitarbeiter dieser Beratungsdienste für die Versorgung der in das Projekt eingeschlossenen Patienten nutzbar machen. Im ländlichen Umfeld wird einiges mehr zu tun sein, zum Beispiel beim Aufbau von Angehörigengruppen.

Weiterhin existiert eine rege Sektion der Deutschen Alzheimergesellschaft in Mittelfranken. Im Bereich der Wissenschaft ist die Universität Nürnberg-Erlangen gerade auch mit ihrer Medizinischen Fakultät und den klinischen Einrichtungen eine der ersten Adressen in der Demenzforschung. Auch ein Faktor, der für die Auswahl unserer Region spricht. Es ist also kein Zufall, dass Privatdozent Dr. Gräbel von der Psychiatrischen Universitätsklinik medizinischer Studienleiter von IDA ist, da er einer der wenigen deutschen Experten auf dem Gebiet der Versorgungsforschung bei Demenzkranken und pflegenden Angehörigen ist. Professor Kornhuber, Leiter des Instituts, ist wie Sie wissen, Leiter des Kompetenznetzwerks Demenz des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, in dem auf verschiedenen Gebieten an Fortschritten in Diagnostik und Therapie der Demenz gearbeitet wird.

Im Ergebnis hoffen wir als Projektpartner und als AOK Bayern, dass durch IDA weitere Impulse in der Region gesetzt werden, die Versorgung von Demenzkranken und die Unterstützung ihrer Angehörigen spürbar zu verbessern.