



Herbsttagung der Parlamentarier-Konferenz Bodensee

Freitag, 22. Oktober 2010

Junker-Jonas-Schlössle, Götzis

Protokoll

Vorsitz:

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel, Vorarlberg

Tagesordnung:

1. Eröffnung der Sitzung
2. Genehmigung des Protokolls der letzten Tagung
3. Kurzbericht über die Aktivitäten der IBK
4. Kurzbericht über die Arbeit des Bodenseerates
5. Schwerpunktthema
„Demografische Entwicklung – Herausforderung für die Region Bodensee“

„Demografische Entwicklung in der Region Bodensee“
Dipl.Ing. Egon Rucker, Leiter der Landesstelle für Statistik, Amt der Vorarlberger Landesregierung

„Demenz: medizinische und psychologische Aspekte – aktueller Stand und Ausblick“
Primar Dr. Albert Lingg, Ärztlicher Leiter des Landeskrankenhauses Rankweil

„Vernetzung konkret – das Haus der Generationen als EINE Möglichkeit sozialpolitischer Verantwortung“
Martin Herburger, Heimleiter Haus der Generationen in Götzis
Ruth Weiskopf, Pflegeleiterin Haus der Generationen in Götzis
6. Allfälliges

Besichtigung „Haus der Generationen“ in Götzis

Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Appenzell-Ausserrhoden

Meier Konrad	Kantonsrat, 1. Vizepräsident
Müller Ivo	Kantonsrat, 2. Vizepräsident
Beeler Edith	Kantonsrätin
Lutz Susanne	Kantonsrätin
Birchler Martin	Ratschreiber

Appenzell-Innerrhoden

Kölbener-Zuberbühler Vreni	Präsidentin des Grossen Rates
Bürki Martin	Grossrat

Baden-Württemberg

Netzhammer Veronika	Mitglied des Landtags
Zeller Norbert	Mitglied des Landtags

Bayern

Rotter Eberhard	Mitglied des Landtags
-----------------	-----------------------

Liechtenstein

Brunhart Arthur	Landtagspräsident
Gopp Rainer	Landtagsabgeordneter
Oehri Dominik	stv. Landtagsabgeordneter

St. Gallen

Locher Dr. Walter	Kantonsratspräsident
Gächter Oskar	Kantonsrat
Huser Marie-Theres	Kantonsrätin
Lehmann-Wirth Monika	Kantonsrätin
Strebel Michael	Mitarbeiter Staatskanzlei

Schaffhausen

Freivogel Matthias	Kantonsrat/ Präsident der Kommission für grenzüberschreitende Zusammen- arbeit GrüZ
Hedinger Beat	Kantonsrat/Mitglied GrüZ
Müller Bernhard	Kantonsrat/Mitglied GrüZ
Frattini Erna	Leiterin Parlamentsdienste

Thurgau

Hugentobler Walter	Präsident des Kantonsrates
Kummer Peter	Vizepräsident

Zürich

Fischer Gerhard	Präsident des Kantonsrates
Egg Bernhard	2. Vizepräsident
Hildebrand Esther	Kantonsrätin (vorm. Präsidentin)
Guyer Esther	Kantonsrätin
Von Wyss Moritz	Leiter Parlamentsdienste

Vorarlberg

Mennel Dr. Bernadette	Landtagspräsidentin
Nußbaumer Dr. Gabriele	1. Landtagsvizepräsidentin
Blum Ernst	Landtagsabgeordneter
Rauch Johannes	Landtagsabgeordneter
Bußjäger Dr. Peter	Landtagsdirektor
Dür Anton	Landtagsdirektion; Organisation
Schallert Melitta	Landtagsdirektion; Organisation

Referenten, Gäste

Huber Werner	Landtagsabgeordneter; Bürgermeister Götzis
Loepfe Dr. Arthur	Präsident Bodenseerat
Herburger Martin	Heimleiter Haus der Generationen
Lingg Dr. Albert	Ärztlicher Leiter Landeskrankenhaus Rankweil
Rücker Dipl.Ing. Egon	Leiter Landesstelle für Statistik Vorarlberg
Weisskopf Ruth	Pflegeleiterin Haus der Generationen

Protokoll

Vorsitzende Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel, Vorarlberg:

Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Herren Präsidenten, sehr geschätzte Frau Vizepräsidentin, Vizepräsidenten und Abgeordnete, geschätzte Referentin, Referenten, sehr geehrte Damen und Herren! Zur Herbsttagung der Parlamentarier-Konferenz Bodensee darf ich Sie alle hier im Jonas-Schlössle in Götzis recht herzlich begrüßen. Willkommen heißen darf ich besonders den Hausherrn, Bürgermeister und Landtagsabgeordneten Werner Huber und ihm danken, dass er uns das "Schlössle" als einzigartiges Beispiel eines herrschaftlichen Ansitzes der Renaissancezeit im Bodenseeraum als Tagungsort zur Verfügung stellt.

Nachdem unsere Frühjahrstagung im Zeichen des Themas "Energieeffizienz" und damit der Nachhaltigkeit stand, befassen wir uns heute mit der demografischen Entwicklung unserer gemeinsamen Region, dem Älterwerden unserer Gesellschaft und den sich daraus ergebenden Problemstellungen. Dipl.-Ing. Egon Rücker, Leiter der Landesstelle für Statistik, wird über die demografische Entwicklung in der Region Bodensee informieren. Zum Thema "Demenz: medizinische und psychologische Aspekte" vermittelt uns Primar Dr. Albert Lingg den aktuellen Stand und gibt einen Ausblick; über konkrete Vernetzungen am Beispiel des "Hauses der Generationen" hier in Götzis als eine der Möglichkeiten sozialpolitischer Verantwortung informieren uns Heimleiter Martin Herburger und die Pflegeleiterin Ruth Weiskopf.

Der Vorarlberger Landtag befasste sich vor über drei Jahren intensiv im Rahmen einer eigenen Enquete mit dem Thema "Pflege und Betreuung". Bereits vor 15 Jahren wurde die „Pflege Euregio Bodensee“ als Netzwerk der Pflegeverbände der Bodenseeanrainerstaaten gegründet. Darin sind Pflegeverbände aus Österreich, der Schweiz und Deutschland. Wir wissen, dass sich der Anteil der älteren Menschen schon in einigen Jahren drastisch erhöhen wird. Dann steigen aufgrund der zu erwartenden Zahl an pflegebedürftigen Menschen auch die Herausforderungen an die Politik – also die Herausforderung an uns. Es werden allein große Anstrengungen erforderlich sein, um die Finanzierbarkeit des Systems auch weiterhin entsprechend zu gewährleisten. Studien belegen einen Anstieg allein an demenzkranken Menschen in Vorarlberg von derzeit rund 3.300 auf voraussichtlich über 5.400 Menschen im Jahre 2020. Der ambulanten Pflege und Betreuung älterer Menschen, aber auch der Entlastung pflegender Angehöriger kommt daher immer größere Bedeutung zu. Etwa 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen werden in Vorarlberg zuhause betreut. Dem Ausbau von Angeboten zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen wird seitens des Landes hohe Priorität eingeräumt.

Neben einer starken Grundversorgung durch die öffentliche Hand kommt auch der privaten Absicherung immer mehr Bedeutung zu. Gerade in der Diskussion um die Pflegeleistungen gilt es, tragfähige Absicherungen auch zu finden. „Hinschauen und helfen“ hat gerade in der Unterstützung der Betreuung und Pflege zuhause eine große Bedeutung. Dies bestätigt sich im Pflegenetz unseres Landes eindrücklich, leisten doch weite Teile der Bevölkerung durch ehrenamtliche Leistungen, Spenden, Mitgliedsbeiträge und andere Unterstützungen unverzichtbare Beiträge.

Politik, meine Damen und Herren, definiert sich nicht zuletzt auch darin, wie wir mit Kranken, Menschen mit Behinderung, Pflegebedürftigen und auch älteren Mitmenschen umgehen. Unsere Verpflichtung ist es, für diese Mitbürgerinnen und Mitbürger die soziale Grundlage zu schaffen, dass für sie gleichwertige Lebensbedingungen auch gewährleistet sind. Damit darf ich die Herbsttagung der Parlamentarier-Konferenz Bodensee eröffnen.

Ich darf nun den Hausherrn, Herrn Bürgermeister Landtagsabgeordneten Werner Huber, um einige Grußworte bitten:

Werner Huber (Bürgermeister der Marktgemeinde Götzis):

Sehr geehrte Vorsitzende, sehr geschätzte Gäste, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich freue mich sehr, dass Sie für die Herbsttagung der Parlamentarier-Konferenz Bodensee Götzis gewählt haben. Ich darf Sie daher herzlich in unserem historischen Kleinod, dem Junker-Jonas-Schlössle begrüßen. Götzis wird Ihnen vielleicht auch durch das Internationale Leichtathletiktreffen im Mösle-Stadion ein Begriff sein. Besonders freut mich, dass Sie heute Nachmittag das Haus der Generationen besichtigen werden, auf das wir hier in Götzis und in der gesamten Kummenberg-Region sehr stolz sind. Ich wünsche Ihnen eine erfolgreiche Tagung und bitte Sie um Verständnis, dass ich mich terminbedingt gleich wieder verabschieden muss.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Vielen Dank, geschätzter Herr Bürgermeister!
Wir kommen nun zur Tagesordnung.

1. Genehmigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung ist Ihnen rechtzeitig zugegangen. Es sind dagegen keine Einwände eingelangt und ich erkläre sie daher auch für genehmigt.

2. Genehmigung des Protokolls der letzten Tagung

Da gegen das Protokoll auch kein Einwand erhoben wurde, erkläre ich dieses Protokoll für genehmigt.

3. Kurzbericht über die Aktivitäten der IBK

Hier darf ich Sie, Herr Birchler, um Ihren Kurzbericht bitten.

Martin Birchler (Ratschreiber Appenzell-Außerrhoden und Vertreter der IBK):

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin, sehr geehrte Vertreterinnen und Vertreter der Parlamente um den Bodensee, sehr geehrten Damen und Herren! Ich werde bemüht sein, dem Drängen der Frau Präsidentin nachzukommen und mich kurz fassen, dass wir zu den spannenden Tagesordnungsthemen gehen können.

Sie haben die Notiz der Geschäftsstelle der Bodensee-Konferenz in der Tischaufgabe erhalten. Ich möchte einige Punkte daraus erwähnen. Zu allererst der IBK-Kleinprojektfonds, ich habe bereits in der letzten Sitzung darauf hingewiesen. Die Regierungschef-Konferenz hat dieses Projekt Anfang Juni genehmigt und am 15. Juli wurde das gestartet. Dieser Kleinprojektfonds soll Bürgern, Organisationen, Schulen, Institutionen ermöglichen, mit geringem Aufwand grenzüberschreitende Kontakte zu pflegen. Die Interreg-Minimallimite von € 10.000,-- kann damit unterschritten werden. Die Bodensee-Konferenz

geht davon aus, dass hier Projektkosten zwischen 400,--/500,-- Euro bis etwa 5.000,-- Schweizer Franken pro Projekt abgewickelt werden. Wichtig ist: Projekte in diesem Kleinprojektefonds müssen einen Bezug zum Bodensee-Leitbild haben. Und gleichzeitig mit dem Start ist auch ein Flyer erschienen. Wenn Sie das wünschen, können wir diesen Flyer zB. an der nächsten Sitzung auflegen.

Dann ein weiteres Thema aus der Wirtschaft, das ist im Kurzbericht angeschnitten, das sind die flankierenden Maßnahmen. Sie mögen sich bestimmt erinnern, das ist ein Thema, das uns jetzt rund zwei Jahre beschäftigt, das war meines Wissens an der Frühjahrskonferenz 2008, als da die Handwerkskammern intervenierten. Wo ist man da angelangt? Ende April dieses Jahres waren nochmals fortführend trinationale Gespräche dieser Arbeitsgruppe. Die Wirtschaftsminister haben dann gesagt, das Mandat der Arbeitsgruppe könne beendet werden, haben sich aber dafür ausgesprochen, dass ein jährliches Monitoring über die Kontrolle des Austauschs unter den Behörden und der Durchführung stattfindet. Diese Gespräche werden jetzt somit durchgeführt im Bereich der grenzüberschreitenden Dienstleistung. Die Ergebnisse werden von der Arbeitsgruppe wie von den Wirtschaftsministern als 'grundsätzlich zufriedenstellend' beurteilt. Man konnte auf pragmatische Art und Weise Voraussetzungen für die Vereinheitlichung des Vollzugs der flankierenden Maßnahmen schaffen. Offen sind jetzt noch zwei Punkte, die in letzter Zeit zu Fragen Anlass gegeben haben: Das ist die Begrifflichkeit der Selbständigkeit und die Kautioenerhebung durch die Schweiz. Aber diese beiden Punkte sind weiterhin im Gespräch.

Ich würde Ihnen hier empfehlen, dass ich auch meinerseits ich jetzt dieses Thema der Berichterstattung beende, weil die Arbeiten in einen regelmäßigen Rhythmus übergegangen sind. Wenn Besonderheiten vorkommen werde ich selbstverständlich diesen Rat hier auch wieder informieren, aber nicht mehr die regelmäßige Berichterstattung zu diesem Thema, wenn das Ihrerseits so stimmt.

Dann nicht in der Notiz enthalten, aber im Gespräch waren – das ist ein immer wiederkehrendes Thema - die Bootsanliegeplätze am Bodensee. Die Regierungschefs haben sich darüber beraten. Sie waren sich einig, dass irgendwie eine neue gemeinsame Regelung zur Begrenzung dieser Bootsanliegeplätze gefunden werden muss. Im Wissen darum, dass diese Frage eine große Herausforderung ist, weil in dieser Frage das Gleichgewicht zwischen den Ländern zu schaffen und gleichwohl eine politisch tragbare Lösung zu finden dürfte die Quadratur des Kreises sein. Die Regierungschef-Konferenz bat die IGKB oder die Interessensgemeinschaft der Gewässer, das ist die Gewässerschutzkommission, einen Lösungsvorschlag auszuarbeiten. Wir erwarten diesen Lösungsvorschlag. Ob es reicht auf den nächsten Ständigen Ausschuss? In den jetzigen Unterlagen war nichts enthalten, einmal sehen, wahrscheinlich wird es November werden oder Dezember, bis wir diese Vorschläge haben. Da werde ich Sie dann auch wieder informieren, wobei der nächste Ständige Ausschuss, der dafür in Frage kommt für die Vorberatung, ist erst im April – also wird es wahrscheinlich Herbst 2011 werden, bis Sie davon hören.

Dann erlaube ich mir noch einen kleinen Hinweis aus dem Kulturbereich, der steht auch drin in der Kurznotiz. Am 27. Oktober, also in 6 Tagen, findet in Feldkirch im Pförtnerhaus die Preisverleihung der Förderpreise statt, das war in diesem Jahr in der Sparte Zeichnung.

Und noch zum Maßnahmenkatalog – ich habe es ja kurz angesprochen beim Kleinprojektefonds. Der Maßnahmenkatalog zum Bodensee-Leitbild, also IBK-Leitbild, wurde diesen Sommer in die Beratung genommen wieder, er wird weiterentwickelt, fortgeschrieben. Und der Ständige Ausschuss wird nächsten Donnerstag das weitere Vorgehen beraten. Auch dort werde ich Sie dann laufend informieren, in welche Richtung diese Maßnahmen erweitert werden.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Vielen Dank, Herr Birchler, für Ihren Bericht. Gibt es Wortmeldungen dazu? Dann von meiner Seite: Ich habe der "Neuen Zürcher Zeitung" entnommen, dass Konstanz sich überlegt, eine Beschwerde - Sie haben das selber angesprochen - bezüglich einer Kautions von Gipsern und Malern beim Grenzübertritt einzureichen. Wissen Sie, wie dort der aktuelle Stand ist? Die IBK befasst sich auch mit diesem Thema.

Martin Birchler:

Ja, die Kommission Wirtschaft ist in diesen Gesprächen beteiligt.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Danke! Wir kommen nun zum Tagesordnungspunkt

4. Kurzbericht über die Arbeit des Bodenseerates

Ich darf den Präsidenten des Bodenseerates, Dr. Arthur Loepfe, um seinen kurzen Bericht bitten.

Dr. Arthur Loepfe (Präsident des Bodenseerates):

Frau Präsidentin, geschätzte Damen und Herren! Ich möchte mich herzlich bedanken für die Einladung. Es geht mir nicht nur darum, dass ich Ihnen etwas erzähle, was wir gerade machen im Bodenseerat, sondern ich möchte bei dieser Gelegenheit auch hören, was Sie machen. Mir scheint die Förderung die Zusammenarbeit der recht vielen Organisationen um den Bodensee und das kann man nur, wenn man weiß, was die anderen machen. Wenn man weiß, was die IBK macht, eine sehr wichtige Organisation, wenn man weiß, was Sie machen und eben viele andere auch.

Ein paar Worte zum Bodenseerat: Er ist eine freiwillige und ideelle Vereinigung von Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft, Bildung und Kultur all der Länder und Kantone rund um den Bodensee. Ziel ist einzig und allein die Förderung des Bodenseeraums, der Euregio Bodensee, und eben der Zusammenarbeit über die Grenzen hinweg, über den Bodensee hinweg, über den Rhein hinweg. Wo ist die Stärke des Bodenseerats? Das ist die Vernetzung seiner Mitglieder mit den Behörden, mit der Wirtschaft, mit der Kultur, mit der Bildung. Und die Themen, die wir bearbeiten, sollen diese Persönlichkeiten dann weiter tragen in die Organisationen, wo sie politisch oder wirtschaftlich tätig sind. Wir betrachten uns etwas als Partnerorganisation der IBK. IBK ist eine Exekutive oder die Mitglieder sind alle aus der Exekutive dieser Länder und Kantone. Und im Bodenseerat sind natürlich auch exekutive Mitglieder, es sind aber dann Mitglieder auf Gemeindeebene oder Stadtpräsidenten. Und dann sind es aber, vor allem was den politischen Bereich angeht, Politiker aus kantonalen Parlamenten und dem Bundesparlament. Wir haben auch Mitglieder aus dem Bundestag, Herr Jung zB. in Deutschland und andere aus Österreich, die auch überregional tätig sind, in diesem Bodenseerat. Ich habe eine Liste verteilen lassen, wo Sie die Mitglieder ersehen.

Was tun wir? Wir hatten am 10. Juni dieses Jahres eine Tagung in Bregenz, unsere so genannte "Sommersitzung". Dort ging es um das Projekt MORO, das ist "Raumplanung, Raumordnung - europäischer Verflechtungsraum Bodensee", das ist der Titel. Und wir haben uns die Ergebnisse von Dr. Roland Scherer von der Uni St. Gallen präsentieren lassen, er ist Projektleiter. Und es gibt natürlich viele Ergebnisse. Es gibt auch diese Broschüre, die Sie wahrscheinlich, wenn Sie sie nicht schon haben, auch erhalten werden. Das wird ja auch für Sie ein Thema sein, wenn es dies nicht schon gewesen ist. Und diese Studie zeigt natürlich

schon den Bodenseeraum zwischen den Metropolregionen Stuttgart, München und Zürich. Und wir müssen uns tatsächlich – und das zeigt auch diese Studie – schon Mühe geben, dass wir eben auf unseren Stärken aufbauen und uns richtig positionieren und auch dafür sorgen, dass wir wachsen, im positiven Sinn, in jeder Hinsicht, wenn wir nicht in der Bedeutungslosigkeit zwischen diesen Metropolregionen versinken wollen. Wir haben immer das Ziel, auch den Bodenseeraum als Wirtschafts- und Forschungsregion zu präsentieren und auch den Transfer von den Hochschulen in der Region mit den Unternehmen zu fördern. Dann natürlich geht es um "Die Optimierung der verkehrstechnischen Vernetzung". In diesem Zusammenhang hatten wir immer wieder Veranstaltungen zur Förderung dieses Wirtschafts- und Wissenschaftsraums, Forschungsraums Euregio Bodensee.

Diesen Sommer wurde das Nano-Kompetenzzentrum Euregio Bodensee in Konstanz an der Universität gegründet. Es geht dabei auch um die Kooperation mit gleichartigen Institutionen in St. Gallen, die von Bundesseite gefördert werden. Der Bodenseerat ist Gründungsmitglied dieses Nano-Kompetenzzentrums. Mitglieder sind neben der Universität Unternehmen im Bodenseeraum, vor allem natürlich Hightech-Unternehmen. Bei Nano geht es um Kleinstpartikel, das ist eine moderne Schlüsseltechnologie, eine Querschnittstechnologie, und es ist ganz wichtig, dass diese auch Fuß fasst und gefördert wird in unserem Bodenseeraum. Wenn wir in dieser Region auch Arbeitsplätze mit Fachkräften haben, dann haben wir auch ein Bevölkerungswachstum oder mindestens einen Halt der Bevölkerung und nicht ein Abzug. Ohne Arbeitsplätze gibt es auch keine Bevölkerung. Wir werden hier weitermachen. 2011 gibt es eine Veranstaltung mit Unternehmen der Region, wo wir diese Unternehmen versuchen zusammenzubringen. Dort sollen sie zeigen, was sie machen und dort auch die ganze Sache präsentieren, nicht nur dem Bodenseerat, sondern auch der Bevölkerung und den Studenten. Das wird voraussichtlich im nächsten Jahr stattfinden. Es ist eine Fortsetzung des Bodensee-Forums, das wir im Dezember 2009 an der Universität Konstanz hatten.

Dann ein weiteres Thema, das uns im Moment beschäftigt, hängt wiederum mit diesem Projekt MORO zusammen. Es geht um den Verkehr – ein altes Thema, auch für Sie, ich weiß es. Es geht darum, dass wir uns dem Schließen der Lücken, die in diesem Konzept aufgezeigt werden, in dieser Studie, in diesem Projekt, befassen. Es geht vor allem um den Schienenverkehr. Es gibt dort insbesondere drei Schwachstellen: die eine ist St. Margrethen–Lindau, dann Konstanz– Kreuzlingen, die Verkehrs-, die Schienenverbindungen erstaunlicherweise nicht besser werden, sondern schlechter, sowie die weitere Schwachstelle, die Linie Singen–Thiengen–Schaffhausen. Wir wollen uns damit befassen. Wir haben den Landrat Wölfle, der sich sehr spezialisiert hat ua. auf diese ganze Verkehrspolitik im Bodenseeraum.

Dann hatten wir jetzt kürzlich, am 2. Oktober, eine Sitzung des Bodenseerats in Weinfeld. Dort war das Hauptthema "standort- und länderübergreifende telemedizinische Vernetzung". Es geht um technologische Möglichkeiten, um im Gesundheitswesen die Qualität und die Wirtschaftlichkeit zu steigern. Sie haben bestimmt auch schon davon gehört, das ist ein nicht ganz neues Thema, auch die IBK befasst sich damit. Dort geht es um die elektronische Übermittlung von Krankheitsbildern, zB. Röntgenbildern usw. an Spezialisten, die nicht vor Ort sind, sondern man kann das heute direkt kommunizieren. Es muss natürlich ein Kreis sein, der eingespielt ist, wo Spezialisten für gewisse Fragen angegangen werden können. Man kann auch Konferenzen veranstalten, die videomäßig übertragen werden, ohne dass all die Leute zusammenkommen müssen. Jetzt werden Sie sagen, das gilt vor allem für Regionen wie Dritte Welt. Es ist so, dass man sogar von Europa aus viel auf diese Weise mit Spitälern in der Dritten Welt zusammenarbeitet, aber es ist natürlich auch möglich, dass man zB. in einer Euregio Bodensee über die Grenzen hinweg zusammen arbeitet, das ist immer unser Ziel, wir wollen uns immer mit Themen befassen, die über die Grenzen hinweg von Interesse sind. Man weiß aber auch, dass das nicht einfach ist. Sie kennen die Fragen der Krankenversicherung und Ähnliches. Wer bezahlt das? Dann: die Ärzte müssen zusammenarbeiten. Aber es ist eine technologische Entwicklung, die man nicht einfach

unbeachtet lassen kann. Und im Gesundheitswesen war es immer ein Anliegen des Bodenseerats, um diese Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zu verbessern. Die Euregio Basiliensis macht das bereits und wir sind da eigentlich etwas im Rückstand und sollten schauen, dass wir vorwärts kommen. Wenn ich das sage, dann geht das über Sie dann möglicherweise weiter oder Sie werden sich auch mit diesen Themen befassen. Wir hatten ein sehr interessantes Podium von Fachleuten: Professor Vogt, Chefarzt Hirslanden, dann ein Dr. Detlef Jäger, Chefarzt Klinikum Friedrichshafen, wir hatten den Dr. Till Hornung, der ist Geschäftsführer des Landeskrankenhauses Feldkirch, er ist nicht Arzt, sondern Manager des Krankenhauses. Und wichtig ist, dass man diese Leute mit ins Boot nimmt. Wir werden die Themen, die ich genannt habe, alle weiter bearbeiten in den Arbeitsgruppen, die wir auch haben. Wir sind äußerst dankbar, wenn wir mit den Arbeitsgruppen der IBK zusammenarbeiten dürfen, weil das natürlich uns vielleicht gegenseitig weiterbringt. Herzlichen Dank, Frau Präsidentin, das waren meine Ausführungen.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Vielen Dank, Herr Präsident, für die Ausführungen. Gibt es Fragen, Anmerkungen dazu? Das ist nicht der Fall.

Dann sind wir bei unserem Schwerpunktthema, Tagesordnungspunkt

5. Demografische Entwicklung – Herausforderung für die Region Bodensee

Ich bitte nun Herrn Dipl.-Ing. Rücker um sein Referat. Herr Rücker ist Leiter der Landesstelle für Statistik beim Amt der Vorarlberger Landesregierung.

Dipl.-Ing. Egon Rücker (Leiter der Landesstelle für Statistik im Amt der Vorarlberger Landesregierung):

Sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren! Ich möchte heute auf die demografische Entwicklung in der Region Bodensee mit dem Schwerpunkt auf die Altersstrukturverschiebung eingehen. Da ja die Lebenserwartung ständig zunimmt, wir aber nicht mit mehr Geburten rechnen können, wird es früher oder später zur Altersstrukturverschiebung kommen. Diese Altersstrukturverschiebung bringt natürlich große Herausforderungen, wie die Herausforderungen an die Pflege, die Herausforderungen an den Arbeitsmarkt oder die Gesundheitsversorgung.

Zunächst einmal der aktuelle Bevölkerungsstand in der Region Bodensee: In der Region Bodensee leben insgesamt 3,8 Millionen Menschen. Rund 1/3 lebt im Kanton Zürich, 1/3 in den deutschen Bodenseeregionen von Konstanz bis ins Oberallgäu und 1/3 in den Regionen Vorarlberg, Liechtenstein und den anderen Schweizer Kantonen außerhalb Zürichs. Wenn wir nun eine Bevölkerungsvorhersage treffen, ist das immer eine Modellrechnung. Diese Modellrechnung hängt ab von drei Einflussfaktoren, die diese Bevölkerung dann in das Jahr 2030 fortschreiben werden. Diese Einflussfaktoren sind einmal die Fertilität, d.h. die Geburtenentwicklung, die Geburten pro Frau. Der andere Einflussfaktor wäre die Mortalität, d.h. die Lebenserwartung. Mit welcher Lebenserwartung können wir in 20 Jahren rechnen? Und der dritte, der eigentlich sehr schwierig oder kaum zu berechnende Einflussfaktor wäre die Migration, die Ab- und Zuwanderung. Die Ab- und Zuwanderung hängt natürlich von internationalen Entwicklungen ab. Ich denke hier nur an den Fall des Eisernen Vorhangs oder Kriegsentwicklungen, die Entwicklung in Jugoslawien, auch politische Entscheidungen zur Regelung von Zu- und Abwanderung sind hier sehr schwer oder kaum prognostizierbar.

Wenn ich jetzt noch kurz eingehen darf auf zwei Komponenten dieser Bevölkerungsfortschreibung. Bei der Geburtenbilanz, so sehen wir hier den Geburtenüberschuss abgebildet über die Region Bodensee, geteilt in den deutschen Anteil der Region, den Schweizer Anteil, Vorarlberg und Liechtenstein. Der Geburtenüberschuss drückt sich aus als Geburten minus Sterbefälle. Ein positiver Saldo heißt also, wir haben hier einen Überschuss an Geburten, ein negativer Saldo gibt uns an, dass es hier schon mehr Sterbefälle gibt als Geburten. Wenn wir hier den 10-Jahres-Vergleich darstellen, kann man erkennen, dass wir in Vorarlberg und in Liechtenstein einen konstanten Geburtenüberschuss haben. In der deutschen Bodenseeregion kam es im Jahr 2002/2003 schon zu einem negativen Geburtenüberschuss, d.h. hier haben diese Sterbefälle die Geburten schon überwogen. In der Schweizer Bodenseeregion ist diese Entwicklung derzeit noch nicht erkennbar, hier haben wir noch einen Anstieg der Geburten gegenüber den Sterbefällen.

Der zweite Punkt, den ich noch angehen möchte, wäre die Lebenserwartung. Man kann sagen, in entwickelten Ländern oder hier im deutschsprachigen Raum steigt die Lebenserwartung in einem 4-Jahres-Rhythmus um ein Jahr. Wir sehen hier eine Entwicklung in Österreich, zB. die der Männer: Im Jahr 1971 haben rund 22 % der österreichischen Männer das 80. Lebensjahr erreicht, im Jahr 2040 wird damit gerechnet, dass nicht mehr 22 % das 80. Lebensjahr erreichen, sondern rund 70 %. Welche Auswirkungen hat dieses Szenario nun auf das Jahr 2030? Wenn wir das Jahr 2030 betrachten, so kann man erkennen, dass die Gesamtbevölkerung in der Region Bodensee von 3,8 Mio. auf rund 4 Mio. anwachsen wird. Deutliche Zuwächse wird es in der Region Zürich geben, aber auch in Vorarlberg, St. Gallen, Thurgau. Wenn wir jetzt diese Veränderungen in Prozenten betrachten, kann man das besser erkennen. Wir sehen hier in der südlichen Bodenseeregion die größeren Zuwächse in Zürich, Thurgau, Appenzell-Innerrhoden, Liechtenstein, Vorarlberg; dann haben wir eine schwächere Entwicklung, die nahezu um Null basiert, d.h. wir haben hier eine Bevölkerungsentwicklung, die ungefähr dem Jahr 2010 entspricht, Schaffhausen, Konstanz, Bodenseekreis, Oberallgäu und Ravensburg; und wir haben in der ländlichen Region in Sigmaringen doch einen deutlichen Bevölkerungsverlust.

Wenn wir nun den Fokus auf die älteren Bevölkerungsteile legen, so kann man erkennen, dass derzeit in allen Regionen der Anteil der über 65-Jährigen 18 % des Bevölkerungsstandes entspricht. Dieser wird im Jahr 2030 rund 25 % betragen. Wir sehen hier aber auch in allen Teilregionen größere Zuwächse. Diese Verschiebung passiert auch bei den unter 20-Jährigen. Wir haben hier Anteile von 19 bis 21 %, diese Anteile werden dann auch geringfügig kleiner werden, die größeren Zuwächse allerdings bei der älteren Bevölkerung. Wenn wir dann noch die Seniorinnen und Senioren betrachten, so sehen wir hier einen deutlichen Bevölkerungszuwachs von 8 % im Jahr 2010 der über 75-Jährigen; im Jahr 2030 wird damit gerechnet, dass dieser Prozentanteil um 50 % wachsen wird, d.h. wir haben hier einen Anteil von rund 12 %. Das schaut noch nicht so dramatisch aus. Wenn wir allerdings die absoluten Zahlen betrachten, so sehen wir doch größere Veränderungen. In Liechtenstein wird damit gerechnet, dass die über 75-Jährigen sich mehr als verdoppeln. In Vorarlberg haben wir einen Zuwachs der über 75-Jährigen um rund 20.000, in Zürich werden es über 50.000 Personen sein, Ravensburg um die 12.000 Personen. Noch dramatischer wird die Entwicklung im Jahr 2040 sein, denn um die Mitte der 1960er Jahre wurde ja die Pille eingeführt, hier haben wir den sog. "Pillenknick". Und dieser „Pillenknick“ wirkt sich dann im Jahr 2040 noch dramatischer aus. Es wird geschätzt, dass diese Zahlen in zehn Jahren, dann im Jahr 2040, noch einmal um 50 % wachsen werden.

Ich möchte noch einmal ganz kurz auf diese regionalen Unterschiede eingehen. In der südlichen Bodenseeregion werden wir ein Bevölkerungswachstum haben, in den nördlichen Bodenseeregionen wird es ungefähr bei dem Bevölkerungsstand bleiben oder sogar leicht abnehmen. Es gibt auch Unterschiede zu den nationalen Entwicklungen. In Vorarlberg haben wir mit einer höheren Geburtenrate zu rechnen als in Gesamtösterreich. Die deutschen Landkreise haben auch eine andere Entwicklung, sie werden nicht so stark abnehmen, wie das in Gesamtdeutschland der Fall ist. In der gesamten Region haben wir in

20 Jahren mit einem Bevölkerungszuwachs von rund 5 % zu rechnen, in den nationalen Entwicklungen, in allen nationalen Entwicklungen gemeinsam betrachtet wird dieses Wachstum nur 1 % betragen, in der EU 27 %, wird es noch stärker wachsen. Das liegt dann daran, dass wir hier sehen, dass es in Spanien, Frankreich, auch in den skandinavischen Ländern, England hier doch größere Zuwächse zu erwarten sind. In Österreich gesamt wird es um die 5 % betragen. In Deutschland aber werden wir mit einem leichten Minus zu rechnen haben. In Osteuropa mit einem großen Minus zum Vergleich. – Somit bin ich eigentlich am Ende des Vortrags. Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel: Vielen Dank, Herr Dipl.-Ing. Rücker für die interessanten Ausführungen. Und ich bin überzeugt, es wird einige Fragen dazu geben. Bitte, Herr Abgeordneter Zeller.

Norbert Zeller (Landtagsabgeordneter Baden-Württemberg):

Ich denke, wir diskutieren nachher, wenn wir alle gehört haben. Aber jetzt eine Rückfrage inhaltlicher Art: Sie sprechen jetzt von Geburtenüberschuss. Wie weit haben Sie jetzt den Zuzug, die Wanderungsbewegung mit berücksichtigt? Zum Beispiel im Bodenseekreis haben wir einen starken Geburtenrückgang, aber doch noch etwas abgefedert durch eine starke Zuwanderung. (Dipl.-Ing. Rücker: Richtig, ja.) Wie haben Sie das, gibt es dazu Aussagen?

Dipl.-Ing. Egon Rücker:

Also in diesem Schaubild von den letzten 10 Jahren kann man diese Trendumkehr sehen. Und hier ist nur der Geburtenüberschuss, also wirklich nur "Geburten minus Sterbefälle" betrachtet. Dieses wird aber kompensiert, wie Sie richtig sagen, durch diesen Wanderungsgewinn. Insgesamt kann man dann ja sagen, dass es in den deutschen Bodenseeregionen ein Nullwachstum gibt, trotz dieses Geburtenrückgangs.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Ja bitte, Herr Abgeordneter Rotter.

Eberhard Rotter (Landtagsabgeordneter Bayern):

Herr Rücker, mir ist aufgefallen, dass in der Schweiz ein erfreulich hoher Geburtenüberschuss ist. Das hat mich überrascht, weil doch die Verhältnisse nicht so viel anders sind. Haben Sie dafür eine Erklärung?

Dipl.-Ing. Egon Rücker:

Schwierig. Also weshalb mehr Geburten in einer Region sind oder weshalb wir mit mehr Geburten über der Rheinseite rechnen können als auf der anderen Seite kann ich Ihnen nicht wirklich erklären. Es gibt zu dieser Frage eine Untersuchung des Max Planck Instituts in der dort unterschiedliche Fertilitäten angenommen wurden. Wir haben zB. in Frankreich eine hohe Fertilität, in Russland, Bulgarien eine niedrige und in Deutschland ist sie um 1,4 Kinder pro Frau. Und diese Länder wurden verglichen. Herausgekommen sind dabei zwei wesentliche Gründe und diese waren: eine finanzielle Absicherung der Frau, dass sie selbständig sich versorgen kann, und andererseits die Rahmenbedingungen auch wieder für eine Berufsrückkehr gegeben sind.

Oskar Gächter (Kantonsrat St. Gallen):

Schweizer Männer sind nicht zeugungsfähiger als in den umliegenden Staaten, sondern die Statistik beruht darauf, dass in der Schweiz der Ausländeranteil dreimal so hoch ist wie in den anderen umliegenden Kantonen und Bundesländern, und dadurch ist auch der Geburtenüberschuss, so wie er dargestellt ist, in der Schweiz im Verhältnis zu Vorarlberg höher.

Dipl.-Ing. Egon Rücker:

Wir haben in der Schweiz einen sehr hohen Wanderungsgewinn. Wanderung ist oft verbunden mit erwerbstätiger Bevölkerung, die zur Familiengründung neigen.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Danke! Gibt es weitere Wortmeldungen direkt zum Referat? Das ist nicht der Fall. Dann bedanke ich mich recht herzlich für die interessanten Ausführungen und darf nun überleiten zum nächsten Referat von Primar Dr. Lingg, ärztlicher Leiter des Landeskrankenhauses Rankweil.

"Demenz: medizinische und psychologische Aspekte – aktueller Stand und – Ausblick"

Primar Dr. Albert Lingg (ärztlicher Leiter des Landeskrankenhauses Rankweil):

Es ist mir eine besondere Freude und Herausforderung, hier zu sprechen, weil mir gewahrt wurde, dass ich ein typisches Bodenseekind bin, weil ich meine Ausbildung in der Schweiz und Deutschland gemacht habe, in Münsterlingen, Zürich, in Baden-Württemberg und Würzburg. Von daher verdanke ich der Bodenseeregion sehr viel. Ich bin jetzt seit fast 30 Jahren Leiter einer Psychiatrie in Vorarlberg und dort ist uns auch der gerontopsychiatrische Schwerpunkt überantwortet. Aufgegeben ist mir, über medizinische und psychologische Aspekte zu sprechen. Ich werde mir aber erlauben, da und dort 'auszugrasen'. Wenn man vor so wichtigen Schlüsselpersonen spricht, sollte man die Gelegenheit auch benützen, das eine oder andere anzubringen.

Warum ist Demenz ein Thema geworden? Vor 15/20 Jahren hat kaum ein Mensch Interesse gehabt, darüber gesprochen. Und zunächst einmal Alter, natürlich Älterwerden, der Risikofaktor für Demenz, Länder die eine niedrigere Lebenserwartung haben wie etwa in Afrika, kennen das Phänomen der Altersdemenz noch kaum. Sie werden es erleben, wenn sich ihre Lebensbedingungen ändern. Bei uns ist das der Faktor. Wie Sie hier sehen, das ist gut im Anschluss an das Vorreferat zu erklären: Das Demenzrisiko steigt mit dem Lebensalter an, um die 60 herum unter 1 % Betroffenheit, dann verdoppelt es sich so alle fünf Jahre, bis wir schließlich bei über 90-Jährigen eine Betroffenheit von etwa einem Drittel haben. Das ist eine einfache Rechnung. Außerdem muss man sagen, dass sich die familiären und gesellschaftlichen Bedingungen verändert haben und die Einbindung von Menschen mit kognitiven Einbußen schwieriger geworden ist. Ich träume jetzt nicht von der guten alten Zeit und der Großfamilie und dem Opa, der auf dem Hof mit konnte. Das mag in manchen Fällen tatsächlich sehr gut geklappt haben, aber war in anderen Fällen natürlich auch absolut nicht wirklich für diese Menschen zuträglich. Aber Fakt ist, dass durch die ganze Beschleunigung und Vereinzelung vor allem unserer Gesellschaft die Einbindung natürlich viel schwieriger wird.

Ein Mensch, der kognitiv in seiner Auffassung, in der Merkfähigkeit, in der Orientierung gehandicapt ist, hat natürlich mehr Mühe in einer Welt, die mehr und mehr beschleunigt und technisiert ist. Auch das ist ein Faktor, warum Menschen dann sozusagen herausfallen und nicht mehr mit ihrer Einschränkung in ihrem alten Raum leben können. Dann haben wir

natürlich ganz andere Ansprüche, sowohl die Betroffenen als auch die Angehörigen. Ich erinnere mich an meine beiden Großmütter im hinteren Bregenzerwald, die beide, hoch in den 80igern, auch ordentlich betroffen waren. Und kein Mensch hätte damals gedacht, mit dieser Großmutter zum Doktor zu gehen oder in eine Memory-Klinik, die es natürlich noch gar nicht gegeben hat. Man hat geschaut, wie man das Ganze managt. Heute ist das anders – Gott sei Dank. Und das ist auch ein Faktor, warum es jetzt Thema ist. Dann war es natürlich so, dass auch wir Mediziner, auch die Psychologie, die Pflege, lange resignativ waren, man hat das einfach schicksalhaft hingenommen und heute möchte man da seinen Beitrag leisten.

Und schließlich und endlich - und für Sie natürlich vor allem auch - sind es die Fragen, was für Kosten erwachsen aus dem Ganzen. Wie ist das Ganze zu finanzieren? Und dazu hat ein Kollege aus Wien, Wanschatta, schon 2002 eine, ich sage immer, eine "Killer-Slide" entworfen. Um das darzustellen: Hier sehen Sie Demenzkranke in Österreich. Im Moment haben wir um die 100.000. Das würde sich, wenn sich nichts ändert, das sage ich immer auch zur Demografie, wenn sich nichts ändert, würde sich das in dieser Weise entwickeln, nämlich verdoppeln bis 2050. Die Hoffnung ist, und ich denke, da wird einiges gehen, dass erstens durch ein gesünderes Leben, das wir, die wir jetzt alt werden, hinter uns haben im Vergleich zu jenen Menschen, die in den letzten Jahrzehnten alt wurden, dass die Demenz, wenn sie uns befällt, später auftritt. Das ist auch schon nachgewiesen in Studien, das ist eine Hoffnung, dass sich hier eine gewisse Abflachung ergibt. Und die andere Hoffnung ist natürlich, dass die Medizin, die Hirnforschung, etwas erfolgreicher wird und die Demenzkrankheit, wenn nicht verändern - was ich mir schwer vorstellen kann - aber verzögern und ein Stück weit kompensieren wird helfen, sodass es hoffentlich nicht so drastisch wird. Aber bis heute müssen wir damit rechnen.

Auf der anderen Seite – und das ist dann nicht minder Besorgnis erregend – hier hat er die Erwerbsfähigen: Er rechnet 15 bis 60 - österreichische Realität - auf Demenzkranke – wie viele Erwerbsfähige kommen auf die Demenzkranken? Das wären vor 10 Jahren noch über 50 gewesen und das würde sich, wenn sich nichts ändert, würde sich auf diese Weise drastisch ändern, sodass am Schluss nur noch 14 Erwerbsfähige auf einen Demenzkranken kommen, wenn wir diese beiden Dinge sozusagen aufrechnen. Auch hier besteht Hoffnung! Als Vater von fünf Kindern erlaube ich mir zu sagen "Babyboom" – es muss doch in Gottes Namen anders werden. Und zum Zweiten: Migration. Migration, wer da nicht aufwacht, der tut mir, jetzt auf das bezogen, leid. Gut, wir müssen der Ordnung halber aber auch noch kurz erwähnen, dass Demenz nicht nur im Alter vorkommt, sondern auch bei jüngeren Menschen bei uns und viel mehr noch in Entwicklungsländern, dort Mangelernährung, Infektionskrankheiten, Aids zB. Bei uns im Rahmen chronischer, vor allem neurologischer oder Suchtkrankheiten. Wir alle kennen 30-, 40-jährige, schwer polytoxikomane oder alkoholranke Menschen, die schon in einer Demenz hängen. Und dann die Frage: Wo gehört der versorgt? Er passt nicht ins Pflegeheim, möchte aber gemeindenah untergebracht werden. Und da gibt es immer wieder auch Dissonanzen, wie das zu regeln ist, je nach Region, denke ich, unterschiedlich zu lösen. Und wir haben natürlich Menschen, die nach einer Hirnschädigung, nach Unfällen oder nach überlebten Vergiftungen auch mit einer Demenz überbleiben. Also auch die dürfen nicht vergessen sein.

Zurück zum Thema "Demenz im Alter", wie definiert sie sich. Das eigentliche und Kardinalsymptom ist die Vergesslichkeit, zunächst vor allem das Kurzgedächtnis, später das Langzeitgedächtnis. Dann Störungen, Gesichter zu erkennen, sich auszudrücken, etwas zu planen und das auszuführen. Man steht vor dem Herd und weiß nicht mehr, wie kochen, obwohl man es ein Leben lang getan hat etc. etc., das Ganze aber in einer Weise, dass es auf die Alltagsbewältigung Auswirkungen hat, und es sollte 6 Monate dauern, das ist die ICD 10-Formulierung. Das heißt, hin und wieder etwas vergessen, wie ich es immer wieder tu, oder, man geht in Keller und weiß nicht mehr, was man holen wollte, ist bitte keine Demenz, man darf da auch nicht die Leute kopscheu machen. Aber wenn das Ganze so ist, dass man überall Zettel braucht und ständig nur am sich Zurückbesinnen und Reorganisieren ist, dann

sollte man sich das einmal genauer anschauen lassen. Und zu diesen Störungen, die mehr mit der Kognition zu tun haben, mit der Vergesslichkeit usw., es sind andere Störungen, die dann später eigentlich wesentlich mehr Probleme machen, nämlich Verhaltensstörungen – da zähle ich dazu Schlafstörungen, Tag-Nacht-Umkehr, Weglaufen, Aggressivität, Wahnbildungen, vor allem Verarmungswahn oder vor allem Bestehlungswahn. Es ist immer wieder schwierig in einem Altersheim, wenn die Leute ständig behaupten, "der Nachbar hat ihnen weiß Gott was versteckt oder gestohlen" usw. Wir werden davon noch hören.

Was ist dann zu tun? Es muss eine Abklärung erfolgen. Das Wesentliche ist das Gespräch, wozu natürlich auch die Angehörigen gehören, weil der Betroffene eher zum dissimulieren neigt, er spielt eher herunter, während ein depressiver Mensch zB. eher dramatisiert. Und dann gehört dazu eine Bildgebung, MR oder CT, und der psychologische Test. Und das sind die eigentlichen drei Pfeiler und mit diesen drei Pfeilern kann ich in der Regel mit 80- bis 90-prozentiger Sicherheit die Diagnose stellen. Dazu kommen noch, je nach Fall, vor allem bei jüngeren Betroffenen, noch verschiedene andere Untersuchungen im Einzelfall. Warum soll man das anschauen und nicht einfach denken, "das ist jetzt halt Natur, Schicksal". Es gibt heilbare Demenzen, wo man entdeckt, dass jemand einen Vitaminmangel hat, dass er eine Schilddrüsenfunktionsstörung hat, dass er einen gutartigen Hirntumor hat oder Ähnliches. Das kann man durch diese Untersuchungen, die ich vorher beschrieben habe, in der Regel ausschließen. Und dann ist noch interessant, welcher Demenztyp liegt vor. Es gibt unterschiedliche Demenztypen, die unterschiedliche Ansätze auch für die Behandlung nach sich ziehen. Und das zu wissen hilft Stress zu vermeiden und hilft den Betroffenen und der Umgebung, besser damit klar zu kommen. Diese unterschiedlichen Typen sind: Alzheimer, das ist die häufigste Form; die von den Gefäßen ausgehende Form ist auch recht häufig und das überlappt sich auch; und dann gibt es noch eine Demenzform, wo zuerst vor allem Wesensänderungen im Vordergrund stehen und nicht die Gedächtnisschwäche, wo also jemand plötzlich spaßig wird, aggressiv wird oder witzelsüchtig, und erst später kommt dann die Gedächtnisstörung dazu. Und es gibt noch eine Sonderform, die Lewy-Body-Demenz, wo Leute Medikamente sehr schlecht vertragen, die man oft gibt, und dann in kritische Verfassungen kommen, wenn man das nicht beachtet. Also darum brauchen wir Abklärung und dieses Geld ist auch sinnvoll angelegt.

Zum Alzheimer muss doch erwähnt werden. Der Neurologe Alzheimer hat vor über 100 Jahren diese Krankheit in einer wunderbaren Kasuistik beschrieben, sodass diese Beschreibung bis heute gültig ist. Er hatte allerdings mit einer relativ jung erkrankten 53-jährigen Frau zu tun, das ist nicht typisch – das gibt es auch. Die meisten, wie gesagt, treten erst später auf. Was hat er gefunden? Dass ein Hirnschwund vorliegt. Sie sehen hier ein gesundes Hirn und hier ist einiges verloren gegangen an Nervenzellen - was Wunder, dass dieser Zentralcomputer nicht mehr so funktioniert wie vorher. Er hat gefunden, damals schon, dass sich im Hirn eigenartige Eiweißstrukturen anlagern, die er hier gefärbt hat. Und je mehr von diesem, ich sage jetzt "Zeug", da herum liegt, desto schlechter funktioniert das Gehirn. Wir alle haben solche Schollen im Gehirn, nur Gott sei Dank, so lange wir gesund sind, so wenige, dass sie uns nicht irritieren. Und es wäre jetzt natürlich die Herausforderung für die Hirnforschung, etwas zu finden, das diese Ablagerungen auflöst oder gar nicht entstehen lässt. Und da läuft eine gigantische Forschung, die bis heute allerdings leider noch keinen wirklichen Durchbruch gebracht hat. Es gab vor Jahren die Hoffnung einer Impfung, die auch auf Drängen der Alzheimer-Gesellschaften usw. sehr früh schon klinisch angewendet wurde, auch in Zürich, auch in Österreich hervorragend gewirkt hat. Manche sind wirklich gebessert und andere sind leider gestorben an Komplikationen, sodass man die Geschichte wieder zurücknehmen musste und jetzt auf anderem Wege wieder daran ist. Aber es wird voraussichtlich Jahre dauern, bis hier eine Impfung kommt.

Was ist eigentlich los? Das ist jetzt eine Bildgebung: Sie sehen hier eine Hirnstruktur im Schläfenlappen, heißt "Hippocampus" (Seepferdchen), schaut auch aus wie ein Seepferdchenkopf, und die alten Anatomen hatten eine tolle Fantasie und daher diese schönen Namen. Und da ist unser lexikalisches Gedächtnis. Sie können sich das vorstellen

wie eine Bibliothek, wo alles schön sortiert abgelagert ist. Wenn man es braucht, zieht man es heraus. Und wenn diese Struktur – und das ist eben diese empfindliche Struktur, die bei Alzheimer als erstes leidet – nach und nach verschmälert wird, und nur noch ein Schatten von früher ist, dann kann man sich vorstellen, dass in dieser Bibliothek das eine oder andere fehlt oder es ist ein Durcheinander und ich kann dann nicht mehr diese Erinnerungen verlässlich abrufen. Man kann heute auch mit funktionellen Untersuchungen - das macht man in Fällen, wo es schwierig ist, mit PET usw. - auch die Funktion des Gehirns messen und schauen, wo die Aktivität zurückgegangen ist.

Wie verläuft so eine Demenz? Sie sehen hier die Zeitachse: neun Jahre, das wäre so ein Schnitt. Es gibt Fälle, die schneller zu Ende kommen und andere, die 15/20 Jahre dauern und einen milden Verlauf haben. Man muss sich also über Jahre auf etwas einstellen. Und typischerweise, ich habe hier drei Phasen ausgesucht - man kann es auch in noch mehr Phasen einteilen. Am Anfang ist Vergesslichkeit das Hauptproblem, später kommen dann diese Verhaltensstörungen (Tag-Nacht-Umkehr, Weglaufen usw.), das schwierigste Stadium, und am Schluss kommt die Pflegebedürftigkeit, da wird es wieder, ich sage einmal leichter für das Management, weil die Leute nicht mehr so mobil und lebendig sind - tragischerweise. Und je nach Stadium wird man unterschiedliche Schwerpunkte setzen. Man wird am Anfang eben die Abklärung und Aufklärung forcieren. Und das ist ein wesentlicher Punkt: Je früher Leute sich zugeben "wir haben das Problem in der Familie" und sich beraten lassen und darauf einstellen, desto mehr können sie sich Stress und Enttäuschungen ersparen. Man kann hier auch manchmal das Milieu schon etwas anpassen, übersichtlicher machen, absichern – ich komme noch darauf zurück. Gedächtnistraining ist hier sinnvoll, ist das ganze Leben über eigentlich sinnvoll. Auch hier sollten wir das wie bei der Versicherung machen, "damit wir es haben, wenn man es braucht". Man sollte ein Leben lang das Gedächtnis pflegen durch vernünftiges Training im Sinne von Dingen, also nicht passivem sich sechs Stunden Fernsehen reinziehen, sondern mit aktiver Auseinandersetzung, vor allem mit menschlichem Kontakt eingeschlossen, das sind die Dinge, die am meisten bringen. Es gibt hier auch Medikamente, die Reserven mobilisieren können, die so genannten Antidementiva. Hier ist ein Verlauf von drei Jahren aufgezeigt: Hier wäre keine Behandlung oder Placebobehandlung - es gibt einen relativ raschen Abbau; hier würde dieses Medikament eingesetzt und man kann Reserven mobilisieren. Diese Medikamente wirken richtig eingesetzt. Sie sind keine Wundermittel. Die beste Wirkung dieser Medikamente war, dass sie entdeckt wurden, dass die Pharmaindustrie mit ihren gigantischen Möglichkeiten dieses Thema überhaupt auf den Tisch gebracht hat und damit auch andere Bereiche, wie die Pflege, die Psychologie, mitgerissen hat. Das ist für mich eine Hauptwirkung dieser Mittel und natürlich haben sie auch eine eigentliche Wirkung. Sie sind relativ teuer, sie müssen chefärztlich bewilligt werden, zumindest in Österreich. Die Patente laufen in etwa zwei Jahren ab und dann wird es wahrscheinlich einfach sein.

Im zweiten Stadium, wo die Verwirrtheit vor allem ein Problem ist, muss man vor allem betreuen und sichern, Stressoren ausschalten. Hier können andere Psychopharmaka in zuträglichen Dosen oft wirklich gut helfen, wenn jemand unruhig ist, ängstlich ist, einen Wahn hat oder halluziniert, kann man da oft sehr gut helfen und Entlastungsmaßnahmen für die Betreuer, Familie schaffen. Ganz wichtig Tagesbetreuung, externe Hilfen, Urlaubsbetten, fundamental wichtig in dieser Phase, damit nicht die Umgebung erschöpft und selber krank wird.

In der dritten Phase ist dann schon Pflegebedürftigkeit das Thema. Ärztliche Betreuung bleibt wichtig, weil die Menschen oft selber nicht mehr Bescheid geben können, wenn sie körperlich krank sind. Es gibt Brüche, die man übersieht, Knochenbrüche oder innere Erkrankungen. Da muss man dazu schauen. Schmerztherapie sollte konsequent durchgeführt werden. Der palliative Ansatz ist hier natürlich die Frage. Die Frage auch immer wieder, wann steigt die kurative Medizin aus und wann lässt man der Natur ihren Lauf? Und das ist eine ganz wichtige - auch ethische - Herausforderung, der sich die Mediziner stellen müssen, überhaupt alle stellen müssen. Patientenwillen berücksichtigen, keine unsinnigen

Interventionen mehr setzen, und dann aber den Menschen nicht allein lassen, sondern konsequente Schmerztherapie, Begleitung, Pflege bis zuletzt und die Angehörigen betreuen, die ja oft große Mühe haben.

Zum Ausblick: Prävention, Behandlung: man kann mehr tun als man gemeinhin glaubt. Alles, was Vorschädigungen des Gehirns vermeidet, vermeidet später auch den Ausbruch einer Demenz oder verhindert als Kofaktor, dass es frühzeitig dazu kommt. Da gehört zB. Unfallverhütung und die Verhütung von Vergiftungen usw. dazu, die ganze Sucht, die ganzen Suchtfälle, die oft frühzeitig schon ihr Hirn traktieren, sind natürlich später mehr und mehr Risikopopulation. Alles was Arteriosklerose verhütet hilft, sowohl diese Demenz zu vermeiden, die von den Gefäßen her kommt, als auch die Alzheimer-Demenz, die auch einen Gefäßfaktor hat, vor allem den Bluthochdruck behandeln, Zuckerkrankheit behandeln, Fettstoffwechselstörungen behandeln. Dann weiß man und kann es durch Studien belegen, dass geistige und soziale Aktivität wie auch Bewegung und Sport nachweislich positiv sind und auch hier Reserven mobilisieren können bzw. eine Demenz später zum Ausbruch bringen kann. Dreimal eine Stunde Ausdauersport ist nachweislich ein positiver Faktor. Dann zur Frage der Neuroprotektion, d.h. des Schutzes der Nerven. Da werden natürlich Unmengen an Mittelchen angeboten. Es werden Milliarden dafür ausgegeben und es hat keines dieser Mittel den Beleg für eine Wirkung. Wenn man es genauer anschaut: Ginko ist dabei, ist positiv immer wieder beschrieben, dann wieder widerlegt – schadet nichts. Aber was man sich sonst alles reinzieht, ist wirklich schade ums Geld - man sollte das besser für andere, schöne Aktivitäten benützen. Die Impfung, schon gesagt, leider bis jetzt nicht aktuell. Und auch andere Verfahren, die die Hirnforschung im Fokus hat, sind noch nicht spruchreif.

Die psychologische Seite gehört mehr beachtet. Vorurteile, Resignation, bekämpfen durch Aufklärung, geschieht jetzt z.B. durch die Aktion Demenz ausgesprochen erfolgreich in Deutschland, auch bei uns. Ich komme noch darauf zurück. Man soll nicht dramatisieren. Ich hoffe, Sie empfinden auch meine Ansprache hier nicht als Dramatisierung, sondern als Aufklärung. Gelassenheit wäre hier gut. Es gibt ein wunderbares Buch von Dietmar Bittrich, das ich sehr empfehlen kann, "Altersglück: Vom Segen der Vergesslichkeit". Seine Eltern haben Demenzen entwickelt. Er selber meint, er ist auch schon auf dem Weg und hat darüber ein großartiges Buch geschrieben und zitiert auch sehr viele große, sagen wir bekannte Persönlichkeiten, die auch am Schluss betroffen waren und wie die damit umgegangen sind, mehr oder weniger glücklich. Also er empfiehlt hier Gelassenheit. Ein Buch, das wirklich mit Genuss zu lesen ist.

Keine falsche Scham, vorsorglich Rat und Hilfe zu holen, immer noch ein großes Problem, auf dem Land noch mehr als in der Stadt. Man schämt sich, wenn der Großvater eine Demenz bekommt. Und da auch mit dieser Aktion Demenz usw. hinein gehen ist sicher wichtig. Dann gibt es wunderbare Umgangsweisen, das validierende Begegnen, und da kann man durch Kurse usw. den Leuten wirklich helfen, wie sie besser klar kommen, und natürlich auch Schlüsselpersonen schulen, wie es die Aktion Demenz tut, Busfahrer, Bankbeamte usw., die oft in Nöte kommen, wenn ein Mensch zehnmal am Tag kommt, um sein Konto zu verifizieren, 'wie gehe ich damit um?' Oder wenn ein Busfahrer entdeckt, dass jemand nicht aussteigt und nicht mehr weiß, wo er hingehört, 'wie gehe ich damit um?', kann viele Stressoren ausschalten. Weiters sind Milieuanpassungen oft nötig, im Kleinen wie im Großen. Es können Wohnungen angepasst werden. Es gibt die Idee, Wohngemeinschaften für Demenzkranke in Heimen oder außerhalb einzurichten. Außerhalb, habe ich gerade gestern aus Wien gehört, sind sie oft gescheitert, weil es einfach mit der Betreuung nicht so hinhaut. Und dass man heute auch mehr und mehr beachten sollte, dass wir nicht nur Kinder haben, die oft Schutz brauchen im Verkehr usw., sondern auch mehr und mehr verwirrte, desorientierte Menschen. Das sollte man bei vielen Planungen auch mit berücksichtigen, je länger, desto mehr. Es können Orientierungshilfen mithelfen und da ist natürlich immer die Frage „Sicherheit gegenüber Selbständigkeit“. Man möchte die Menschen ja nicht alle mit einem 'Mitlaufschutz' hinauslassen – so weit soll es nicht kommen. Aber dort, wo es nötig ist, sollte man für die Sicherheit sorgen und gleichzeitig die Menschen, so lange es geht, noch in

Selbständigkeit auch belassen. Es gibt technische Hilfsmittel, die kein Ersatz für persönliche Betreuung und Zuwendung sein sollten, das so genannte "intelligente Haus". Ich hatte mit einem alten Herrn zu tun, der zu uns kam, weil er im Garten einen Baum gefällt hat und dann darunter gefallen ist und um Hilfe gerufen hat. Und dann hat man gemerkt, dass er allein in dem Haus ist und hat ihn zu uns gebracht. Und wir haben dann herausgefunden, dass sein Sohn in Frankfurt arbeitet und lebt, aber seinen Vater über Kameras bis in Frankfurt immer sozusagen vor sich hatte. Und er hat da verschiedene intelligente Geschichten eingebaut. An dem Tag hat es eben nicht ganz geklappt, sonst hat er immer auch sprachlich mit ihm kommunizieren können. Er hat es immerhin eine Zeit lang geschafft, auf diese Weise mit dem Papa auf Entfernung noch klarzukommen. Da gibt es riesige Einrichtungen, aber sicher für manche eine Lösung, aber nicht "die Lösung", Signal- und Ortungssysteme werden immer mehr eingesetzt. Das ist ein Slide, das ich von einer deutschen Gesellschaft herunter geladen habe, die viel plant in der Richtung und die etwas sehr schön zeigt: Was ist das Kriterium, ob jemand in der Wohnung bleiben kann? Vielleicht, gelb oder rot, geht es nicht mehr, da brauche ich ein Alters-, Pflegeheim. Sie sehen, Vergesslichkeit, Unterstützung in der Hausarbeit, Körperpflege, Inkontinenz, das alles kann ich noch mit mobilen Hilfen kompensieren. Wenn es aber dann in Richtung Verfolgungswahn, Gewalttätigkeit, Herumirren, Weglaufen usw. geht oder Selbst- und Fremdgefährlichkeit, dann wird es kritisch und dann geht es halt nicht mehr. Und so kann man sehr viel kompensieren durch Mobile Hilfsdienste und Pflege und Unterstützung vor Ort. Und irgendwann kommt der Punkt, wo es beim besten Willen nicht mehr geht. Es gibt natürlich auch die Frage, wie Heime ausschauen sollten. Und da gibt es Gott sei Dank positive Entwicklungen. Hier ein Beispiel aus meiner engeren Heimat, wo ein Bürgermeister seinem Freund den Auftrag gegeben hat, ein Altersheim zu planen. Und dann ist herausgekommen, dass man am Schluss nicht einmal mit dem Rollstuhl auf den Balkon hinaus konnte usw. usf. Hier gibt es schon sehr viel Literatur und auch Spezialisten, aber immer noch Vieles zu beachten. Es gibt auch zB. Ideen, wie man mit Dementen umgehen kann, die man gut beobachten muss und ihnen trotzdem Bewegungsfreiheit geben kann. Es gibt hier zB. das Modell der 1., 2. und 3. Welt. Hier werden also die wohnen, die erst gedächtnisschwach sind, die können noch einiges tun, sogar in der Küche mithelfen und gemeinsam da Aktivierung machen. Wenn sie dann verwirrt sind und weglafen, dann brauchen sie vor allem einen Außenbereich, wo sie sich, ohne sich zu verletzen, bewegen können und ihre Umtriebbarkeit abarbeiten können. Und schließlich, wenn es dann in Richtung Pflege geht, schaut es wieder anders aus. Das ist nur ein Beispiel. Jedes Heim muss für die Region, die es versorgen soll, klarerweise seine Lösung finden und man sollte da sehr viel investieren und vor allem die Leute fragen, die dort arbeiten, was leider nicht immer ausreichend der Fall ist.

Noch ein Ausblick, soziale, ethische Aspekte, ehrliche und offene Auseinandersetzung um Kosten. Lebenswert, das ist natürlich die Diskussion. Dann, wann tritt sozusagen der Punkt ein, wo ich an Sterbehilfe denken kann. Sterbehilfe entweder im Sinne von "BEIM Sterben helfen" – das ist unser Weg - aber nicht "ZUM Sterben helfen" – sprich aktive Euthanasie oder Beihilfe zum Suizid. Da sind ja in verschiedenen Ländern unterschiedliche Regelungen, aber dass man da auch dieses Thema nicht scheut, sondern sich dem auch stellt ist ganz wichtig. Selbstbestimmung beachten, so lange es möglich ist. Integrierte Versorgung, das ist jetzt ein Thema, wo ich dann schon überleite zu den Nachreferenten: Das dementengerechte Heim, wie könnte das ausschauen? Man sagt oft, man richtet irgendwo eine Demenzstation ein. Ich kann es nicht hören. Warum? Weil heute in den Heimen hauptsächlich Menschen mit Demenz sind. Früher waren körperlich gebrechliche Menschen drin – die werden heute in der Regel zuhause versorgt. Man sollte sagen, eine "Einrichtung für mobil Verwirrte". Daneben sind ohnehin die meisten, etwa drei Viertel der übrigen, auch mit Demenz befallen, die heute in den Heimen sind – bei uns zumindest. Zwischenlösungen, Ausbau vor allem die Tagesbetreuung, da geht jetzt langsam etwas vorwärts. Die integrierte Alterspflege wäre das Zauberwort, sprich Verbund. Dass also nicht „hier Heim, dort Spital und woanders noch Spitex Krankenpflege“, sondern dass in einem Verbund gearbeitet wird und nicht ständig Brüche da sind. Da gibt es ein Beispiel in Vorarlberg, in Ludesch, das an sich ein großartiges Beispiel wäre, aber leider nicht konsequent umgesetzt wurde, weil natürlich die

verschiedenen Träger auch ungern etwas hergeben, sage ich einmal. Und schließlich sind regionale Kompetenzzentren wichtig, wo man sich Rat holt, wo man sich erkundigen kann, was ist medizinisch, pflegerisch und in Sachen Sozialarbeit nötig.

Hier im Lande profitieren wir von den gemeindenahen Systemen. Erste Krankenpflegevereine wurden im vorletzten Jahrhundert schon gegründet, zwischenzeitlich in allen Gemeinden oder Sozialsprengeln eingerichtet, früher ausschließlich von Nonnen betrieben, seit 30 Jahren zunehmend und eigentlich jetzt vollständig von diplomierten Krankenschwestern übernommen. Entsprechend musste dann auch die Finanzierung umgestellt werden. Wir haben ein Geriatriekonzept 1992 schon erstellt, das jetzt überarbeitet wird. Wir haben sehr viele Ärzte in einem Lehrgang für Geriatrie aufgeschult, mit Abstand am meisten in Österreich. Wir haben spezialisierte Fachärzte, die das in den Regionen anbieten. Da hätten wir noch viel Bedarf, aber da fehlen jetzt, je länger, desto mehr, auch die Ärzte, wie es überhaupt die nächsten Jahrzehnte wahrscheinlich einen Ärztemangel geben wird. Fortbildung, Schulung Pflegepersonal, die haben sehr, sehr viel weitergebracht, zum Teil die Ärzte sogar vor sich hergetrieben. Angehörigenschulung. Entlastung geht so, dass man Urlaubsbetten anbietet, dass man Schulungen an Bildungszentren macht, wie sie mit diesen Situationen umgehen. Die Heime werden langsam flexibler, richten zum Teil auch Wohngruppen ein und die Tagesbetreuung ist im Ausbau. „Casemanager“ ist ein Zauberwort, das selten wirklich funktioniert, das höre ich überall. Und diese integrierte Alterspflege wäre für mich dringend ausbaufähig. Und schließlich haben wir die Aktion Demenz aus Deutschland abgeschaut. Professor Gronemeyer, ein Soziologe, hat das hier im Land auch implementiert und inzwischen nennen sich sehr viele Städte und Gemeinden "demenzfreundlich" und verpflichten sich auf diese Weise, gewisse Infrastruktur zur Verfügung zu stellen. Damit hätte ich meinen Galopp durch das Thema beendet. Und letztlich entscheidend wird sein, und da erinnere ich an den Beatles-Song "When I'm 64" - heute würde man vielleicht singen, "When I'm 84": „wirst du mich noch brauchen, mir das Gefühl geben, gebraucht zu werden, dazugehören und wirst du mich versorgen, wenn ich es brauche“. Ich finde, da ist alles drin, wenn ich 64, 74, 84 bin. Dankeschön!

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Vielen Dank, Herr Primar, für den spannenden und auch aufklärenden Vortrag. Und ich darf nun die Diskussion eröffnen, bevor wir dann auf die weiteren Vorträge überleiten. Gibt es Fragen – ja bitte.

Susanne Lutz (Kantonsrätin Appenzell-Außerrhoden):

Mich würde noch interessieren, wie es mit der Vererbbarkeit von Demenz aussieht, ob man da nichts machen kann?

Primar Dr. Albert Lingg:

Vererbbarkeit - da wird viel geforscht und es gibt Fälle, wo eindeutig genetische Faktoren eine wesentliche Rolle spielen. Man kann sagen, je früher eine Demenz auftritt, desto eher ist sie erblich. Und es gibt Familien, die da betroffen sind. In vielen anderen Fällen kann man diesen Erbfaktor nicht nachweisen. Es dürfte so sein, wie überhaupt in vielem, was man früher als "rein vererbt" angesehen hat, dass es doch immer ein Zusammenspiel von Dispositionen und anderen Faktoren ist. Man kann natürlich gewisse Risikofaktoren untersuchen lassen und sozusagen sich eine Prognose geben lassen, ob man ein höheres Risiko oder weniger Risiko hat. Ich persönlich würde darauf verzichten. Wenn ich jetzt gesagt bekäme, 'ich werde höchstwahrscheinlich nach 65 langsam dement werden', dann weiß ich nicht, was ich jetzt tun würde. Also ich verzichte darauf. Und so lange man nicht ein Gegenmittel hat – das gilt für alle erblich disponierten Geschichten – finde ich, ist es besser, man weiß es nicht. Man denke auch an die Konsequenzen was die Versicherungen betrifft:

Welche Versicherung nimmt mich dann noch, wenn ich diese Disposition habe? Das ist sowieso ein eigenes Kapitel.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Danke! Bitte, Herr Gopp.

Rainer Gopp (Landtagsabgeordneter Liechtenstein):

Noch eine Frage zur Betreuung. Also die Altersbetreuung wird ja generell aufgrund der demografischen Entwicklung eine der Herausforderungen für die Kommunen die nächsten Jahrzehnte werden. Und da werden einige Kommunen in allen unseren Ländern noch viel an ihren Systemen schrauben müssen. Ich habe eine Frage, die ich aus Ihrer Präsentation noch verstärkt aufgenommen habe. Sie haben gesagt, "etwa drei Viertel in den Heimen ist oder wird dement, wird die Demenz ausmachen, drei Viertel der Bewohner". Ist es Ihrer Ansicht nach ein Problem, wenn doch noch gesunde Ältere und demente Ältere in denselben Heimen von denselben Leuten betreut werden oder müssen hier die Kommunen auch schon vorausschauend an der Struktur etwas ändern?

Primar Dr. Albert Lingg:

Die Frage gebe ich dann gleich einmal an die Nachrednerin weiter. Es hat sich eben da Drastisches geändert. Man kann durch moderne Pflegehilfen zu Hause sehr viel machen, was früher nicht möglich war, und darum hat es diese Verschiebung gegeben. Also jetzt wirklich, wenn man schaut, wir haben das in einzelnen Heimen auch einmal untersucht, dass wirklich diese psychiatrischen Fälle bzw. Demenzkrankheiten den Hauptteil ausmachen. Die Frage ist, soll man jetzt separate Lösungen für Demente und Nichtdemente machen, da stößt man natürlich wieder an das Problem: Zentralisierung heißt natürlich auch Ortsferne, und ich bin grundsätzlich immer für ortsnahe Lösungen, wo man integrativ arbeitet und gleichzeitig Rücksicht nimmt. Es ist natürlich nicht toll, wenn ich noch kognitiv gut beieinander bin und es kommt einer und legt mir seine Prothese in die Suppe. Das sind so die Geschichten, die passieren. Also da sollte man schon schauen, dass das nicht unbedingt passiert. Und gleichzeitig können auch wunderbare Synergien entstehen, meiner Beobachtung nach, wenn man es auch ein bisschen moderiert, dann helfen die Leute einander usw. Nur sollte man halt auch die Leute schützen, wenn zB. jemand aggressiv ist usw., dass er nicht zu kurz kommt. Ich denke, dass ein Dafür und Dawider ist: zentralisieren, spezialisieren - auch für das Pflegepersonal schwierig. Und ortsnah, integrativ arbeiten, das ist ein Match, wo ich jetzt nicht sagen kann, es ist nur das eine oder das andere.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Danke! Ich sehe im Moment keine Wortmeldung mehr. Dann bedanke ich mich noch einmal recht herzlich und wir haben nach den nächsten zwei Referaten noch die Möglichkeit, wenn es noch Fragen geben würde, diese an Primar Lingg zu stellen.

Dann darf ich überleiten zu den nächsten beiden Referenten. Einerseits zum Heimleiter des Hauses der Generationen hier in Götzis, das wir auch am Nachmittag besichtigen und das ein sehr gutes Beispiel für ein gelungenes Heim ist, und andererseits die Pflegeleiterin, Frau Weiskopf. Ich bitte um Ihre Ausführungen.

"Vernetzung konkret – das Haus der Generationen als EINE Möglichkeit sozialpolitischer Verantwortung"

Martin Herburger (Heimleiter Haus der Generationen):

Wir bedanken uns herzlich für die Einladung, bei dieser Konferenz sprechen zu dürfen. Ich möchte mich auch schon bedanken bei unseren Vorrednern für die wirklich interessanten Worte. Die statistischen Zahlen sind immer wieder interessant, wenn man sie so vor Augen geführt bekommt. Wir wissen, dass wir uns mit dem richtigen Thema befassen. Und wenn man dann den Ausführungen von Primar Lingg gut zugehört hat, freuen wir uns auch, dass wir glauben, auf dem richtigen Weg zu sein. Ich bin gespannt, was Sie nach unserem Vortrag über unser Haus denken. Unser Bürgermeister hat gesagt, "Götzis ist vielleicht bei dem einen oder anderen bekannt für das Leichtathletik-Meeting im Möslle; vielleicht ist es zukünftig für den einen oder anderen bekannt über das Haus der Generationen in Götzis. Wenn das der Fall wäre, dann wäre das ganz schön.

Ich möchte uns kurz vorstellen: Meine Kollegin, Ruth Weiskopf, ist die Pflegedienstleiterin in unserem Haus, eine gewichtige Arbeit. Schwerpunkte in ihrem Wirken sind die Betreuung und Begleitung von Menschen mit Demenz; dann führt sie natürlich den größten Bereich in unserem Haus, nämlich den Altenbereich und hat eine große Aufgabe in der Mitarbeiterführung darin. Sie sensibilisiert auch die Bevölkerung in der Region, das sehen wir auch als Aufgabe unseres Hauses. Ruth Weiskopf ist auch die Projektleiterin für die Aktion Demenz in der Kummenbergregion, die wir schon von Herrn Primar Lingg kurz angesprochen gehört haben. Frau Weiskopf ist auch Vorstandsmitglied beim Landesverband der Heim- und Pflegeleitung in Vorarlberg und vertritt dort unsere Interessen mit einer besonderen Stimme.

Ich heiße Martin Herburger, arbeite ebenfalls im Haus der Generationen und sehe meine Tätigkeitsschwerpunkte darin, den Mitarbeitern Ressourcen und Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen, dass sie eine qualitativ hochwertige Arbeit und Angebote unseren Klienten zukommen lassen können. Ich darf auch noch ein wenig mitwirken bei sozialpolitischen Lösungen oder bei der Findung von sozialpolitischen Lösungen für die Gemeinde und die Region, da ich in diesem Bereich nur der Vertreter unserer Mitarbeiter in der Region eben bin. Ruth und ich, wir beide setzen uns mit Menschen, die im gesellschaftlichen Bereich in den Randgruppen sind, auseinander und versuchen für diese Bevölkerung die Zukunft möglichst positiv zu gestalten.

Wir wurden hier eingeladen, unser Haus heute hier vorzustellen. Es ist schwierig, eine Organisation wie die unsere, die das ganze Lebensaltersspektrum umfasst, in relativ kurzer Zeit vorzustellen. Wir haben von der Kleinkinderbetreuung, von der Elternberatung bis eben in die Pflege alles bei uns unter einem Dach. Daher zeigen wir Ihnen einen kleinen Film - zwei Minuten - unseres Hauses (Es wird ein kurzer Film gezeigt).

Wir haben unseren Vortrag so geteilt, dass ich eher über die Strukturen spreche, Frau Weiskopf wird dann auf die Essenz unserer Arbeit eingehen. Ich glaube, es ist wichtig, dass man die Strukturen ein wenig kennt, weil das die Basis ist, damit die Mitarbeiter, damit wir alle zusammen eine gute Arbeit, ein gutes Angebot unseren Kunden näher bringen können. Die Sozialdienste Götzis ist eine selbständige Betriebs GmbH. der Marktgemeinde Götzis. Unser Ziel ist es, dass das Zusammenspiel aller Kräfte den Ort zum zentralen Punkt der Lebensfreude macht. Und erreichen wollen wir das, indem wir den Menschen insofern Unterstützung bieten, dass wir sie im "Selbsttun" fördern. Die Organisationsstruktur im Haus der Generationen möchte ich ganz kurz erwähnen, weil sie eben die Basis ist für das qualitätsvolle Arbeiten. Unsere Organisation ist relativ straff organisiert. Es gibt vier große Bereiche im Haus: Einmal ist es der Bereich Hauswirtschaft, der die Arbeitsschwerpunkte reinigen, kochen, waschen hat. Wir organisieren auch noch für das nahe gelegene Schulgebäude, die Volksschule Markt, den gesamten hauswirtschaftlichen Dienst. Über

dieses Zusammenwirken und Zusammenführen der verschiedenen Tätigkeiten schaffen wir es, dass wir dem Haus Deckungsbeiträge bringen, damit die Ressourcen wirklich dort eingesetzt werden können, wo sie benötigt werden, nämlich bei der Betreuung von Menschen gleich welcher Altersgruppe.

Der erste große Bereich in den Angeboten ist der Bereich der Jugend und dort haben wir das zweigeteilt in die Schülerbetreuung und in die offene Jugendarbeit. Wir organisieren für die Marktgemeinde Götzis für insgesamt vier Volksschulen die Schülerbetreuung, auch für eine der größten Hauptschulen in ganz Österreich, nämlich die Mittelschule Götzis, wird auch die Schülerbetreuung über uns organisiert, gleichzeitig für das "Sonderpädagogische Zentrum". Auch die Nachbargemeinden Mäder und Koblach werden von uns gerade in der Schülerbetreuung mit bedient. Die Mitarbeiter sind über unsere Organisation angestellt, damit die Ressourcen gut ausgeschöpft werden können.

Der nächste große Bereich - und mit Abstand der größte Bereich - unserer Organisation ist die Betreuung der Senioren in Götzis und aber natürlich auch und dann im Speziellen im Haus der Generationen selbst. Da gibt es die verschiedenen Angebote, die wir zur Verfügung stellen. Sie sind abgestuft, so wie wir es schon gehört haben. Wir versuchen, möglichst das Beste jeweils dem Bewohner bzw. dem Klienten zukommen zu lassen. Das niederschwelligste Angebot, das wir im Haus der Generationen anbieten, ist die Seniorenbetreuung für die Marktgemeinde Götzis. Da werden zB. Senioren-Hocks, Senioren-Spielnachmittage, Seniorenausflüge organisiert, dass für sie einmal der Sozialkontakt gegeben ist. Wir haben gehört, dass gegen die Demenz gut mit dem Sozialkontakt entgegengewirkt werden kann. Also die Beziehung zu anderen Menschen versuchen wir da zu pflegen. Und wir möchten auch schon früh in Kontakt treten mit den Senioren in Götzis.

Der nächste Bereich ist das Casemanagement. Auch von dem haben wir schon gehört, dass es überall schwierig ist, dass es noch nirgends richtig funktioniert, aber dass es sicher ein Mittel sein wird, das uns zukünftig ganz wichtig sein wird, um unsere Aufgaben zu bewältigen. Wir versuchen beim Casemanagement schon früh, die Klienten, die hilfsbedürftigen Klienten, unsere Kunden, schon draußen zu begleiten, schauen, ihnen zu helfen, ihre Ressourcen festzustellen und ihnen zu helfen, auch andere Möglichkeiten zu finden, als eben einen Heimeintritt tätigen zu müssen. Wir suchen Alternativen. Unser Casemanager, der vor Ort geht, wenn eine Anfrage kommt oder wenn es uns bewusst wird über andere Personen, sucht alternative Betreuungsformen. Er koordiniert diese Angebote. Und selbst, wenn es dann zum Heimeintritt kommt, wird auch dieser von ihm begleitet. Wir versuchen damit wirklich zielorientiert unser Haus zu belegen. Das klingt jetzt so technisch, ist aber so. Dadurch ist die Situation bei uns eingetreten, dass ca. 75 % unserer Bewohner demenzerkrankt sind, sie sind multimorbid, also es gibt verschiedene Krankheitsbilder. Es geht zu Hause einfach wirklich nicht mehr und sie kommen nur dann ins Heim, wenn es wirklich keine andere Lösung gibt.

Der nächste Bereich, den wir anbieten, sind die ganzen Unterstützungsangebote. Wir unterstützen die Ambulanten Dienste mit der Tagesbetreuung. Auch hier gibt es wieder abgestufte Formen, auf die wird dann meine Nachrednerin noch sicher eingehen. Es gibt das Angebot "Essen auf Rädern", wir liefern zB. in die Kuppenbergregion (25.000 Einwohner), täglich ca. 100 Essen aus. Und wir bieten eine Kurzzeitpflege an, also Übergangspflege, Urlaubspflege, die auch sehr stark vom Land Vorarlberg gefördert wird, und machen dies aber auch aktiv. Wir bieten über das ganze Jahr vier Betten an in unserer Organisation und haben da eine Auslastung von über 99 %. Die Angehörigen, die von diesem Angebot dann Gebrauch gemacht haben, schätzen das auch und es ist dann wirklich schon so, dass sie es als große Stütze ansehen, um eben zukünftig die Betreuung zuhause weiterhin zu bewältigen.

Dann kommen wir zur „Königsdisziplin“ in unserem Haus, das sind die abgestuften Wohnformen. Auch hier ist es so, dass wir nicht nur ein Pflegeheim anbieten, sondern wir unterstützen die Menschen schon, wenn für sie andere Wohnformen noch besser wären. Wir bieten jetzt schon sechs betreute Wohnungen für selbständiges Wohnen an, wo die Menschen einfach nur die Sicherheit im Hintergrund haben, dass, wenn etwas passiert, jemand für sie da ist. Die nächste Stufe sind dann die "Seniorenzimmer", das sind die niedrigen Pflegestufen 1 bis 3. Hier bieten wir derzeit fünf Zimmer an, wobei wir hier das Problem haben, dass jetzt eben unser Haus, das mit 69 Pflegebetten geführt wird, das ist dann die höchste Stufe, eben für diese 69 Pflegebetten wirklich eine große Nachfrage derzeit da ist und das Nachrücken aus den niedrigen Bereichen daher sehr schwierig ist. Da werden wir zukünftig noch viel Hirnschmalz einbringen müssen, um diese Aufgaben zukünftig zu bewältigen. Derzeit in Planung bzw. jetzt schon im Bau und nächstes Jahr einzugsbereit, entsteht in Götzis, mitten im Zentrum, ein "Zentrum im Zentrum". Da gibt es dann wieder 21 Wohneinheiten für uns, 12 davon in diesen niedrigen Pflegestufen 1 bis 3 in einer Wohngruppengemeinschaft und neun betreute Wohnungen für selbständiges Wohnen. Das, was wir an diesem Modell für uns in Götzis als sehr innovativ betrachten, ist, dass wir einerseits die Selbständigkeit in diesem Bereich noch mehr fördern, weil es nicht so nah am Pflegeheim ist. Die Menschen haben die Möglichkeit, selbständig zu wirken und wir unterstützen das. Andererseits gibt es das betreute Wohnen, eine Wohngruppe, die von Mitarbeitern ganztätig betreut ist. Wir wollen den Menschen, die in den selbständigen Wohnungen wohnen, einen Sozialkontakt bieten, damit wir genau dem entgegenwirken können, dass die Vereinsamung stattfindet. Und das ist ja das Problem, dass gerade in diesem Bereich das Fortschreiten der Krankheit, speziell im Bereich Demenz, unterstützt wird. Daher eben dieses Zusammenführen von betreuten Wohnungen und Wohngruppengemeinschaften, aber extern, nicht direkt beim Heim, trotzdem so nah, dass es vom Heim gut unterstützt werden kann.

Und dann - wie unsere Frau Landesrätin Dr. Schmid immer sagt - das "Sahnehäubchen", das ist für uns natürlich sehr wichtig ist. Das "Sahnehäubchen", das sind die Ehrenamtlichen, die Freiwilligen, die sich bei uns einbringen. Denen schenken wir große Aufmerksamkeit in unserem Haus. Das ist sehr wichtig, denn sie bringen einerseits die Normalität zu uns ins Heim, sie unterstützen uns, wenn sie unsere Arbeit kennen, wenn sie unsere Anliegen kennen und wir können uns gegenseitig unterstützen. Die Freiwilligenarbeit teilen wir in zwei Bereiche: einmal die Angehörigenarbeit - hier haben wir auch eine Bestätigung für den Erfolg dieser Arbeit bekommen. „Zamma leaba z'Götzis" heißt diese Bürgerinitiative, eine Idee, die von Götzis aus entstanden ist und im ganzen Land dann eingesetzt wurde. Das Büro für Zukunftsfragen hat uns dabei unterstützt. Das "ganze Land" stimmt nicht ganz, die Initiative ist über das ganze Land bekannt geworden und in vier Gemeinden in Vorarlberg wurde das Projekt dann umgesetzt. Vielleicht ist es für Sie noch ganz interessant, wie die Idee entstanden ist. Vor einigen Jahren durfte ich unseren Bürgermeister bei einer Gemeindepräsidentenzusammenkunft der Rheintalischen Regionsgemeinschaft vertreten und ich hatte die Möglichkeit, in die Schweiz zu gehen und eben genau zu dem Thema Zusammenarbeit, Ehrenamt hat diese Sitzung stattgefunden. Aus dieser Sitzung habe ich sehr viel mitgenommen und wollte dann auch gleich etwas bei uns im Haus in Götzis umsetzen. Und daraus ist dann dieses Projekt "Zamma leaba" entstanden, weil zum gleichen Zeitpunkt meine Kollegin ein ähnliches Projekt im Kopf hatte, das ganz auf das Haus abgestimmt war, und die Zusammenführung von unseren beiden Projekten war dann eben 'Zamma leaba z'Götzis", das dann den Erfolg hatte, im Land eingeführt zu werden.

Das Erfolgsrezept ist die Struktur unseres Hauses, das was wir anbieten. Auf die einzelnen Angebote wird sicher, wie gesagt, die Frau Weiskopf noch genauer eingehen. Aber ich möchte noch ganz kurz auf dieses Erfolgsrezept eingehen. Ich denke, unser Haus funktioniert darum so gut, weil es eben ein gemeinsames Werk ist. Und zwar ein gemeinsames Werk der politisch Verantwortlichen bis hin zu den Mitarbeitern. Es weiß jeder genau, was er zu tun hat. Mit der Politik zusammen hat die Geschäftsleitung die wirtschaftliche Größe unseres Hauses definiert und so entwickelt, dass wir nach oben offen

sein können und uns auch weiterentwickeln können. Und wir haben zusammen eine Zieldefinition abgemacht und eben definiert, dass wirklich jeder unserer Mitarbeiter weiß, in welche Richtung es geht.

Bei der Aufgabenentwicklung war es so, dass jeder seinen Platz hat, ganz klar – Politik, Geschäftsleitung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Und die Mitarbeiter wurden dann ganz speziell darin mit einbezogen, dass sie definieren, wie setzen wir die vorhandenen Ressourcen – das ist wieder meine Aufgabe, sie bereitzustellen - aber wie setzen wir diese Ressourcen dann richtig bei unseren Klienten, bei den Jugendlichen, bei den Schülern, aber auch eben bei den alten Menschen ein. Weil sie sind die Fachleute vor Ort, die wissen, wie es geht. Und sie sind auch diejenigen, die den Erfolg erleben möchten. Und wenn man sie dort selbständig arbeiten lässt, dann ist es „ihr Werk“ und das ist das, was bei den Mitarbeitern die Motivation bringt. Wir legen Augenmerk darauf, dass die Mitarbeiter hochqualifiziert sind, dass die ganzen verschiedenen Bereiche in der Qualifikation abgedeckt sind und dass wir ein multiprofessionelles Team im Haus haben. Ganz wichtig ist, dass das auch kommuniziert wird und dass dieser Erfolg auch gemeinsam gelebt wird und gemeinsam erlebt wird. Daran beteiligt ist die Gemeindepolitik, die uns sehr unterstützt, unsere Mitarbeiter, die für das Angebot verantwortlich sind. Wir nehmen uns natürlich auch nicht ganz aus der Verantwortung und freuen uns, dass wir an diesem Erfolg mitpartizipieren dürfen.

Wir haben auch Bestätigungen für unseren Erfolg. Ich möchte ganz kurz aufzählen: 2008 erhielten wir den Innovationspreis für die österreichische Altenpflege, da ging es um ein Projekt "Das Heim als Netzwerk". Heuer bekamen wir den 3. Platz im Innovationspreis der österreichischen Altenpflege, und da ging es um das Projekt "integrative Angehörigenarbeit". Dann sind wir eines der ersten Häuser in ganz Österreich, dass das "nationale Qualitätszertifikat" erhalten hat. Ein besonderer Erfolgsfaktor ist, dass unsere Mitarbeiter bei uns arbeiten wollen. Wir sind derzeit in der glücklichen Lage, dass wir wirklich Anwärter auf Arbeitsplätze bei uns im Haus haben – das ist nicht überall so im Land. Und es kommt auch klar heraus, dass unsere Mitarbeiter insgesamt weniger Krankenstände haben und dass die Fluktuation bei uns sehr gering ist. Also die Mitarbeiter fühlen sich bei uns wohl.

Dann ist ein Zeichen für uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind, dass wir von den Angehörigen begleitet werden. Sie interessieren sich für unsere Arbeit, sie mischen sich ein und haben auch die Möglichkeit, bei uns mitzuwirken. Und ein Letztes, was natürlich auch wichtig ist, weil es die Basis ist, es soll nicht an oberster Stelle gekehrt werden, aber es ist die Basis, nämlich die finanzielle Sicherung. Unser Haus ist wirtschaftlich autark, wir schreiben ein ausgeglichenes Ergebnis. Das waren meine Ausführungen zu diesem Thema. Ich halte die Gesamtverantwortung, bin aber hauptsächlich für den wirtschaftlichen Bereich zuständig.

Das geht eben gut, wenn man solche Kolleginnen und Kollegen hat, die einem zur Seite stehen und wenn man sich zurücklehnen darf. Und ich bin jetzt schon gespannt auf die Worte von Frau Weiskopf, denn es ist auch immer wieder interessant für mich, ihren Worten zuzuhören. Danke!

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Vielen Dank. Frau Weiskopf, bitte.

Ruth Weiskopf (Pflegeleiterin Haus der Generationen, Götzis):

Mein Part ist es, über die Pflege zu reden. Ich liebe diesen Beruf und ich möchte eigentlich auch nicht im Jammern mich erschöpfen. Die Medizin ist unsere Begleitung. Wir denken, dass wir in der Altenbetreuung die Hauptrolle spielen und gerade deshalb auch im Zentrum stehen sollten und auch uns positionieren müssen. Ich möchte mich bedanken, hier

sprechen zu dürfen, weil Sie alle sehr politisch tätig sind. Ich verstehe Politik leider nicht. Es ist für mich nicht immer nachvollziehbar, warum Entscheidungen so und nicht so gefällt werden. Aber was ich hier zu Beginn sagen möchte, vielleicht auch um Ihre Aufmerksamkeit zu haben.

Ich glaube, Primar Lingg hat von "schützen" gesprochen. Ich möchte auch sagen, die Altenpflege gehört geschützt aufgrund der politischen Brisanz, die sie hat. Geschützt heißt, es ist ein Bekenntnis zur Haltung. Die Politik muss sich bekennen, sonst haben wir keine Chance. Diese Leute sind nicht gesund, die wir betreuen. Pflege brauchen Menschen, die haben eine Erkrankung und sind deshalb nicht immer in der Lage, sich selbst zu versorgen. Hier kommt die Problematik der Autonomie und der Selbständigkeit, hier kommt das Problem, dass es Geld kostet. Also die Politik hat hier ganz eindeutig Stellung zu beziehen. Soviel zur Politik.

Die Pflege: Die Pflege im Haus der Generationen. Ich werde versuchen, die wesentlichen Dinge einzubringen. Wir sehen im Haus der Generationen die Pflege als eine Drehscheibe. Das heißt, jeder Bewohner, der kommt, darf auch wieder nachhause gehen, wenn er sich bei uns verbessert. Ich gestehe, das betrifft nicht viele, aber es ist von der Haltung her eine ganz andere, es ist keine Endstation. Wir sind in der Pflege im Haus der Generationen rehabilitativ unterwegs. Wir gehen davon aus, dass jeder Mensch Ressourcen hat und diese Ressourcen manchmal nicht erkannt werden oder der Mensch selber daran nicht glaubt. Dann sind wir hier, um Angehörige zu entlasten, auch das im Sinne der Drehscheibe: Sie müssen sich vorstellen, man geht ins Haus herein und geht auf der anderen Seite wieder hinaus. Wir wollen entängstigen. Drehscheibe sind wir, indem wir Übergangs- und Urlaubsbetten und natürlich Tagesbetreuung anbieten. Das muss ich nicht erklären, da wissen Sie, um was es geht.

Angehörigenarbeit: Unsere Partner im System, die Angehörigen, sind für die Qualität in der Betreuung außerordentlich wichtig, ohne die wäre die Entfremdung viel, viel größer. Z.B. weil wir hören, welche Personen zu uns kommen, die haben nicht "ein bisschen" ein Problem, die haben "riesige" Probleme. Da wurde meist alles ausgeschöpft im Vorfeld. Da wurden Mobile Hilfsdienste, Fachpflege, da wurden Urlaubsbetten in Anspruch genommen und ganz oft wurde auch mit 24-Stunden-Betreuerinnen schon versucht, ein möglichst langes Daheim zu erreichen. Aber die Zahl derer, die zu uns kommen, nimmt zu, die Problemstellungen nehmen zu, das sind komplexe Fälle. Und hier sind die Angehörigen wichtig, weil sie dann gerne kommen, wenn sie sich auch wohl fühlen. Und wohl fühlen heißt, sie müssen das Gefühl haben, die Pflege hat Zeit, Zeit für die Bewohner, für die Klienten. Und Zeit haben kostet Geld, weil Zeit Personal bedeutet.

Proaktives Personalmanagement: Wir sind vom Image hier in der Pflege gar nicht so schlecht bedient. Leute, die nichts mit Pflege zu tun haben, reden über die Pflege nicht schlecht. Die Berufsgruppe selber hat große hierarchische Vorstellungen und wir sind ziemlich die Letzten in der Hierarchie in der Pflege. Ich weiß, wie kreativ unser Job ist. Ich denke, oft weiß man nicht, was sich eigentlich abspielt. Proaktiv bedeutet, wir müssen die Altenpflege an die Schulen bringen. Wir müssen die Chance nützen, gute Altenarbeit an die Jugend heranzutragen. Das heißt, wir unterrichten an verschiedenen Schulen im Land unser Thema, nämlich die Pflege vor Ort. Wir haben Praktikantenschüler, wenn die Schüler bei uns gute Erfahrungen machen, sind sie bereit, evtl., es sind ja nicht viele, die abfallen in die Geriatrie, aber dennoch so viel, dass wir unsere Stellen besetzen können. Praktikanten und Schüler sind Zukunft, Praktikanten und Schüler sind Werbung! Sie sind mindestens so wichtig von der PR her für unser Haus wie die Angehörigen.

Ganz wichtig ist das "Wir"-Gefühl. Wir sind im Haus, jeder von uns ist wichtig, jeder von uns hat freundlich zu sein, wir sind in einem Dienstleistungssektor, wir sind nicht geschützt, auch wenn wir uns manchmal so benehmen. Die Weiterbildung und die Aufgabenteilung: Die Weiterbildung ist eines der großen Probleme, weil Weiterbildung kostet Geld. Weiterbildung

macht mündig, Bildung bedeutet, man will mitreden und mitgestalten, das wiederum fordert jedes Haus und natürlich Organisationen sehr heraus.

Wichtig und neu für mich: die Politik zu informieren. Wir müssen unsere Interessen vertreten, also die der Mitarbeiter, und wir müssen natürlich auch die Bewohnerinteressen vertreten. Die Bewohnerinteressen sind zu wenig vertreten, denn wer nimmt sich dieser stimmlosen Masse an. Hier spricht vielleicht die Zeit für uns, die Senioren nehmen zu und die Seniorengruppen werden auch aktiver. Wir müssen uns um die Personal- und Bewohnerentwicklung kümmern. du. herein nehmen und wenn wir sie herein nehmen, wo wir sie herein nehmen. Integration und Segregation sind fachliche Entscheidungen. Ich weiß es nicht, welches die bessere Lösung ist. Klar ist, es gibt gute, beste, integrative Geschichten, die kosten im Schnitt mehr Geld. Ob das jetzt mehr Geld ist in Summe oder mehr Einsatz, sprich „manpower“, dass wir uns selbst besser einbringen. Wahrscheinlich ist das auch ein Faktor: Je kleiner, je mehr kann man natürlich flexibel sein. Ausgrenzen ist immer problematisch. Aus der Geschichte wissen wir, dass es schwierig ist, vor allem, wenn die Gruppe, die ausgegrenzt wird oder an den Rand der Gesellschaft kommt, dann noch sehr teuer wird – und das wird es natürlich - bin ich jetzt mehr für Integration tendenziell. Dieser Punkt der Personalakquirierung liegt auch in Ihrer Verantwortung, weil Ausbildung kostet Geld, mehr als wir dann herausbekommen. Aber wir brauchen das dringend, das müssen wir einsetzen.

Und der letzte Punkt, den ich sehr wichtig finde: Wir müssen - und das tun wir auch - uns für die Zeitthemen bemühen oder die auch wahrnehmen. Wahrscheinlich nehmen wir sie schneller wahr wie der Rest der Gesellschaft, weil wir ja an diesem Brennpunkt arbeiten. Aber etwas wahrzunehmen bedeutet auch Veränderungen, also sprich Flexibilität mitzubringen und auch darauf reagieren zu können. Und so ist es, dass wir natürlich bei der Aktion Demenz dabei sind – das ist ja unser eigenstes Thema. Dann haben wir diese niederschweligen Seniorenangebote. Man glaubt nicht, mit wie vielen historischen Vorurteilen Armenhäuser und Altenhäuser behaftet, ja belastet sind. Wir reden hier von "Armenhäusern", von "abgeschoben sein", von auch "weg zu sein, von der Bildfläche verschwunden zu sein". Unsere Bewohner können sich erinnern.

Dann haben wir das Ehrenamt, unser Sozialkapital, große Initiativen. Zum Teil schwierig: Ehrenamt darf nicht kritisiert werden, aber die Motivation muss gegeben sein. Das heißt, wir müssen loben, loben, loben und sie brauchen sehr viel Aufmerksamkeit. Also Ehrenamt klingt immer wunderbar, bedeutet sehr viel Arbeit für eine Organisation. Aber Ehrenamt bringt Lebendigkeit und bringt Normalität und ist deshalb unverzichtbar für eine Qualität. Die Ausbildungsrichtung derzeit wird groß thematisiert. Die Altenpflege ist zwar im Curriculum drinnen, wird aber dennoch in der Schulausbildung viel zu wenig in den Vordergrund gerückt. Damit sind eigentlich ausgebildete junge, vor allem diplomierte Kräfte, sehr einseitig in den Akutbereich, nicht informiert; aber die Kultur, die sie erfahren in der Ausbildung, ist tendenziell krankenhauslastig.

Dann brauchen wir Flexibilität - und das ist mein Schlusswort – zwischen Freiheit und Kontrolle, das ist irgendwie schwierig zu vereinbaren. Wir wollen alle Freiheit haben, Freiheit genießen. Wir wissen aber alle, dass wir auch kontrollieren müssen. Und das ist der Spagat. Lösung habe ich keine. Klar ist nur, wir müssen flexibel sein, weil wir nicht abschätzen können, wo die Lösungen sind. Ein Beispiel: Die 24-Stunden-Betreuerinnen sind zusammengefallen mit einem Knick, dass wir nicht so viel Nachfrage hatten in den Heimen und Betten leer standen. Solche Dinge, dass plötzlich der Osten auf geht und wir Betreuungspersonen haben, und das eine Selbsthilfeinitiative der Angehörigen war, von uns Professionellen ja völlig abgewehrt wurde, obwohl keiner von uns diese Betreuungsleistung hätte leisten können - es war eine Selbsthilfeinitiative - diese, das wurde viel zu wenig diskutiert. Und damit haben wir mindestens 3/4 Jahre verschlafen. Erst jetzt, das letzte Jahr, bemerke ich hier Offenheit diesen Frauen und diesen Unterstützungen gegenüber. Weil es

ist ja doppelzünftig, einerseits Angehörigenbetreuung zu machen und Samstag/Sonntag kein Angebot zu haben. Wenn Sie Fragen haben, bitte.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel.

Vielen Dank! Dass sich die Politik mit diesem Thema sehr stark auseinander setzt, zeigt ja auch die heutige Tagung, wo wir dieses Schwerpunktthema gewählt haben. Ich bitte um Wortmeldungen.

Dr. Gabriele Nußbaumer (1. Landtagsvizepräsidentin, Vorarlberg):

Im Zusammenhang mit dem Vortrag von Primar Lingg habe ich noch eine Frage. Primar Lingg hat von der Institution, Struktur der Pflegeheime gesprochen, dass die Pflegeheime so quasi flexibel in den Raumstrukturen auch sein müssten bezüglich demenzkranker Menschen, und zwar je nach Stufe: 2. Stufe größere Zimmer und andere Außenbereiche und 3. Stufe dann ganz kleine Zimmer. Mir ist nur aufgefallen, dort sind Schlafräume von 6 m² angeführt gewesen. Es würde mich doch sehr interessieren, weil bei uns eine klare gesetzliche Vorgabe besteht, ein Pflegezimmer darf nicht unter 25 m² sein, also mit ganz wenigen Ausnahmen. Jetzt die Frage an Sie, Primar Lingg, wie Sie das einschätzen und dann vielleicht noch an die Praktiker im Pflegeheim.

Primar Dr. Albert Lingg:

Früher hat man Pflegeheime gebaut, die kleine Krankenhäuser waren. Das Wichtigste war dort die Hygiene. Ich weiß vom Kollegen Zitt in Ludesch, der diese besondere Struktur in einem alten Haus aufgebaut hat, dass er schwerste Kämpfe hatte, dass man einen Riemenboden drinnen lassen durfte und alles, was ja den alten Menschen noch gute nostalgische Erinnerungen geben kann. Das war früher vielleicht noch passend, wo man hauptsächlich schwer körperlich Kranke zu pflegen hatte. Aber die Heimeligkeit war dort schon ein Problem. Und jetzt haben wir eben diese Leute, die oft mobil sind und am besten zu betreuen sind, wenn sie sich noch eingebunden fühlen. Man sieht ja oft Filme, wo noch schwer Demente in der Küche Kartoffeln schälen und Wäsche zusammenfalten usw. Das gibt einem alten Menschen wieder unglaublich innere Ruhe und das Gefühl, er ist noch ein Stück weit dabei. Und da ist natürlich die Lösung schwierig, ich kann nicht für jeden das Ideale zaubern. Aber sicher ist, dass man lange Zeit eben zu wenig auf diese Klientel geschaut hat und Heime nicht wirklich auf das hin geplant hat. Man hat oft Architekten geholt, wo zwar dann ausländische Architekturvereine kommen, um das wunderschöne Haus anzuschauen, aber die Bediensteten weniger glücklich sind, wie es dann zu managen ist usw. Da sehe ich jetzt, dass ein Umdenken da ist und hoffe, dass man das jetzt einbezieht. Mich hat noch nie jemand gefragt, obwohl wir tägliche Erfahrungen haben und in unserem Haus auch zB. einen wesentlichen Durchbruch erzielt haben, indem wir nach langen Kämpfen einen speziellen Garten einrichten konnten mit Durchbruch, wo die Verwirrten sozusagen einen halben Kilometer laufen können in einer halben Stunde, ohne dass sie verunfallen können, damit weniger Medikamente brauchen und zufriedener sind. Und solche Dinge forcieren und beachten wäre ganz, ganz wichtig. Man soll eben die Leute fragen, die mit dem zu tun haben und die Architekten diesbezüglich etwas zurückpfeifen, weil die oft groteske, eigene, narzisstische Vorstellungen haben, sage ich jetzt, die man ja jetzt missachten sollte.

Ruth Weiskopf:

Die Größe der Zimmer: Es ist Fakt, dass, je pflegebedürftiger man ist, man mit mehr Hilfsmitteln arbeiten muss. Und eine bestimmte Größe ist notwendig. Wo die liegt, das wandert, oder, das wandert, je nachdem, wie viel Kubikmeter man bereit ist Wohnraum zur Verfügung zu stellen. Aber, je besser ein Bewohner ist vom kognitiven und von der körperlichen Art, je mehr braucht er natürlich Wohnraum, weil er ja sich noch rühren und

leben will und leben kann. Je schwerer krank er wird, je weniger braucht er – logisch -, weil er sich ja nicht mehr selber bewegen kann. Und das sind nun diese Modelle, wo man sagt, im fortgeschrittenen Stadium einer Erkrankung, aber es gibt nicht nur in der Demenz solche, es gibt die ganzen Apalliker, die wir ja auch zu betreuen haben, also hoch pflegebedürftige Menschen, die nicht gehen und wandern, für die brauchen wir natürlich weniger Wohnraum als für solche, die sich ihren Lebensabend noch mit eigenen Möbeln usw. gestalten können.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Danke! Herr Abgeordneter Zeller, bitte.

Norbert Zeller:

Die Demenzerkrankung ist sicher ein ganz zentraler Punkt bei einer älter werdenden Gesellschaft. Und die Zahlen sagen das ja deutlich, dass sie dramatisch ansteigen. Aber das ist ein Aspekt. Es ist natürlich, die demografische Entwicklung beinhaltet natürlich deutlich mehr. Und ich möchte nochmals jetzt insgesamt alle Beiträge mit einbeziehen. Wir haben ja gehört im ersten Beitrag, es gibt eine unterschiedliche Entwicklung im Norden und im Süden in der Bodenseeregion. Wenn ich jetzt aus der Betroffenheit des Nordens spreche, dann heißt es, wir überlegen uns natürlich, welche Konsequenzen hat der enorme Rückgang der Geburtenentwicklung und der Bevölkerungszahl, also mit welchen Konsequenzen müssen wir rechnen, zB. in der Frage, das mag jetzt manchen etwas überspitzt oder zu hart klingen, aber wie sieht es aus mit den Fachkräften in Zukunft. Eine ganz zentrale Frage, die sich bei uns insgesamt in Baden-Württemberg abzeichnet, dass wir heute schon einen enormen Fachkräftemangel prognostiziert haben und wir überlegen natürlich, wie gehen wir damit um. Die Frage ist, welche familienpolitischen Weichenstellungen müssen erfolgen, um wieder mehr Anreiz für Familienbildung zu geben. Welche Voraussetzungen sind notwendig, welche Betreuungsangebote sind notwendig. Wie sind Bildungsangebote zu organisieren, damit wir auch alle jungen Menschen entsprechend fördern? Also das sind zentrale Fragen, die sich jetzt auch mit dem Thema demografischer Wandel verbinden. Und darüber müssen wir uns eigentlich Gedanken machen und müssen überlegen, welche Lösungen wir finden. Ich bin überzeugt - oder vielleicht ist es auch eine falsche Annahme, dann bitte ich von fachlicher Seite mir zu widersprechen - dass letztendlich die Entwicklung, die wir jetzt in der Schweiz und in Vorarlberg haben mit dem Geburtenüberschuss, in den nächsten Jahren, dass sich das möglicherweise auch verändern wird. Die Frage, wie wird mit Migration und Zuwanderung umgegangen, wie sind Wanderungsbewegungen auch in unserer eigenen, engeren Region da? Also wir haben hier eine ganze Reihe von Punkten, die über das zentrale wichtige Thema Demenz hinausgehen. Und da stehen wir, glaube ich, vielfach erst am Anfang. Vor allem wird es dann interessant, wenn es darum geht, mehr Betreuungseinrichtungen zur Verfügung zu stellen, bessere Bildungsangebote zu schaffen, junge Menschen besser zu fördern, auch schwache Schülerinnen und Schüler besser, optimaler zu fördern. Dann wird nämlich schnell sichtbar, wie ernst man die demografische Entwicklung nimmt.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Das ist natürlich keine Frage, dass das diese Bereiche ebenfalls betrifft. Wir haben jetzt heute einmal diesen Schwerpunkt mit Demenz gesetzt, aber das beinhaltet natürlich genau die angesprochenen Themen. Und diesen Herausforderungen müssen wir uns stellen und versuchen, entsprechende Maßnahmen zu setzen, ob das, wie von Dir angesprochen, der drohende Fachkräftemangel ist, Bildungseinrichtungen, Migration usw. Aber vielleicht haben wir auch die Möglichkeit, im Rahmen der Parlamentarier-Konferenz Bodensee uns ein weiteres Mal mit dieser Thematik zu beschäftigen, demografische Entwicklung unter einer anderen Schwerpunktsetzung. Das wäre vielleicht eine Möglichkeit, das in der Folge einer Sitzung einmal zu thematisieren, mit entsprechenden Referenten, weil mehr als ein Schwerpunktthema ist im Prinzip nicht möglich abzuhandeln an einem Vormittag, weil es

doch, glaube ich, auch wichtig für alle Beteiligten oder Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist, auch dann den praktischen Teil am Nachmittag noch zu sehen, vor Ort das Haus der Generationen zu besichtigen und nicht nur den theoretischen Bereich im Zuge von diesen Ausführungen.

Ruth Weiskopf:

Zur Aktualität möchte ich sagen, dass wir ganz neue Daten haben und die sind noch ein bisschen dramatischer als sie jetzt sind. Aber ich möchte sagen, über 20 Jahre, glaube ich, muss man sich nicht über die Fachkräfte Sorgen machen. Klar ist aber, dass wir die nächsten fünf bis zehn Jahre mit einem großen Mangel zu rechnen haben und dem muss man entgegenhalten. Und umgekehrt, mit der Familiengründung, bis sich die niederschlägt, da kann man ruhig beginnen, das ist klar, aber das wirkt sich alles 10, 20, 30 Jahre aus, das geht in die Zukunft. Wir haben Probleme, die ich jetzt einmal sehe, die nächsten fünf bis zehn Jahre. Vor zwei Wochen, das war für mich sehr ernüchternd, hat die Hälfte der 49 Pflegeheime gesagt, sie konnten ihre Stellen nicht mehr adäquat ersetzen – jetzt, und die Pensionierungswelle beginnt erst.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Danke! Frau Lutz, bitte.

Susanne Lutz (Kantonsrätin Appenzell-Außerrhoden):

(Auf Grund technischer Probleme kann diese Wortmeldung nicht wieder gegeben werden.)

Martin Herburger:

Beim Angebot, das wir anbieten, geht es um das Angebot der Mittagsbetreuung und der Nachmittagsbetreuung für die Schüler. Das ist bei uns darum so geregelt, damit wir im Haus der Generationen die Ressourcen besser einsetzen können. Es ist damit praktisch ein Kosten-Nutzen-Verhältnis da und diese frei werdenden Mittel oder eingesparten Mittel können dann in der Betreuung der Klienten besser eingesetzt werden. Wir haben z.B. einen Mindestpflegeschlüssel in Vorarlberg. Wir im Haus der Generationen sagen, das kann nur ein Mindest-Pflegeschlüssel sein, wir wollen unseren Bewohnern mehr Ressourcen an Mitarbeitern zur Verfügung stellen. Und das schaffen wir nur dann, wenn wir eben andere Angebote auch noch anbieten, dass die Kostenverteilung eine andere ist, dass wir andere Deckungsbeiträge haben.

Nichtsdestotrotz ist aber bei uns, das ist nicht explizit genannt worden, aber die Schülerbetreuung eben im Bereich Fachkräfte-Anwerbung, da ist eben Frau Weiskopf sehr intensiv mit den Mitarbeitern dran. Und sie und auch unsere Mitarbeiter gehen an die Schulen, unterrichten dort. Dieser Bereich wird also auch bedient und da sind wir auch sehr dahinter.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Danke! Die Frau Guyer.

Esther Guyer (Kantonsrätin Zürich):

Ich habe eine Frage. Aber zuerst möchte ich eine ganz wichtige Aussage zur demografischen Entwicklung machen. Unser hier anwesender Kantonsratspräsident Geri Fischer ist soeben zum 10. Mal Großvater geworden. Sie sehen, in der Schweiz kann gar nichts passieren. Es ist ein Enkel, er heißt Noel.

Jetzt meine Frage, die geht an Herrn Herburger. Sie haben nichts Präzises gesagt zur Finanzierung ihres Hauses. Das würde mich interessieren. Sie sprechen einerseits von einer Vereinbarung mit der Politik und dann von einem ausgeglichenen Ergebnis. Aber wie kommt das zustande, was ist der Beitrag der Politik, wie finanziert sich Ihr Haus?

Martin Herburger:

Das Haus der Generationen, so wie Sie es heute dann sehen werden, gibt es seit September 2007, da haben wir die Eröffnung gehabt, davor war es ein 60-Betten-Haus. Das Gebäude steht auch noch, es wurde vergrößert, optimiert. Und wir haben die Vereinbarung mit der Götzner Gemeindepolitik, dass wir eine gewisse Zeit bekommen, bis wir ein ausgeglichenes Ergebnis schreiben. Das wurde auch definiert, wie lange dieser Zeitraum sein darf. 2010 ist es jetzt das erste Jahr, wo wir wirklich ausgeglichen bilanzieren und auch so ausgeglichen bilanzieren, dass wir alle Kosten, die in den Vorjahren für die Gemeinde angefallen sind, abdecken konnten, also zurückzahlen konnten. Wir erreichen das nur darum, weil wir steuerlich optimiert sind. Ich weiß nicht, ob man hier sagen darf. Es ist einfach so, die Investitionen – aber bitte jetzt genau zuhören - die Investitionen liegen in der Gemeinde, weil die Gemeinde vorsteuerabzugsberechtigt ist, wir im Haus der Generationen sind eine gemeinnützige Betriebs GmbH und können das nicht. Jetzt wird es technisch. Aber wir bieten dafür der Gemeinde im Gegenwert eben soziale Dienstleistungen an, wie Schülerbetreuung, offene Jugendarbeit, die Betreuung der Volksschule Markt usw., Elternberatung, Familienhilfe usw. Und praktisch das, was diese Bereiche die Gemeinde kosten würden liegen in der GmbH, dafür übernimmt die Gemeinde von uns die Investitionskosten. Also die GmbH bzw. das Pflegeheim als solches bilanziert ausgeglichen, die Angebote Schülerbetreuung, Elternberatung usw., diese kosten natürlich Geld. Aber das ist auch klar, da kommt kein Geld herein, das ist klar, dass das Geld kostet. Aber das Pflegeheim ist kostenneutral und da sind wir also sehr ambitioniert auf dem Weg.

Monika Lehmann-Wirth (Kantonsrätin St. Gallen):

Ich habe auch noch eine Frage an den Herrn Herburger. Wie steht das denn bei Ihnen jetzt mit diesen Ambulanten Diensten, ist das gleichzusetzen mit unserer Spitex, die wir in der Schweiz haben? Die ist bei uns aber eher eine unabhängige Organisation, eigentlich auf Vereinsbasis aufgebaut und wird auch im Moment anders finanziert. Wie ist es bei Ihnen?

Martin Herburger:

Bei uns in Vorarlberg gibt es den Krankenpflegeverein, das ist vergleichbar mit der Spitex, und dann gibt es noch die abgestufte Form, der Mobile Hilfsdienst, das ist also die Betreuungsschiene im ambulanten Bereich. Die sind im Haus der Generationen untergebracht, sind aber ein eigenständiger Vereine, die sind nur örtlich bei uns. Und wir versuchen schon seit mittlerweile sieben Jahren, die Zusammenarbeit zu beleben und zu forcieren. Es ist ein steiniger Weg, ein mühsamer Weg, aber jetzt haben wir, glaube ich, den Durchbruch geschafft. Wir sind guten Mutes, denn der neue Obmann des Krankenpflegevereins in Götzis hat jetzt ganz klar sich geäußert, er möchte mit uns zusammenarbeiten und es soll so sein, dass der Kunde, der Klient draußen nicht merkt, von wem er betreut wird. Betreuung, ganz egal ob ambulant oder stationär, muss durchgängig sein. Die Betreuung muss durchgängig sein, der Verein soll trotzdem selbständig bleiben. Ich glaube, durch die Einbringung des Krankenpflegevereines und des Mobilien Hilfsdienstes im Haus der Generationen können wir auch dazu beitragen, dass die Voraussetzungen kostentechnisch für diesen Verein so günstiger werden. Da denke ich an EDV-Infrastruktur usw., was natürlich alles wesentlich günstiger ist, wenn wir das gemeinsam machen können.

Bernhard Müller (Kantonsrat Schaffhausen)

Mich würde der politische Prozess interessieren, wie dieses Haus der Generationen überhaupt zustande gekommen ist. Welche Ideen sind da vorhanden gewesen, vielleicht auch welche Widerstände? Wie ist das abgelaufen, in welchem Zeitraum und mit welchen Initiativen? Das würde mich sehr interessieren.

Martin Herburger:

Es hängt von Personen ab. Ich bin seit zehn Jahren nun in der Organisation und konnte die Organisation vom Gemeindebetrieb in die neue GmbH mit begleiten. Ich habe wirklich mit dem Tag Null begonnen in der GmbH. Und damals ist schon ein Prozess der Erweiterung andiskutiert worden, aber man hat damals gesagt, wir warten jetzt, bis die Leitung eben auch neu eingestellt wird. Das sind die Zufälle, die zusammengekommen sind. Und dann hatten wir einen hohen Vertrauensvorschuss. Politik und Geschäftsleitung haben es auch gemeinsam erreicht, die Mitarbeiter wirklich mit ins Boot zu nehmen und konnten dann mit entwickeln. Ursprünglich war es aber so, dass das gar nicht gerne gesehen wurde, dass die Jugend mit einem Jugendhaus (das ist ein kleines Jugendzentrum) in ein Pflegeheim – damals war es noch ein Pflegeheim - integriert wird. Und es hatten damals namhafte Politiker gesagt, "wenn das kommt, dann setzen wir den Hut drauf". Weil es so war, dass ich zu der Zeit schon ehrenamtlich Obmann vom Verein offene Jugendarbeit in Götzis war, hatte man uns dann doch Glauben geschenkt und gesagt, 'wenn er schon die Verantwortung für beides hat, dann wird er wohl schauen, dass beides funktioniert, weil sonst sägt er sich selbst am Stuhl'. Ich bin dafür gerade gestanden, dass das funktioniert. Wir mussten am Anfang auch ab und zu einmal den Jugendbereich als Erziehungsmaßnahme für die Jugendlichen schließen. Natürlich gibt es immer wieder einmal kleine Probleme, aber im Großen und Ganzen funktioniert es gut. Wir versuchen auch Projekte miteinander zu bewerkstelligen. Und funktioniert darum, weil wirklich die Mitarbeiter dahinter stehen und alle am gleichen Strick ziehen.

Bernhard Müller:

Darf ich noch was nachfragen? Sie haben vor allem jetzt auf die Personen hingewiesen. Gab es aber auch oder gibt es auch gesetzliche Grundlage des Landes oder auch des Bundes, die hier wichtig waren?

Martin Herburger:

Wir mussten natürlich für das Pflegeheim die gesetzlichen Voraussetzungen einhalten. Das gilt auch für den Kindergarten, der auch bei uns im Haus untergebracht ist, auch hier mussten die gesetzlichen Voraussetzungen eingehalten werden. Aber dass Jugend- und Altenbereich zusammengeführt werden muss, da weiß ich nichts, dass es da irgendwelche gesetzlichen Voraussetzungen gibt.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Als Grundlage dient das Pflegeheimgesetz, das wir im Landtag vor einigen Jahren beschlossen haben und innerhalb dieses Rahmens ist es natürlich möglich. Und wie wir gehört haben: Es braucht natürlich immer engagierte und auch hartnäckige Personen wie Herrn Herburger und auch die entsprechenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, denen an dieser Stelle auch ein herzlicher Dank gebührt, sie leisten Unglaubliches für die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner und, wie wir auch gehört haben, ein unglaublich breites Angebot. Besonders gut gefällt mir, dass auch das sehr bewohnergerecht oder des Mitbürgers gerecht ist, schon zuhause das Kümmern, bis dann wirklich es keine andere Möglichkeit mehr gibt und dann im Heim das betreute Wohnen.

Ich darf mich recht herzlich für die interessanten Referate bedanken. Ich bin überzeugt, wir nehmen alle sehr viel mit. Wir müssen uns diesen Herausforderungen stellen und diesbezüglich gibt es die unterschiedlichsten Modelle. Wir haben ja am Nachmittag noch die Möglichkeit, vor Ort das Haus der Generationen zu besichtigen, dass wir uns dann auch ein praktisches Bild noch machen können.

Wir kommen nun zu Tagesordnungspunkt

6. Allfälliges

Hier darf ich zuerst Herrn Präsident Locher aus St. Gallen bitten, der ja nächstes Jahr die Konferenzen bestreiten wird.

Dr. Walter Locher (Kantonsratspräsident St. Gallen):

Frau Präsidentin, geschätzte Damen und Herren! Uns kommt ja die Ehre zu, nächstes Jahr den Vorsitz zu haben. Wir haben uns überlegt, was für ein sinnvolles Thema jetzt auch im Anschluss an das Jahresthema 2010 gewählt werden könnte. Wir haben uns entschieden, unser Vorsitzjahr, vor allem die erste Hälfte, aber vielleicht auch die zweite, unter den Titel Gesundheitspolitik, und zwar "grenzüberschreitende Gesundheitspolitik" zu stellen. Da werden dann sicher auch gewisse Überlegungen, die sich aus der demografischen Entwicklung ergeben, einfließen können. Das Thema grenzüberschreitende Gesundheitspolitik oder generell Gesundheitspolitik ist im Rahmen der Parlamentarier-Konferenz Bodensee schon länger nicht mehr thematisiert worden. Das zum Thematischen.

Ich würde Ihnen gerne sagen, wie wir die Frühjahrskonferenz gestalten wollen: Der Hauptteil ist am Freitag, 25. März, vorgesehen. Wir würden es aber sehr begrüßen, wenn Sie die Zeit haben, dass wir Sie bereits am Donnerstagabend, am 24. März, in St. Gallen willkommen heißen könnten. Wir haben den St. Galler Regierungspräsidenten gebeten, uns zu begrüßen und anschließend würden wir ein gemeinsames Abendessen im Staatskeller durchführen. Und nach St. Galler Tradition ist das eine Bratwurst ohne Besteck und selbstverständlich mit Zutat, und selbstverständlich auch ohne Senf. Also diejenigen, die Zeit haben schon am Vorabend dabei zu sein, das würde uns sehr freuen. Es besteht dann auch die Möglichkeit der Übernachtung in St. Gallen und wir würden nach entsprechender Befragung der Präferenzen das dann auch für Sie organisieren.

Die eigentliche Sitzung ist dann am Freitag in den Räumen des Kantons in St. Gallen, in der Stadt St. Gallen. Wir haben für unser Thema einen anerkannten Fachmann für ein Referat gewinnen können. Es referiert zunächst Herr Willy Oggier, einer der renommiertesten Schweizer Gesundheitsökonomien. Wir meinen, dass eine Thesen zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen genügend Stoff für kontroverse und interessante Diskussionen abgeben könnten. Und als zweiten Referenten haben wir Herrn Dr. Kurt Weigelt gewonnen, Direktor der Industrie- und Handelskammer St. Gallen-Appenzell. Er hat ebenfalls provokative Thesen für einen Gesundheitskanton Ostschweiz, den man natürlich erweitern könnte, gemacht. Aber ich glaube, damit wird dieser grenzüberschreitenden Thematik genügend Raum gegeben. Nach dem Mittagessen schauen wir, dass Sie die Kulturstadt St. Gallen etwas genießen können. Das zum Programm der Frühjahrstagung.

Ich darf auch gleich noch, weil wir alle viel beschäftigte Leute sind, Ihnen die Termine bekannt geben, die wir vorgesehen haben für zwei weitere Anlässe. Die Präsidialkonferenz ist vorgesehen für Freitag, den 17. Juni 2011, und die Herbsttagung der Parlamentarier-Konferenz würden wir vorsehen auf Dienstag, den 18. Oktober 2011. Das wären meine Ausführungen zum Jahr 2011.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Vielen Dank! Gibt es diesbezüglich Wortmeldungen dazu? Eine kurze Erklärung vielleicht zum Termin der Herbsttagung: Wir haben sonst immer einen Freitag gewählt. Aber nachdem Präsident Brunhart von Liechtenstein immer an einem Freitag Landtagssitzung hat, haben wir jetzt uns verständigt, dass es dann der Dienstag, 18.10.2011 wäre. Wenn man das sehr früh weiß, ist es sicherlich auch planbar. Gibt es diesbezüglich Einwände? Das ist nicht der Fall. Dann bedanke ich mich recht herzlich. Gibt es weitere Wortmeldungen?

Arthur Brunhart (Landtagspräsident Liechtenstein):

Ich möchte mich herzlich bedanken für das terminliche Entgegenkommen. Es ist für uns immer sehr wichtig und sehr interessant, an dieser Tagung teilzunehmen. Und darum war es uns ein Anliegen, dass dieser Termin entsprechend gelegt werden kann. Vielen herzlichen Dank! Bedanken möchte ich mich auch für die Themenauswahl. Ich finde, das ist natürlich etwas sehr Relevantes für uns alle. Auch in Liechtenstein tobt im Moment die Diskussion um das Gesundheitswesen, Spitalswesen usw. Diese grenzüberschreitenden Aspekte werden dann in der Tagung in St. Gallen äußerst wichtig und interessant sein. Dankeschön!

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Das glaube ich auch, dass uns da bei der Frühjahrstagung ein spannendes Thema erwartet.

Dr. Walter Locher:

Ich darf vielleicht noch ergänzen, es tobt auch ein Kampf in St. Gallen im Moment, der tobt im Moment Richtung Osten, aber der könnte durchaus auch in eine andere Himmelsrichtung toben. Wir planen, dass Sie die Möglichkeit haben, vor der Tagung auch Fragen zu stellen, die vielleicht die Referenten dann auch mit beantworten könnten. Das ist noch zur Ergänzung.

Landtagspräsidentin Dr. Bernadette Mennel:

Das ist sicher eine gute Idee, wenn man sich im Vorfeld schon einbringen kann und dann speziell auf diese Fragen eingehen kann. Vielen Dank! Auch natürlich die Einladung am Vorabend ist verlockend. Ich sehe jetzt keine weiteren Wortmeldungen mehr. Dann darf ich mich nochmals recht herzlich bei der Referentin und bei den Referenten bedanken und bei

Ihnen für die rege Diskussion. Ich darf Sie jetzt zum Mittagessen ganz in der Nähe einladen. Diejenigen, die nicht mehr am Mittagessen teilnehmen können, möchte ich jetzt verabschieden und bedanke mich noch recht herzlich für Ihr Kommen. Ich möchte mich auch herzlich bedanken bei meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, insbesondere bei Frau Schallert und Herrn Dür für die ausgezeichnete Vorbereitung und Organisation dieser Tagung.

Nachdem wir zeitlich sehr gut dran sind, könnten wir dann die Besichtigung schon auf 14.00 Uhr vorverlegen. Gibt es Einwände dagegen? Ich sehe keine. Vielen Dank!

Bregenz, im Oktober 2010

Der Protokollführer:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Bußjäger', written in a cursive style.

Univ.-Doz. Dr. Peter Bußjäger
Landtagsdirektor