

Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung

Gremium	Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
Sitzungsdatum:	Mittwoch, den 11.02.2015
Sitzung Nummer:	6 (SFFGA/06/2015)
Sitzungsdauer:	16:30 - 18:45 Uhr
Sitzungsort:	Landratsamt Stendal, Hospitalstraße 1 - 2, Neubau, Sitzungsraum "Osterburg"

Dr. Helga Paschke
Vorsitzende

Aline Klostermann
Protokollführung

Anwesend:

Vorsitz

Frau Dr. Helga Paschke

Mitglieder

Frau Edith Braun

Vertreterin für Herrn Bernd Witt

Frau Christel Güldenpfennig

Frau Christine Paschke

Frau Annegret Schwarz

sachkundige Einwohner

Frau Juliane Kleemann

anwesend bis 18:10 Uhr

Frau Marlies Köhn

Frau Kerstin Schmidt

Protokollführer

Frau Aline Klostermann

von der Verwaltung

Frau Birgit Hartmann

Frau Christiane Rütten

Frau Dr. Iris Schubert

Herr Sebastian Stoll

Gäste

Herr Ewald Kittner

Herr Hannes Rühlmann

Abwesend:

Mitglieder

Herr Marcus Graubner

entschuldigt

Herr Dr. Michael Kühn

entschuldigt

Herr Bernd Witt

sachkundige Einwohner

Frau Kati Sprenger

entschuldigt

Frau Carola Stallbaum

entschuldigt

Tagesordnung:

- 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung
 - 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung, der fehlenden Mitglieder des Ausschusses und der Beschlussfähigkeit
 - 3 Änderungsanträge zur Tagesordnung und Feststellung der Tagesordnung
 - 4 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 5. Sitzung des Ausschusses vom 14.01.2015
 - 5 Gesundheitsberichterstattung Landkreis Stendal Berichterstatter: Frau Dr. Schubert
 - 6 Anfragen und Hinweise
-

Protokoll

zu TOP 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung

Frau Dr. Paschke begrüßt die anwesenden Ausschussmitglieder, sachkundigen Einwohner, Gäste und Mitarbeiter der Verwaltung.

zu TOP 2 Feststellung der ordnungsgemäßen Einberufung, der fehlenden Mitglieder des Ausschusses und der Beschlussfähigkeit

Die ordnungsgemäße Ladung der Ausschussmitglieder und sachkundigen Einwohner wird festgestellt. Die Ausschussmitglieder Herr Graubner und Herr Dr. Kühn fehlen entschuldigt. Es fehlen entschuldigt von den sachkundigen Einwohnern Frau Sprenger und Frau Stallbaum. Die Beschlussfähigkeit wird festgestellt.

zu TOP 3 Änderungsanträge zur Tagesordnung und Feststellung der Tagesordnung

Frau Dr. Paschke: Zum Tagesordnungspunkt 6 gibt es folgende Festlegung:
Dieser Punkt wird im öffentlichen Teil nur anmoderiert und im nichtöffentlichen Teil weiterbehandelt, weil in der Präsentation über Personen und Finanzen gesprochen wird.

Frau Braun: Ist es dennoch gestattet unter Einhaltung des Datenschutzes im öffentlichen Teil etwas zur GfAuS zu sagen?

Frau Dr. Paschke: Das ist gestattet.

Hiernach wird entsprechend der Tagesordnung verfahren.

zu TOP 4 Feststellung des öffentlichen Teils der Niederschrift der 5. Sitzung des Ausschusses vom 14.01.2015

Die Niederschrift der 5. Sitzung vom 14.01.2015 wird einstimmig festgestellt.

zu TOP 5 Gesundheitsberichterstattung Landkreis Stendal Berichterstatter: Frau Dr. Schubert

Frau Dr. Schubert: Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung ist auch die Todesursachenstatistik zu führen. Das Gesundheitsamt erhält Todesbescheinigungen und prüft diese auf formale Korrektheit und inhaltliche Plausibilität. Anschließend werden diese Daten an das Statistische Landesamt Sachsen-Anhalt und das Krebsregister übermittelt. Bei der Todesart wird unterschieden zwischen natürlich, nichtnatürlich und nicht aufgeklärt. Auf der Todesbescheinigung wird nach den Todesursachen unterschieden, die mittelbar oder unmittelbar zum Tode geführt haben, einschließlich der Krankheiten (Grundleiden). Dieses Grundleiden fließt als Todesursache in die Statistik ein. Das Gesundheitsamt erhält alle Todesbescheinigungen von Personen die im Landkreis Stendal versterben (z. B. im Krankenhaus), auch von Personen, die nicht im Landkreis Stendal leben. Wenn man die gesundheitliche Lage der Bevölkerung beurteilen will, ist es entscheidend wo der Bürger gelebt hat und nicht wo er verstorben ist. Deshalb sind die Daten des Gesundheitsamtes nur begrenzt verwendbar. Für die Todesursachenstatistik wurde deshalb auf die Daten des Statistischen Landesamtes zurückgegriffen. 94 % aller Sterbefälle haben eine natürliche Todesursache. Die Todesursachen werden in die Hauptdiagnosegruppen des ICD-10 eingeordnet.

Die häufigsten Todesursachen sind Krankheiten des Herz- Kreislaufsystems und bösartige Neubildungen. In einem Viertel alle Sterbefälle war eine bösartige Neubildung todesursächlich. In den Jahren 2003 bis 2012 ist der Personenkreis 65 Jahre und älter angestiegen, sowohl bei Männern und Frauen gleichermaßen. Die bösartigen Neubildungen haben in allen Hauptdiagnosegruppen zugenommen, außer bei der Haut und den Genitalorganen. Mit 30 % stellt die bösartige Erkrankung der Verdauungsorgane die häufigste bösartige Neubildung dar, gefolgt von den Atmungsorganen und der Mamadrüse. Während früher eine Erkrankung der Atmungsorgane eine Männerdomäne war, ist nunmehr zu verzeichnen, dass auch Frauen zunehmend davon betroffen sind. Bei den Verdauungsorganen waren die bösartigen Neubildungen im Jahr 2003 zu 50 % bei den Männern und Frauen gleichmäßig verteilt. Im Jahr 2012 waren es 1/3 Frauen und 2/3 Männer. Die häufigste Erkrankung bei den Verdauungsorganen ist die Bauchspeicheldrüse, gefolgt vom Dick- und Mastdarm. Ein Rückgang war bei den Erkrankungen von Magen und Leber zu verzeichnen. Das Robert-Koch-Institut hat bundesweit einen Rückgang beim Darmkrebs verzeichnet. Im Landkreis Stendal hat dieses jedoch zugenommen. Ursache dafür, dass bei den Frauen ein Rückgang der Sterbefälle zu verzeichnen ist, ist das diese häufiger zu den Vorsorgeuntersuchungen gehen. Der Landkreis Stendal liegt hier 39 % über den Landesdurchschnitt, d. h. die Prävention muss verstärkt werden. Die Zunahme der bösartigen Erkrankungen der Atmungsorgane bei weiblichen Personen hat ihre Ursache im Tabakkonsum.

Die häufigste Ursache der Genitalerkrankungen bei den Männern ist der Prostatakrebs. Dieser ist in den Jahren auf gleich hohem Niveau. Hier kann durch Früherkennung durch den Urologen vorgebeugt werden. Bei den Frauen ist zwischen den bösartigen Neubildungen der äußeren Genitale (Gebärmutterhals, Gebärmutterkörper, Eierstöcke) zu unterscheiden. Die Erkrankung Gebärmutterhalskrebs ist um 19,2 % gesunken. Ursache dafür ist die Vorsorgeuntersuchung beim Gynäkologen. Im Jahr 2012 sind die Sterbefälle an Brustkrebs um 45 % gestiegen. Die Frauen zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr waren besonders betroffen.

Frau Braun: Die Frage ist, welchen Sinn dann die vorgeschriebene Mammographie macht, wenn die Zahlen bei den Sterbefällen ansteigt? Das ist nicht logisch.

Frau Dr. Schubert: Das Mammographie Screening ist deshalb sinnvoll, weil es der Früherkennung dient. Ansonsten wäre eventuelle die Anzahl der Todesfälle noch höher.

Frau Kleemann: Wenn man die Altersstufen der Frauen betrachtet, so handelt es sich immer um ältere Frauen. Kann es eine Ursache sein, dass diese Frauen eventuell diese Vorsorgeuntersuchungen nicht so wahrgenommen haben? Könnte man bei den Ärzten ermitteln, ob das die Ursache ist?

Frau Dr. Schubert: Ein Einblick in die Arztunterlagen ist dem Gesundheitsamt in diesen Fällen nicht möglich.

Die bösartigen Neubildungen an den Harnorganen hat sich verdoppelt. Diese ist überwiegend eine Domäne der Männer. Selten sind bösartige Neubildungen der Haut die Ursache für den Tod. Davon betroffen sind zu 1/3 Männer und zu 2/3 Frauen. Herz- Kreislaferkrankungen sind weiterhin die häufigste Todesursache im Landkreis Stendal. Davon sind mehr Frauen als Männer betroffen. Zu den Erkrankungen gehören: Bluthochdruck, Durchblutungsstörungen des Herzens, Durchblutungsstörungen des Gehirns und Herzkrankheiten z. B. Herzinsuffizienz und Herzrhythmusstörungen. Die Zahl der an Schlaganfallverstorbenen ist von 2003 bis 2012 um 34,5 % gesunken. Dieses war bei Männern und Frauen gleichermaßen zu verzeichnen.

Zu den Verdauungsorganen gehören der Magen-, Darm-Trakt sowie die Leber mit der Gallenblase und die Bauchspeicheldrüsen. Eine der häufigsten Todesursachen ist dabei die Leberzirrhose in Folge Alkohol oder chronischer Entzündungen.

Die alkoholtoxische Leberzirrhose war in $\frac{3}{4}$ der Fälle Ursache des Leberversagens. Der Anteil der alkoholtoxischen Leberzirrhose an der Gesamtzahl der Erkrankungen der Verdauungsorgane sank von 2003 bis 2012 von 40 % auf 26,8 %.

Die häufigste Todesursache durch Erkrankung der Atmungsorgane sind akute Lungenentzündung und chronische Erkrankungen der Atemwege (Asthma). In beiden Gruppen ist ein Anstieg zu verzeichnen. Bei den chronischen Lungenerkrankungen betrug der Anstieg 30 %. Hier liegt der Landkreis Stendal über den Landesdurchschnitt. Ältere Personen waren davon stärker betroffen.

Bei den Sterbefällen auf Grund von Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten unterscheidet man zwischen den Krankheitsgruppen: Erkrankung der Schilddrüse, Diabetes mellitus und Ernährungsstörungen. Diabetes mellitus ist dabei mit 84,7 % die häufigste Todesursache. Unterscheiden muss man zwischen Diabetes mellitus Typ I und Typ II. Beim Typ I handelt es sich um eine angeborene Störung der Insulinproduktion. Die Erkrankung Typ I ist von 2003 bis 2012 gesunken. Ein Anstieg um 38,5 % ist beim Typ II der sogenannten Altersdiabetes zu beobachten.

Bei den Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten gab es einen Todesfall durch Fettsucht und 3 Todesfälle durch Mangelernährung.

Bei Nervensystem haben sich die Sterbefälle erhöht. Beim Parkinsonsyndrom verdreifacht und bei der Alzheimererkrankung verdoppelt. Alle Personen sind über 65 Jahre alt. Der Landkreis Stendal liegt mit 3,7 % über dem Landesdurchschnitt. Ursache für den hohen prozentualen Anteil ist die Überalterung im Landkreis Stendal. Während im Landesdurchschnitt 24,5 % der Bevölkerung über 25 Jahre und älter sind, sind es im Landkreis Stendal 41,8 %.

Die Zahl der Todesfälle durch infektiöse Erkrankungen (Sepsis) hat sich im Landkreis Stendal verdoppelt. Die Dunkelziffer ist hier sehr hoch. Es gibt eine Vielzahl von resistenten Keimen, für die keine Meldepflicht besteht. Zu den nicht natürlichen Todesursachen gehören Unfälle, Suizid und sonstige (z. B. absichtliches Unterlassen Einnahme von lebenswichtigen Medikamenten, Nahrungsmittel oder Flüssigkeit). Im Jahr 2012 sind 52,9 % der nicht natürlichen Todesursachen auf Unfälle zurückzuführen. Von $\frac{2}{3}$ dieser Unfälle waren Männer im Alter zwischen 15 und 65 Jahren betroffen. Die Zahl der Verkehrsunfälle durch Wildunfälle, Sicherheitsabstand zu gering und unangepasste Geschwindigkeit hat überwogen.

23,5 % der nicht natürlichen Ursachen waren Suizide in Form von Ertrinken in der Badewanne, Kohlenmonoxidvergiftung, auf Schienen legen und Strangulation. Die Strangulation stellte die häufigste Form dar. Es waren 25 % Frauen und 75 % Männer. Die Männer waren alle älter als 65 Jahre. Eine Ursache könnte die Männerdepression sein. Hier wäre es wichtig, dass dieses frühzeitig erkannt wird und präventiv angesetzt werden kann. Kann durch die Leichenschau nicht entschieden werden, ob eine natürliche oder nicht natürliche Todesart vorliegt, wird von einer ungeklärten Todesursache gesprochen. In diesem Fall ermittelt die Polizei und Staatsanwaltschaft und entscheidet, ob zur Klärung eine Obduktion durchgeführt werden muss. Von den 45 ungeklärten Sterbefällen im Landkreis Stendal im Jahr 2012 wurde in 8 Fällen eine Obduktion veranlasst, in deren Verlauf sich herausstellte, dass es eine natürliche Todesursache gab. In 37 Fällen wurde keine Obduktion veranlasst.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Statistik mit dem Ausstellen der Todesbescheinigung steht und fällt. Wird dieser durch den Hausarzt ausgestellt, so sind diesem meist die Vorerkrankungen bekannt. Da aber auch z. B. Unfallärzte oder andere Ärzte gerufen werden, wird als Todesursache häufig Multiorganversagen oder Herzversagen eingetragen. Auch das Robert-Koch-Institut und der Bund schätzen, dass ein Teil der Todesbescheinigungen nicht korrekt ausgefüllt werden. Mein Wunsch wäre es, dass das korrekte Ausfüllen von Todesbescheinigungen Bestandteil des Studiums wäre und insbesondere ausländische Ärzte verpflichtet sind, diesbezüglich eine Schulung durchzuführen. 10 % der Todesbescheinigungen werden durch das Gesundheitsamt zurückgeschickt, weil sie fehlerhaft sind. Die Ärztekammer hat in der Vergangenheit dazu Fortbildungen angeboten. Das Gesundheitsamt hat sich mit dem ärztlichen Direktor des Johanniter Krankenhauses, Herrn Prof. Dr. Nellesen in Verbindung gesetzt und wird eventuell zu dieser Thematik eine Fortbildung organisieren.

Als Fazit ist zu sagen, dass man sein Leben aktiv gestalten sollte und durch bestimmte Vorsorgemaßnahmen das Risiko einiger Erkrankungen reduzieren kann. Deshalb ist mein Appell insbesondere den Impfschutz aufrecht zu erhalten. Ab dem 35. Lebensjahr alle 2 Jahre einen Checkup durchzuführen. Frauen sollten die Krebsvorsorgeuntersuchungen wahrnehmen. Bedauerlich ist, dass nicht alle Krankenkassen hinsichtlich der Präventionsmaßnah-

men einheitlich vorgehen. Insbesondere der Landkreis Stendal ist im Bereich der Vorbeugung aktiv. Es wird auf einen hohen Grad der Durchimpfung schon im Kindesalter hingewirkt.

Frau Braun: Es ist traurig, dass die Vorsorgeuntersuchungen nicht bei allen Krankenkassen einheitlich durchgeführt werden. Erschreckt hat mich, dass die Todesursache Sepsis im Landkreis höher ist als im Landesdurchschnitt. Das weist doch auf eine flächendeckende mangelnde medizinische Versorgung im Landkreis hin und dass die Einrichtungen nicht genügend auf Sauberkeit achten. Die Ursache dafür sehe ich in den Sparzwängen der Krankenhäuser. Es wird kein Reinigungspersonal mehr eingestellt und die beauftragten Reinigungsfirmen stehen unter Zeitdruck. Das kann ich als Kommunalpolitikerin nicht hinnehmen.

Frau Dr. Schubert: Die Krankenhäuser werden regelmäßig durch die Hygiene des Gesundheitsamtes kontrolliert. Der Landkreis kann jedoch nicht in die Geschäftspolitik der Krankenhäuser eingreifen, hinsichtlich der organisatorischen Verwaltungsabläufe. Sepsis hat seine Ursache in der zunehmenden Resistenz einiger Keime. Vernünftige Händehygiene und das Qualitätsmanagement im Krankenhaus sind dafür verantwortlich, den Grad der Sauberkeit zu erhöhen.

Frau Schwarz: Es kann nicht gesagt werden, dass die Krankenhäuser des Landkreises nicht sauber sind, dass würde nicht den Tatsachen entsprechen. Was mich darüber hinaus bewegt ist das die Vorsorgeuntersuchungen häufig erst zu spät durch die Krankenkassen finanziert werden, z. B. Brustkrebs mit 50 Jahren, Darmkrebs zwischen 40 und 50 Jahre. Die Krankenkassen müssten etwas unternehmen, dass die Vorsorgeuntersuchungen auch wahrgenommen werden. Einige Untersuchungen kosten auch zusätzlich Geld. Viele Menschen können sich in diesem Zusammenhang höhere Kosten nicht leisten.

Frau Kleemann: Nicht alles ist auch politisch gestaltbar, hier ist eine Differenzierung schwierig. Es gibt auch eine Eigenverantwortung des Bürgers.

Frau Hartmann: Die Vorsorge ist gut. Sie muss bloß von jedem Menschen eigenverantwortlich wahrgenommen werden. Das ist sehr wichtig.

Frau Dr. Schubert: Lediglich 48 % der Frauen und 27 % der Männer nehmen die Krebsvorsorgeuntersuchungen wahr. Deshalb kann man nur unterstützen, dass sich dieser Anteil weiter erhöhen muss.

Frau Paschke: Das Gesundheitswesen im Landkreis Stendal ist nicht schlechter als wo anders. Ich sehe den Zusammenhang eher in der Bevölkerungsstruktur des Landkreises, die geprägt ist durch eine hohe Altersstruktur, Armutsstruktur und hohe Arbeitslosigkeit.

Frau Dr. Paschke: Es wäre gut, wenn auch die anderen Landkreise eine Gesundheitsberichterstattung wie im Landkreis Stendal durchführen würden, dann hätte man auch auf Landesebene einen Vergleich.

Frau Dr. Schubert: Die Gesundheitsberichterstattung ist Aufgabe nach dem Gesundheitsdienstgesetz. Der nächste Bericht des Gesundheitsamtes wird sich auf die jugendzahnärztliche Gesundheitsberichterstattung beziehen.

Frau Braun: Wenn es das Gesundheitsdienstgesetz des Landes ist, dann ergibt sich doch die Frage, wer kontrolliert das? Wenn andere Landkreise keinen Gesundheitsbericht vorlegen, deutet das auf ein Versäumnis des zuständigen Ministeriums hin. Die Ausschussmitglieder sollten diesen Sachverhalt z. B. durch ein Schreiben an das Ministerium herantragen.

Frau Dr. Schubert: Es gibt einen Gesundheitsbericht des Landes, der in Verantwortung des Landesamtes für Verbraucherschutz jährlich erstellt wird.

zu TOP 6 Anfragen und Hinweise

Im öffentlichen Teil gab es keine Anfragen und Hinweise.