



Bundesarbeitsgemeinschaft Geriatrie setzt sich für den Erhalt der Tageskliniken ein

Tageskliniken haben in der Geriatrie eine besonders wichtige Bedeutung. Für die vorhandene Gesamtstruktur ist es unerlässlich, dass die bisherigen Behandlungsformen in einem aufeinander abgestimmten System bestehen bleiben.

In der Geriatrie gibt es drei wichtige Behandlungsformen: der vollstationäre Bereich, die teilstationäre Versorgung und zudem die ambulante geriatrische Rehabilitation.

Patienten, die vollstationär behandelt werden, sind auf eine akut-medizinische Behandlung angewiesen oder werden entsprechend in eine Rehabilitationseinrichtung aufgenommen und sie benötigen eine 24-Stunden-Behandlung unter fachärztlicher Aufsicht.

Beim sehr wichtigen teilstationären Bereich werden die Patienten morgens zuhause abgeholt und den Tag über in einer Tagesklinik behandelt. Der unschätzbare Vorteil hierbei ist, dass sich die Patienten nicht vollständig aus dem ihm vertrauten sozialen Umfeld entfernen und den gewohnten Lebensrhythmus zum Teil aufrecht erhalten können. Wichtige Voraussetzung natürlich dabei, dass der zu behandelnde Patient in der Lage ist, aus medizinischer Sicht unbeaufsichtigt zu leben.

Bei der ambulanten geriatrischen Rehabilitation gestaltet es sich so, dass der Patient zuhause erscheint, danach aber wieder nach Hause fährt. Diese Behandlung darf nur erfolgen, wenn der Patient noch in der Lage ist, höchst selbstständig zu agieren.

Der ständige Kostendruck gefährdet mittlerweile leider dieses in sich schlüssige und aufeinander abgestimmte Versorgungsmuster.

Es wird von den Kostenträgern angestrebt, dass der so wichtige Sektor der teilstationären Versorgung zugunsten der ambulanten geriatrischen Rehabilitation abgebaut werden soll. Aus der oben genannten Darstellung ist aber sehr gut ersichtlich, dass eine solche Verschmelzung wenig sinnvoll und nicht immer anwendbar ist.

So könnte es bei einer Realisierung der Pläne dazu kommen, dass viele Patienten, die nicht in der Lage sind, eine ambulante Rehabilitation in Anspruch zu nehmen, gleich in den vollstationären Bereich weiter geleitet werden müssen. Dass ein solcher Umstand für die Kostenträger und vor allem für den Patienten ein unbefriedigender Zustand ist, liegt deutlich auf der Hand.

Genau das gleiche Szenario erfolgt, wenn ein Patient, der nicht mehr vollstationär behandelt werden muss, sofort an die ambulante Rehabilitation weiter geleitet wird, obwohl er noch eine gewisse Zeit mehr Betreuung benötigt, als die stark begrenzte Betreuung der ambulanten Rehabilitation bietet.

Die genannten Beispiele machen eins deutlich: die Tageskliniken müssen definitiv erhalten bleiben. Es gibt keine nennenswerte und gleichwertige Alternative für den teilstationären Bereich. Dieser ist nicht nur für die abgestufte Behandlung der Patienten wichtig, er ist unter dem Strich nicht kostenintensiver als die angestrebte Zusammenführung des teilstationären und ambulanten Bereiches.

Weitere Informationen zu den Tagesklinik-Thematik und zur Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. erhalten Sie über den BAG-Vorstands-vorsitzenden

Herr Dr. Dieter Lüttje
Zu erreichen über die Geschäftsstelle
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Tel.: 030 / 4594 – 1506
E-Mail: geschaeftsstelle@bag-geriatrie.de

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen** ist ein Verband von Klinikträgern, dem heute 183 Mitglieder angehören, die 193 geriatrische Kliniken betreiben. So sind unter anderen fast alle größeren Klinikverbünde und -konzerne mit ihren geriatrischen Einrichtungen Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft.

Geriatrie, oder auch Altersmedizin, befasst sich mit den speziellen Erkrankungen oder Unfallfolgen älterer Menschen. Das Besondere an dieser Patientengruppe ist, dass ältere Menschen zumeist mehrfach krank (multimorbid) sind. Die geriatrischen Kliniken bieten hierauf abgestimmt, multidimensionale geriatrische Therapien. Dabei wird ein ganzheitliche Ansatz verfolgt, der sich auf psychische, funktionelle, soziale und ökonomische Belange erstreckt. Ziel ist es, die Selbständigkeit der älteren Menschen zu erhalten, bzw. soweit wie möglich wieder herzustellen.

Neben der Interessenwahrnehmung als politischer Verband sieht die Arbeitsgemeinschaft ihre besondere Aufgabe in der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Versorgung. Dazu wurde frühzeitig ein Daten- und Vergleichssystem mit Namen GEMIDAS entwickelt und aufgebaut und die Erfahrungen für die Entwicklung eines eigenen Qualitätssiegels Geriatrie, welches von einer unabhängigen Zertifizierungsstelle vergeben wird, genutzt.

Finanziell trägt sich der Verein über die Beiträge seiner Mitglieder. Die Bundesarbeitsgemeinschaft ist daher auch aus finanzieller Sicht eine unabhängige Organisation.