



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

Pressemeldung 04-2019 (22.07.2019)

BV Geriatrie zur Bertelsmann-Studie

Geriatricspezifische Versorgungsstrukturen auch zukünftig notwendig

Viel Aufsehen erhält derzeit eine Studie im Auftrag der Bertelsmann Stiftung zur Krankenhausversorgung. Die Studie kommt zu dem Schluss, die Krankenhaus-Landschaft neu zu strukturieren. Der Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie) macht deutlich, dass für geriatrische Patienten auch zukünftig Versorgungsstrukturen bestehen müssen, die auf diese Patientengruppe fachspezifisch ausgerichtet sind.

Diese Strukturen müssen die besonderen Versorgungsbedarfe der betagten beziehungsweise hochbetagten Patienten im medizinisch-therapeutischen sowie pflegerischen Bereich erfüllen und wohnortnah zur Verfügung stehen. Dies stellt besondere strukturelle Anforderungen an die jeweiligen Krankenhäuser, sodass nicht jede Klinik für eine geriatricspezifische Versorgung geeignet ist.

Die vom Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) durchgeführte Studie „Zukunftsfähige Krankenhausversorgung“ befasst sich mit der zukünftigen Ausrichtung und Struktur der Krankenhausversorgung in Deutschland. Von den derzeit knapp 1400 Krankenhäusern sollten zirka 600 Kliniken erhalten bleiben, heißt es in der kürzlich veröffentlichten Untersuchung. Die verbleibenden Krankenhäuser könnten dann mehr Personal und eine bessere Ausstattung erhalten, schreiben die Autoren der Studie.

In verschiedenen Stellungnahmen zu der Studie in den Medien beziehungsweise der Fachöffentlichkeit wurde unter anderem die Geriatrie (Altersmedizin) als Grund für eine kritische Bewertung der aufgestellten Forderung angeführt.

Geriatric Teil der Regelversorgung – und darüber hinaus

Grundsätzlich gehen die Autoren der Studie von dem richtigen Ansatz aus, dass die Geriatrie ein wichtiger Bestandteil der Regelversorgung ist. Insoweit ist die klare Positionierung der Wissenschaftler zu begrüßen. Darüber hinaus spielt die Geriatrie fachlich-inhaltlich jedoch auch im Bereich der Maximalversorgung sowie der Hochschulmedizin eine wichtige Rolle, die insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung auch zukünftig erhalten bleiben beziehungsweise weiter ausgebaut werden muss. Dies bildet sich nur unzureichend in der Studie ab.

Multiprofessionelles Behandlungsteam notwendig

Die Autoren der Studie sehen zudem den Erhalt der Versorgungssicherheit im Bereich der Altersmedizin als ein wichtiges Kriterium an, was ebenfalls zu begrüßen ist. Zu beachten ist, dass für eine fach- und bedarfsgerechte Versorgung geriatrischer Patienten neben einer besonderen baulichen Infrastruktur insbesondere ein multiprofessionelles Behandlungsteam



**BUNDESVERBAND
GERIATRIE**

notwendig ist, um den komplexen Behandlungsbedarf sachgerecht abdecken zu können. Neben dem Geriater als ärztlichen Leiter umfasst dieses Behandlungsteam geriatricspezifisch qualifizierte Therapeuten und Pflegekräfte, die innerhalb der geriatrischen Fachabteilung eng verzahnt geriatrische Patienten gemeinsam versorgen. Insoweit bedarf es zur personellen Vorhaltung dieses geriatricspezifischen Behandlungsteams einer gewissen Größe der geriatrischen Fachabteilung, sodass eine Versorgung mit zwei oder drei „eingestreuten Geriatriebetten“ nicht sachgerecht ist.

Gleichwohl muss diese strukturelle Basis auch zukünftig flächendeckend und vor allem wohnortnah zur Verfügung stehen, um den gesetzlichen Anspruch des einzelnen Patienten auf eine geriatricspezifische Versorgung bedarfs- und sachgerecht in der Versorgungspraxis umzusetzen. Gerade für geriatrische Patienten ist die Wohnortnähe von besonderer Bedeutung. So ist die Transportfähigkeit unter anderem auf Grund der typischerweise vorliegenden Multimorbidität zumeist stark eingeschränkt, zudem ist der Erhalt des unmittelbaren Bezugs zum sozialen Umfeld während des Krankenhausaufenthalts für diese Patientengruppe von besonderer Bedeutung. Insofern muss nach Ansicht des BV Geriatrie sehr kritisch hinterfragt werden, ob zur Erreichung dieser speziellen Versorgungssicherheit zirka 600 Krankenhäuser ausreichen.

Aussagekraft der Studie ist limitiert

Die Studie untersucht die Versorgungsregion Köln/Leverkusen in Nordrhein-Westfalen und leitet daraus ihre Forderungen ab. Wie der BV Geriatrie im Weißbuch Geriatrie darlegt, unterscheiden sich der konkrete Versorgungsbedarf im Bereich der Versorgung geriatrischer Patienten in den verschiedenen Regionen in Deutschland sehr stark. Insoweit sind „globale“ Aussagen in der Geriatrie äußerst schwierig und es bedarf vielmehr einer genaueren Betrachtung der verschiedenen Regionen.

Bundesverband Geriatrie e.V.
Vorstandsvorsitzender: Dipl.-Kfm. Ansgar Veer
Geschäftsführer: RA Dirk van den Heuvel
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Tel.: 030 / 339 88 76 – 10
Fax: 030 / 339 88 76 – 20

Pressekontakt
Daniela Goldscheck
- Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 030 / 339 88 76 – 27
E-Mail: daniela.goldscheck@bv-geriatrie.de
Internet: <http://www.bv-geriatrie.de>



**BUNDESVERBAND
GERIATRIE**

Der Bundesverband Geriatrie ist ein Verband von Klinikträgern die rund 400 geriatrische Kliniken beziehungsweise Einrichtungen betreiben und über zirka 23.000 Betten/Rehaplätze verfügen. So sind unter anderem fast alle größeren Klinikverbände und -Konzerne mit ihren geriatrischen Einrichtungen Mitglieder des Bundesverbandes. 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 ganzheitlicher Ansatz verfolgt, der sich auf psychische, funktionelle, soziale und ökonomische Belange erstreckt. Ziel ist es, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten, beziehungsweise soweit wie möglich wiederherzustellen. Neben der Interessenwahrnehmung als politischer Verband sieht der Bundesverband Geriatrie e.V. seine besondere Aufgabe in der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Versorgung. Dazu wurde frühzeitig ein Daten- und Vergleichssystem mit Namen GEMIDAS aufgebaut und zu GEMIDAS Pro weiterentwickelt sowie die Erfahrungen für die Entwicklung eines eigenen Qualitätssiegels Geriatrie, welches von einer unabhängigen Zertifizierungsstelle vergeben wird, genutzt. Finanziell trägt sich der Verband über die Beiträge seiner Mitglieder. Der Bundesverband ist daher auch aus finanzieller Sicht eine unabhängige Organisation.

Pressemitteilung vom 22. Juli 2019

Zeichen inkl. Leerzeichen: 4.520, Sperrfrist: keine