



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

PRESSE- MITTEILUNG

Bundesweites Geriatriekonzept des Bundesverbandes Geriatrie e. V.

Bundesverband Geriatrie stellt bundesweites Geriatriekonzept mit konkreten Bedarfszahlen und neuen Versorgungsansätzen vor.

- **Erstmalig werden für eine einheitliche Bedarfsplanung mit räumlichen Clustern und Fahrzeitradien konkrete Planungsgrößen benannt. Zudem gibt es einen eindeutigen Bevölkerungsbezug, indem ein Verhältnis von Betten/Plätzen je 10.000 Einwohner über 70 Jahre angegeben wird.**
- **Mit Ambulanten Geriatriischen Zentren (AGZ) sowie der optionalen Möglichkeit für die Einführung von Spezialisierte Geriatriische Versorgungseinheiten (SGV) werden neue Versorgungsstrukturen entwickelt.**

Berlin, 31.08.2022 – Am heutigen Mittwoch hat der Bundesverband Geriatrie e. V. das auf der diesjährigen Mitgliederversammlung beschlossene neue bundesweite Geriatriekonzept des Verbandes vorgestellt.

Mit dem rund 25 seitigen Konzept werden die Grundlage für eine regelhafte Planung der geriatricspezifischen Versorgungskapazitäten auf Basis einheitlicher Kennzahlen und Cluster, insbesondere im Rahmen der Krankenhausplanung geschaffen. Der Vorstandsvorsitzende des Verbandes, Herr Dr. Michal Musolf, forderte dabei die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung: „Geriatrie gehört zur Grundversorgung. Zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung haben wir mit Cluster und Fahrzeitradien bundesweit einheitliche Planungsgrößen definiert“. So sieht das Konzept zukünftig eine Klinik für Geriatrie in jedem Landkreis, kreisfreien Städten bzw. der vergleichbaren Planungsgröße in einem Stadtstaat vor. Darüber hinaus muss bundesweit innerhalb eines Fahrzeitradius von 25 Minuten mindestens eine Klinik für Geriatrie erreichbar sein. Im Bereich der geriatricspezifischen Rehabilitation gilt ein Fahrzeitradius von 45 Minuten als Planungskriterium. Auf einen Landkreisbezug usw. wird vor dem Hintergrund des etwas anders gelagerten Versorgungsauftrags in der Rehabilitation verzichtet.

Die räumliche Planung wird um klare Kapazitätsplanungskriterien ergänzt. Im Krankenhausbereich werden zukünftig mindestens 38 Betten je 10.000 Einwohner über 70 Jahre benötigt. Für den Rehabilitationsbereich gelten 12 Betten je 10.000 Einwohner über 70 Jahre als Vorgabe.



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

Für die geriatricspezifischen Versorgungsstrukturen definieren die Mitglieder des Verbandes im Konzept einheitliche strukturelle und prozessuale Mindestanforderungen. Darüber hinaus werden die altersmedizinischen Versorgungsangebote innovativ ergänzt.

Um eine strukturierte und engere Vernetzung mit anderen medizinischen Fachgebieten zu ermöglichen wird im Krankenhausbereich als Option die sogenannte Spezialisierte Geriatrie Versorgungseinheit (SGV) geschaffen. Diese SGV haben das Ziel, mit anderen medizinischen Fachgebieten eine vertiefte fachgebietsübergreifenden Behandlung zu ermöglichen. Dies soll auch einer möglichen Fehlversorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten durch fehlende altersmedizinische Kompetenz entgegenwirken.

Weitreichende Veränderungen sieht das Konzept im Bereich der sog. Teilstationären Versorgung durch die Einführung von Ambulanten Geriatrie Zentren (AGZ) vor. In diesen AGZ werden die bisherigen Tageskliniken, ambulante Rehabilitationseinrichtungen, mobile geriatrische Einrichtungen und ggf. auch Geriatrie Institutsambulanz (GIA) organisatorisch und medizinisch-inhaltlich zusammengelegt, sodass es zu einer vollumfänglichen Verschmelzung im AGZ kommt. Dirk van den Heuvel, Geschäftsführer des Bundesverbandes Geriatrie ergänzt: "Die heute getrennten Leistungen werden so zu einer neuen „komplexen“ und integrativen Leistungsart zusammengeführt, so dass zukünftig bedarfsbezogen die verschiedenen Inhalte der einzelnen Versorgungsleistungen frei kombiniert werden können." Damit wäre eine echte integrierte Versorgungsstruktur gegeben, die sehr flexibel mit weiteren Aufgaben betraut werden könnte. Dr. Musolf ergänzt: „Denkbar sind u. a. ein „Spezialisierte Geriatrie Pflegeheim-Konsolidierung“, Angebote von geriatricspezifischen Präventionsmaßnahmen oder z. B. das AGZ als Stützpunkt für Versorgungsassistenz-Modelle und temporäre Arztangebote.“

Aus Sicht des Verbandes werden sich Krankenkassen, die Politik sowie die Gesellschaft insgesamt noch deutlicher um die spezifische medizinische Versorgung betagter und hochbetagter Menschen widmen müssen. „Die demografische Entwicklung ist eindeutig. Zudem müssen wir soziale Sicherungssysteme wie die Pflegeversicherung entlasten“, macht Dr. Musolf deutlich, „der Geriatrie wird dabei im medizinischen Bereich eine Schlüsselrolle zukommen“.

4.512 Zeichen inkl. Leerzeichen

Pressekontakt:

Heike Lischewski, Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel.: 030 / 339 88 76-27

E-Mail: heike.lischewski@bv-geriatrie.de



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

Über den Bundesverband Geriatrie:

Im Bundesverband Geriatrie sind Klinikträger organisiert, die rund 400 geriatrische Kliniken bzw. Rehabilitations-Einrichtungen betreiben und über zirka 23.000 Betten bzw. Reha-Plätze verfügen. Die Geriatrie (Altersmedizin) befasst sich mit speziellen Erkrankungen oder Unfallfolgen älterer Menschen. Bei ihrer Behandlung wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt mit dem Ziel, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten bzw. soweit wie möglich wiederherzustellen.

Neben der Interessenwahrnehmung als politischer Verband sieht der Bundesverband Geriatrie e.V. seine besondere Aufgabe darin, Versorgungsqualität zu sichern und weiterzuentwickeln. Dazu wurde frühzeitig das Daten- und Vergleichssystem GEMIDAS Pro aufgebaut. Außerdem vergibt der Bundesverband über eine unabhängige Zertifizierungsstelle das eigene Qualitätssiegel Geriatrie. Finanziell trägt er sich über die Beiträge seiner Mitglieder und ist damit auch aus finanzieller Sicht eine unabhängige Organisation.

Bundesverband Geriatrie e.V.

Vorstandsvorsitzender: Dr. med. Michael Musolf

Geschäftsführer: RA Dirk van den Heuvel

Reinickendorfer Straße 61

13347 Berlin

Tel.: 030 / 339 88 76-10

geschäftsstelle@bv-geriatrie.de

www.bv-geriatrie.de