



## „Bedeutung der geriatrischen Versorgung wird weiter wachsen“

Von *Bundesverband Geriatrie e.V.*

Erstellt am 4 Jun 2013 - 17:16

Bundesgesundheitsminister Bahr betont aus Anlass des 20. Gründungstags des Bundesverbands Geriatrie Rolle fachspezifischer Versorgung / Tagung „Geriatrische Geriatrische Versorgung gestern – heute – morgen“

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr sieht eine qualitativ hochwertige geriatrische Versorgung als anspruchsvolle Aufgabe: „Eine geeignete fachspezifische Versorgung reduziert oder verhindert Pflegebedürftigkeit“, betonte der Minister auf der Tagung „Geriatrische Versorgung gestern – heute – morgen“ am Dienstag in Berlin. Die Konferenz fand aus Anlass des zwanzigjährigen Bestehens des Bundesverbands statt.

Die Meisterung des demografischen Wandels sei eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, so der Minister. Diese habe auch die Bundesregierung mit ihrer Demografiestrategie angenommen. Allerdings sei im besonderen Maße die Medizin und in diesem Zusammenhang die geriatrische Versorgung gefordert, sich auf die Veränderungen einzustellen. Dass die Thematik einer zunehmend alternden Gesellschaft ins öffentliche Bewusstsein gerückt ist, sei nicht zuletzt dem Bundesverband zu danken. Daneben würdigte Daniel Bahr das qualitativ hohe Versorgungsniveau in den Mitgliedseinrichtungen des Verbands und bewertete das Anlegen entsprechender Kriterien als beispielgebend auch für andere Bereiche der medizinischen Versorgung.

Gerade in der Geriatrie – der Altersmedizin – hat sich in den vergangenen 20 Jahren eine rasante Entwicklung vollzogen. Galt die Geriatrie noch vor Jahren als „Nebenfach“ der Medizin, gehören die Versorgung und Betreuung älterer Patienten heute zu den meistdiskutierten Themen. Dabei hat die Altersmedizin in den vergangenen Jahren immense Fortschritte gemacht. Die Geriatrie befasst sich mit den speziellen Erkrankungen oder Unfallfolgen älterer Menschen. Das Besondere an dieser Patientengruppe ist, dass die Patienten zumeist mehrfach krank sind – beispielsweise gleichzeitig an Störungen des Bewegungsapparates, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Demenz leiden. Die geriatrischen Kliniken bieten auf dieses Bild der Multimorbidität abgestimmt multidimensionale geriatrische Abklärung der verschiedenen Krankheiten und ihrer jeweiligen Zusammenhänge, sowie eine darauf aufbauende, altersgerechte medizinische Intervention in Verbindung mit (früh-)rehabitativer Behandlung. Ziel ist es, die Selbstständigkeit der älteren Menschen im Sinne der Teilhabe zu erhalten bzw. soweit wie möglich wieder herzustellen.

In den letzten zwei Jahrzehnten habe es zahlreiche inhaltliche Themen gegeben, welche die Versorgung betagter und hochbetagter Patienten verändert haben, betonte der Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands, Ansgar Veer, auf der Tagung. An vielen sei der Bundesverband direkt oder indirekt beteiligt gewesen. Die Einführung des DRG-Systems und der sachgerechten Abbildung der Geriatrie, die Entwicklung von geriatrispezifischen Qualitätsnormen wie z.B. QS-Reha oder des Qualitätssiegels Geriatrie sind dabei nur Stichpunkte. Ebenso war die Versorgung der geriatrischen Patienten im Rahmen der Pflegeversicherungsreform ein Thema, welches intensiv beraten vom Verband begleitet wurde.

Als Problem erweist sich jedoch zunehmend die existenzgefährdende materielle Situation der geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen. Viele Einrichtungen stünden heute „mit dem Rücken zur Wand“. Die Reserven der Häuser seien aufgebraucht, Sparpotenziale existieren praktisch nicht mehr. Wie in allen Bereichen der medizinischen Versorgung sind auch in der besonders arbeitskräfteintensiven geriatrischen Rehabilitation in den vergangenen Jahren beispielsweise die Betriebs- und Personalkosten beständig gestiegen. Dem gegenüber wurden die Vergütungssätze in den vergangenen Jahren jedoch nicht oder nur äußerst gering erhöht. Die dramatische wirtschaftliche Situation stellt den gesamten Rehabereich in Frage.

Die Zukunft der geriatrischen Versorgung sahen Redner auf der Fachtagung in einer zunehmenden Vernetzung der an der Versorgung Beteiligten und einer Überwindung der scharfen



sektoralen Grenzen. Auf dieses Problem hatte auch Minister Bahr aufmerksam gemacht. Der Vorstandsvorsitzende Ansgar Veer skizzierte das Konzept des Geriatrischen Versorgungsverbunds, in dem Ärzte verschiedener Richtungen, Pflegekräfte und Angehörige sozialer Dienste zusammenarbeiten, als ein Modell der Zukunft. Begrüßt wurde vom Vorstandsvorsitzenden ebenso die geplante Einrichtung geriatrischer Institutsambulanzen, wenngleich dabei noch Verbesserungsbedarf herrsche – wie auch bei den eingerichteten Schiedsstellen. Das gab die Fachtagung dem Bundesgesundheitsminister "mit auf den Weg".

Bundesverband Geriatrie e.V.

Reinickendorfer Str. 61

13347 Berlin

Tel.: 030 / 339 88 76 13

Fax: 030 / 339 88 76 20

Email: [uweh.sattler@bv-geriatrie.de](mailto:uweh.sattler@bv-geriatrie.de) [1]

Internet: [www.bv-geriatrie.de](http://www.bv-geriatrie.de) [2]

Der Bundesverband Geriatrie ist ein Verband von Klinikträgern, die mehr als 280 geriatrische Kliniken bzw. Einrichtungen betreiben und über ca. 18.500 Betten/Rehaplätze verfügen. So sind unter anderem fast alle größeren Klinikverbünde 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, bzw. soweit wie möglich wieder herzustellen.

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.

- [Gesundheit und Vorsorge](#)

**Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 03:15):** <http://medkom24.eu/node/17784>

#### Links:

[1] <mailto:uweh.sattler@bv-geriatrie.de>

[2] <http://www.bv-geriatrie.de>