

Innere Medizin

Fachbereich Geriatrie
Chefarzt Prof. Dr. Dr. G. Kolb

Unser Zeichen: Wi/17881 Tel.: (05 91) 9 10-15 01 Datum: 09.02.2012
e-mail: gerald.kolb@bonifatius-Lingen.de Fax: (0591) 9 10-971501

Schriftliche Stellungnahme zur Anhörung durch den Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration in der öffentlichen Sitzung des Niedersächsischen Landtages am 16.März 2012 zum Thema:

„Der demographische Wandel braucht eine andere Politik – Geriatriische Versorgung in Niedersachsen ausbauen und stärken“

Drucksache 16/4037 auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Kernthesen:

1. Die besondere Situation Niedersachsens als Flächenstaat benötigt ein eigenes Landes-Geriatriekonzept, das bislang nicht existiert. In diesem Geriatriekonzept müssen die geriatrische Versorgung in der Fläche und der Einschluss ländlicher Region besondere Berücksichtigung finden. Die bisher bestehenden geriatrischen Schwerpunkte (in der Drucksache genannt „Geriatriische Zentren“ Seite 2/f) halten 335 Akutgeriatrische Krankenhausbetten ergänzt durch 524 stationäre Behandlungsbetten zur geriatrischen Rehabilitation vor. Lediglich ein Teil der 11 Einrichtungen verfügt auch über teilstationäre Behandlungsplätze (sog. geriatrische Tageskliniken).
2. Niedersachsen ist in der durchaus glücklichen Situation kongruent zur im Bundessozialgesetzbuch V geregelten Finanzierungssituation die Geriatrie sowohl im akutmedizinischen als auch im Reha-Bereich zumeist sogar in gemischten Abteilungen (dort Vorhalten beider Bereiche) etabliert zu haben. Dies wird im Bundesvergleich mit Blick auf die unterschiedlichen, zumeist einseitig Reha- oder akutmedizinisch ausgerichteten Landes-

GeriatRIekonzepte mittlerweile als entscheidender Vorteil betrachtet. Gleichwohl gilt es bei Erstellung eines GeriatRIekonzeptes Niedersachsen aus Fehlern der Vergangenheit zu lernen und z. B. den diagnostischen und akutmedizinischen Bedarf von Tageskliniken so zu berücksichtigen, dass zumindest ein Teil der Tagesklinik-Plätze in der Akutmedizin ausgewiesen wird.

3. Auf eine ökonomisch auskömmliche, zumindest kostendeckende Situation der Geriatrischen Rehabilitation (Kalkulationsgrundlage) sollte hingewiesen werden, wenn auch der Politik vertraglich-rechtlich dabei nur ein begrenzter Spielraum gegeben ist. Um so wichtiger ist die Festlegung entsprechender Eckpunkte in einem GeriatRIekonzept. Nur so wird der wichtige und medizinisch ergänzende Reha-Bereich neben der Akutgeriatrie auf Dauer Bestand haben.
4. Der besonderen Situation Niedersachsens (geringste Facharztdichte im Bundesvergleich und schlechtere Bettensituation als im Bundesdurchschnitt) ist Rechnung zu tragen, sowohl wenn es um die Umsetzung von geriatrischer Versorgung im Rahmen der bestehenden Krankenhauseinrichtungen geht, als auch um im Vergütungssystem (DRG-System) die nötigen Rahmenbedingungen für die Anwendung der Frührehabitativen Geriatrischen Komplexbehandlung gem. OPS 8550.0 Rechnung zu tragen.
5. Der klinischen Entwicklung muss auch die akademische folgen. So ist die in der Drucksache 16/4037 auf Seite 3 ausgeführte dringend notwendige Verbesserung des Unterrichts der Medizin-Studenten in Altersmedizin in Niedersachsen kaum ohne die Einbeziehung akademisch ausgebildeter (habilitierter) Geriater aus nicht Nicht-universitären Einrichtungen z. B. Akademischen Lehrkrankenhäusern zu gewährleisten; wobei Lösungen gefunden werden müssen, gleichzeitig die Versorgungsforschung durch die Einrichtung von Lehr- und Forschungsaufträgen und „externen Lehrstühlen“ zu fördern und zu fordern. Dies soll nicht bedeuten, dass die nicht nur in Niedersachsen schwierige Einrichtung von Betten-führenden Fachabteilungen für Geriatrie an Kliniken der Maximalversorgung incl. Universitäten nicht weiter forciert werden soll. Ziel muss es sein, europäischen Standard anzustreben.

Weiterführende Literatur – Struktur und Daten betreff Geriatrie in Niedersachsen und im Ländervergleich:

Kolb G, Andersen-Ranberg K, Cruz-Jentoft A, O'Neill D, Topinkova E and Michel J. P. on behalf of the EUGMS (European Union Geriatric Medicine Society) Academic Board (2011) Geriatric Care in Europe – the EUGMS Survey part I: Belgium, Czech Republic, Denmark, Germany, Ireland, Spain, Switzerland, United Kingdom. European Geriatric Medicine (EGM) 2(5):290-295

Kolb G (2009) Versorgungsdichte mit geriatrischer Fachkompetenz in Deutschland. G Kolb für und im Auftrag des Dachverbandes der Gerontologischen und Geriatrischen Gesellschaften Deutschland e. V. (DVGG). Euro J Ger 11;11-13

G. Kolb mit Vorstand DG (2005): Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie zur akademischen Situation, Studentenunterricht und zur Situation der Weiterbildung im Fachgebiet. Euro J Ger, 7;4:239-248 (**Teil 1 – 3***), Teil 4** Euro J Ger 8;4 236 - 244)

*** Teil 1:**

Mitgliederbefragung 2004/2005 zur Lehre Geriatrie/Altersmedizin an Medizinischen Fakultäten Deutscher Universitäten und Medizinischen Hochschulen, ebenda Seite 239-242.

*** Teil 2:**

Umfrage an den Deutschen Medizinischen Fakultäten zum Querschnittsfach Q7 nach der neuen Approbationsordnung „Medizin des Alterns und des alten Menschen“, ebenda Seite 242-246.

***Teil 3:**

Weiterbildung und Prüfung in „Klinischer Geriatrie“ Zweijahreszeitraum 2002/2003 in den Bereichen der einzelnen Landesärztekammern, ebenda Seite 247-248.

**** Teil 4:**

G. Kolb 2006 im Auftrag des Vorstandes der DGG: Unterricht Q7 (Medizin des Alterns und des alten Menschen) an 36 deutschen medizinischen Fakultäten: Anschriften, Stunden-Zahlen, Unterrichtsorganisation. Euro J Ger 8;4:236-244

Geriatrie in Niedersachsen, Grundsätze und Konzept zur Versorgung geriatrischer Patienten in Niedersachsen. Hrsg.: LAG Landesarbeitsgemeinschaft Klinisch-geriatrischer Einrichtungen in Niedersachsen (aktueller Name: Landesverband Geriatrie Niedersachsen) – 2008 im Eigenverlag.

Eine Aktuelle Version 2012 befindet sich in Drucklegung und erscheint wahrscheinlich im Frühjahr 2012.

Weiterführende Literatur – Lehre, Forschung, Medizin-Studium:

Kolb GF, Leischker AH (Hrsg.) (2009) Medizin des alternden Menschen – Lehrbuch zum Gegenstandskatalog der neuen ÄApprO. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart. ISBN 978-3-8047-2415-0

W. von Renteln-Kruse (Hrsg.) (2009, 2. Auflage) Medizin des Alterns und des alten Menschen. Steinkopff-Verlag Heidelberg. ISBN 978-3-7985-1726-4