



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

ZERCUR GERIATRIE® Basislehrgang

Handbuch
2026.1 - NEU



ZERTIFIZIERTES
CURRICULUM GERIATRIE
Basislehrgang

Inhaltsverzeichnis

0. Allgemeines

1. Zielgruppe	3
2. Teilnahme einer Einrichtung als Lehrgangsanbieter	4
3. Antragsstellung	4

I. Organisatorischer Teil

1. Zeitlicher Ablauf / Umfang	5
2. Dozent*innen.....	5
3. Teilnehmer*innenzahlen	6
4. Lehrgangsunterlagen.....	6
5. Anwesenheitspflicht der Teilnehmer*innen	6
6. Hospitationstag	6
7. Abschlussevaluation	8
7.1 Gruppenpräsentation	8
7.2 Klausur	11
7.2.1 Aufgabenklausur	11
7.2.2 Themenklausur	12
7.3 Fallbeispielbearbeitung	12
8. Zertifikat.....	12
9. Fortbildungspunkte (RbP/Ärzttekammer)	13
10. Teilnehmer*innen-Rückmeldebögen	13
11. Teilnehmer*innenbeitrag	13
12. Bearbeitungsgebühr	14
13. Stornierungsbedingungen	14
14. Flyergestaltung	14
15. Veröffentlichung im Internet	15
16. Aufbewahrungsfrist für Kursunterlagen.....	15
17. Downloadportal für Kursanbieter	16
18. Kontakt und Verbesserungsvorschläge	16

II. Inhaltliche Rahmenbedingungen (Curriculum).....17

III Anlagen

1. Antrag zur Durchführung eines Zercur Geriatrie-Basislehrganges	
2. Musterflyer	
3. Musterzertifikat	
4. Allgemeine Hinweise zum Hospitationsvertrag	

Allgemeines

1. Zielgruppe

Der ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgang ist eine vom Bundesverband Geriatrie e.V. entwickelte und zertifizierte Weiterbildung für Angehörige folgender Berufsgruppen:

- Pflegefachpersonen
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
- Altenpfleger/in
- Personen aus dem pflegerischen oder therapeutischen Bereich
- Personen mit Qualifikation „Soziale Arbeit“
- Personen aus Funktionseinheit Sozialdienst
- weitere interessierte, steuernde Berufsgruppen, die u.a. im Entlassmanagement einbezogen sind, einschließlich Codierung und Controlling
- Medizinische Fachangestellte
- Heilerziehungspfleger*innen
- Ergotherapeut/in
- Physiotherapeut/in
- Logopäde/Logopädin
- Sprachtherapeut*innen
- Atem-, Sprech- und Stimmlehrer*innen (Schule Schlaffhorst-Andersen)
- Personen aus ambulanten oder stationären Settings, die an geriatrischen Themenfeldern interessiert sind (z. B. Pflegestützpunkte, kommunale Einheiten)
- Ärzte/Ärztinnen
- Psycholog*innen
- Dipl.-Gerontolog*innen
- Rettungsassistent/in
- Notfallsanitäter/in
- Diätassistent/in

Diese Teilnehmer*innen erhalten nach Abschließen des Kurses ein **Teilnehmerzertifikat**.

Darüberhinausgehend kann eine Teilnahme von Angehörigen weiterer Berufsgruppen nach Antrag in Absprache zwischen Bundesverband Geriatrie und Kursanbieter erfolgen. In diesem Fall wird eine **Teilnahmebescheinigung** ausgestellt. Eine Teilnahme an der Abschlussevaluation ist in diesem Fall nicht möglich.

Geriatric-Erfahrung ist keine Voraussetzung zur Teilnahme am Basislehrgang!

2. Teilnahme einer Einrichtung als Lehrgangsanbieter

Jede Mitgliedseinrichtung des Bundesverbandes Geriatrie kann diesen Lehrgang ausrichten und den Zercur Geriatrie-Basislehrgang – ggf. in Kooperation mit anderen Mitgliedseinrichtungen oder dem Bildungsträger – den eigenen Mitarbeiter*innen und/oder Dritten als Weiterbildung anbieten. Voraussetzung ist jedoch, dass die in diesem Handbuch festgelegten Rahmenbedingungen von der jeweiligen Einrichtung/dem jeweiligen Anbieter eingehalten werden.

Dieses Handbuch informiert über die organisatorischen Voraussetzungen sowie über die inhaltlichen Anforderungen und legt diese für die Durchführung des Lehrgangs verbindlich fest. Jede Einrichtung, die den ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgang anbietet, verpflichtet sich, diese Vorgaben zu beachten bzw. einzuhalten.

3. Antragsstellung

Für jeden neu geplanten ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgang ist ein Antrag bei der Geschäftsstelle des Bundesverbandes Geriatrie einzureichen (s. Anlage).



Das Antragsformular findet sich im Anhang dieses Handbuchs, kann über die Geschäftsstelle des Bundesverbandes bezogen werden (zercur@bv-geriatrie.de) oder auf der Website heruntergeladen werden (<https://www.bv-geriatrie.de/themen/zercur/basislehrgang.html>)

Der eingereichte Antrag wird z. B. dahin gehend geprüft, ob die Vorgaben hinsichtlich der strukturellen und – soweit bereits möglich – fachlich-inhaltlichen sowie zeitlichen Lehrgangsgestaltung umgesetzt werden. Dem Antragsteller wird durch den Bundesverband mitgeteilt, ob der Antrag genehmigt wird.

I) Organisatorischer Teil

1. Zeitlicher Ablauf / Umfang

Der ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgang umfasst insgesamt

- 8 Lehrgangstage (je 8 UE einschl. Abschlussevaluation)
- einen Tag Hospitation (8 UE)

Zu beachten ist, dass die zeitliche Abfolge der Module grundsätzlich entsprechend dem vorgegebenen Curriculum erfolgt. Veränderungen im Modulablauf oder in der Themenreihenfolge können nur in Abstimmung mit dem Bundesverband Geriatrie vorgenommen werden. Sinnvollerweise sollten die Module 1 und 3 an zwei aufeinanderfolgenden Tagen stattfinden! Die Gliederung des Gesamtlehrgangs (Einzeltage, Blockveranstaltung, Wochenendkurs usw.) ist der durchführenden Einrichtung überlassen. Der Lehrgang soll 10 Tage nicht überschreiten, als optimaler Zeitrahmen werden acht Tage empfohlen.

Im Regelfall soll der Lehrgang nach maximal 6 Monaten abgeschlossen sein. Ausnahmen hiervon bedürfen einer besonderen Begründung bei der Antragstellung.

Der Hospitationstag darf frühestens nach der Hälfte der Lehrgangstage und spätestens 4 Wochen nach Abschluss des Basislehrgangs geleistet werden.

Es wird empfohlen, einen „follow-up-Tag“ nach ca. sechs Monaten mit in den Zercur Geriatrie-Basislehrgang zu integrieren. An diesem Tag sollten – interdisziplinär – Fallbeispiele erörtert werden, die den Kursinhalt von Zercur aufgreifen und noch einmal praxisbezogen vermitteln.



Eine Übersicht über den geplanten Lehrgang ist dem Bundesverband Geriatrie mind. 10 Wochen vor Kursbeginn vorzulegen.

Am Ende jedes Moduls ist eine kurze Reflexion der Modulinhalte einzuplanen, die in der Verantwortung des/der jeweiligen Dozenten/Dozentin liegt. Eine konkrete Form wird nicht vorgegeben.

2. Auswahl der Dozent*innen

Die Auswahl der Dozent*innen liegt in der Verantwortlichkeit der jeweiligen durchführenden Einrichtung. Diese hat die erforderliche Qualifikation der Dozent*innen sicher zu stellen. Bei der Auswahl der Dozent*innen muss auf die Zielsetzung des ZERCUR GERIATRIE®-Basislehrgang (Anknüpfung an das therapeutische Team) geachtet werden. Fundierte Kenntnisse und praktische Erfahrungen in der Geriatrie sind unbedingte Voraussetzung.



*Eine kurze Übersicht der Dozent*innen ist – unter Angabe ihrer Funktion/Qualifikation und der Angabe, welches Modul durch sie jeweils betreut wird – ebenfalls mind. 10 Wochen vor Kursbeginn beim Bundesverband einzureichen. Ein Formblatt geht Ihnen mit der Antragsbewilligung zu.*

Bei Änderung oder Ausfall eines Dozenten/einer Dozentin ist die Geschäftsstelle über Art und Qualifikation der Neubesetzung zu informieren.

3. Teilnehmerzahlen

Die jeweilige Mindestteilnehmerzahl wird von der durchführenden Einrichtung festgelegt. Als Obergrenze gilt eine Teilnahme von 25 Personen.

4. Gestaltung der Lehrgangunterlagen

Zu jedem Modul erhalten die Lehrgangsteilnehmer*innen entsprechende Unterlagen. Diese Lehrgangunterlagen werden den Kursteilnehmer*innen von der ausrichtenden Einrichtung zur Verfügung gestellt. Die konkrete Form der Unterlagen wird nicht vorgegeben. Somit können dies auch die Vortragsfolien der Dozent*innen sein.

Zur Sammlung der einzelnen Unterlagen gibt die durchführende Einrichtung einen entsprechenden „Kursordner“ heraus, sodass der einzelne Teilnehmer*innen am Ende des Lehrganges ein eigenes „Zercur Geriatrie-Basislehrgang Skript“ besitzt.

Die Unterlagen können den Teilnehmer*innen auch in elektronischer Form zur Verfügung gestellt werden (z. B. CD, USB-Stick, Online-Server).

5. Anwesenheitspflicht der Teilnehmer

Grundsätzlich gilt, dass alle Zercur-Kursteilnehmer*innen nur bei Teilnahme an dem gesamten Kurs ein Zertifikat erhalten. Die begründete Fehlzeit darf einen Tag nicht überschreiten, wobei diese Fehlzeit nicht den ersten Tag des Basislehrganges betreffen darf. Sofern größere Zeiteinheiten von einem/einer Teilnehmer*in nicht wahrgenommen werden können, müssen diese nachgeholt werden.

Jede Einrichtung, die Zercur Geriatrie-Basislehrgang anbietet, erklärt sich grundsätzlich bereit, Kursteilnehmer*innen, die in einer anderen Einrichtung am Zercur Geriatrie-Basislehrgang teilgenommen und entschuldigt einzelne Bereiche versäumt haben, zu ermöglichen, die versäumten Kursteile nachzuholen. Dies setzt jedoch eine Absprache der jeweils betroffenen Einrichtungen voraus.

6. Hospitationstag

Auf den Hospitationstag soll bereits im Rahmen des Anmeldeverfahrens hingewiesen werden. Ziel dieses Tages ist es, die im Kurs angesprochenen Themen in der Praxis zu erleben und kennen zu lernen. Vor diesem Hintergrund soll die Möglichkeit bestehen, im Rahmen des Hospitationstages Einblick in möglichst alle bzw. möglichst viele Bereiche der Arbeit des geriatrischen Teams zu erhalten.

Um den „Blick über den eigenen Tellerrand“ zu fördern und neue Eindrücke zu ermöglichen, soll der Hospitationstag nicht in der eigenen Einrichtung absolviert werden. Im Einzelfall sind von dieser Regelung Ausnahmen möglich, müssen jedoch dem Bundesverband Geriatrie gegenüber angezeigt werden.

Grundsätzlich ist Folgendes zu beachten:

- Der Hospitationstag muss in einer Einrichtung absolviert werden, die Mitglied des Bundesverbandes Geriatrie ist, oder über das Qualitätssiegel Geriatrie (herausgegeben vom BV Geriatrie) verfügt.
- mind. 8 UE umfassen (8 x 45 Min. = 6 Zeitstunden).
- Der Hospitationstag darf frühestens nach der Hälfte der Lehrgangstage und spätestens 4 Wochen nach Abschluss des Basislehrgangs geleistet werden.
(Es empfiehlt sich den Hospitationstag fest mit in die Kursterminierung aufzunehmen. Um eine Wahlmöglichkeit zu haben, können ggf. 2 Tage benannt werden, an denen der Tag stattfinden muss.)

Um einen Einblick in die Arbeit des geriatrischen Teams zu bekommen, sollte

- an einer Teamsitzung/Therapiebesprechung teilgenommen werden und
- bei einer berufsgruppenfremden Disziplin hospitiert werden.

Des Weiteren sind folgende Hospitationsorte mögliche:

- **Pflegestützpunkt** für TN aus Sozialdienst
- **ATZ**, wenn multiprofessionelles Team und ein Geriater überwiegend ganztags vor Ort sind und eine Teambesprechung durchgeführt wird.
- **Mobile Reha** (unter der Voraussetzung, dass an einem Tag hospitiert wird, an dem eine Teambesprechung stattfindet)

Die Geschäftsstelle Zercur stellt den Kursanbietern hierzu ein TN-Handout zur Verfügung. In diesem wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ausschließlich in den oben benannten Einrichtungen hospitiert werden darf! Außerdem enthält es eine Anleitung, wo die Teilnehmenden Mitgliedseinrichtungen bzw. Häusern mit Qualitätssiegel Geriatrie auf der Website des BVs finden können. Auch werden mögliche Konsequenzen bei Nichteinhaltung aufgeführt.

Das Handout soll spätestens mit Beginn des Kurses an die Teilnehmer*innen ausgehändigt werden.

Der/Die Teilnehmer*in muss dem Kursanbieter eine Bescheinigung vorlegen, aus der hervorgeht, wann und wo der Hospitationstag absolviert wurde.

Vor Antritt des Hospitationstages sollten Fragen zur Vergütung, zum Versicherungsschutz sowie zum Datenschutz geklärt werden. (⇒ „Allgemeine Hinweise zum Hospitationstag“ in der Anlage)

Einrichtungen, die Mitglied im Bundesverband Geriatrie sind, bzw., über das Qualitätssiegel Geriatrie verfügen und ihre Mitarbeiter zu einem Zercur Geriatrie-Basislehrgang senden, verpflichten sich im Gegenzug, Teilnehmer*innen aus anderen Kursen Hospitationsplätze anzubieten.

Einen entsprechenden Hinweis gibt der Bundesverband über seine Informationskanäle an seine Mitgliedseinrichtungen weiter (Flyer, Website, Newsletter).



*Dem Bundesverband Geriatrie ist bis spätestens vor Antritt der Hospitationen eine Liste vorzulegen, der zu entnehmen ist, welche/r Teilnehmer*in in welcher Einrichtung hospitiert. Ein entsprechendes Formblatt kann bei der Geschäftsstelle angefordert werden.*

7. Abschlussevaluation

Die Abschlussevaluation ist wesentlicher Bestandteil des Zercur Geriatrie-Basislehrgangs und findet am letzten Modultag statt. Diese kann in zwei Varianten – Gruppenpräsentation und Klausur – (Letztere in zwei verschiedenen Formen) durchgeführt werden. Die Entscheidung, welche Variante gewählt wird, obliegt dem Kursanbieter. Aus Sicht des Bundesverbandes ist grundsätzlich die Gruppenarbeit anzustreben, da hier das Grundanliegen des Basislehrgangs – Arbeit im Team – am deutlichsten repräsentiert wird.

Zu Beginn des Moduls 1 „Grundlagen der Behandlung alter Menschen“ sind den Teilnehmer*innen Form und Inhalt der Abschlussevaluation zu erläutern.

Sollte ein/e Teilnehmer*in nicht an der Abschlussevaluation teilnehmen können, besteht die Möglichkeit, diese in einem Folgekurs oder per schriftlicher Hausarbeit nachzuholen (s.a. 7.3). Dies gilt auch im Falle des Nicht-Bestehens. Hier besteht zudem die Alternative, dass auf das Abschlusszertifikat verzichtet und stattdessen eine Teilnahmebescheinigung ausgegeben wird.

Bei der Beantragung eines Kursflyers beim Bundesverband sollte angegeben werden, ob bereits die Entscheidung für eine der Varianten getroffen wurde. Dementsprechend wird folgender Hinweis im Flyer oder sonstigen Werbemitteln formuliert: *„Am Ende des Kurses wird eine Abschlussevaluation in Form von einer Gruppenpräsentation/einer Klausur durchgeführt.“*

Steht die Form der Abschlussevaluation noch nicht fest, wird im Flyer folgende allgemeine Formulierung erscheinen: *„Am Ende des Kurses wird eine Gruppenpräsentation oder eine Klausur als Abschlussevaluation durchgeführt.“*

(s.a. Kapitel 14 - „Gestaltung des Zercur-Geriatrie Flyers“)

7.1 Gruppenpräsentation

Die Themen der Gruppenpräsentation beziehen sich auf die Module. Für die konkrete Aufgabenstellung sind Fallbeispiele zu nutzen, die in der Geschäftsstelle des BV Geriatrie angefordert werden können.

Für alle Kursteilnehmer*innen besteht bei den Gruppenpräsentationen Anwesenheitspflicht.

Ist ein/e Kursteilnehmer*in am Tag der Gruppenpräsentation verhindert, gibt es keinen Nachholtermin. Ersatzweise wird dann – wie bisher – ein Fallbeispiel schriftlich bearbeitet. (s.a. Kap. 7.3)

Folgende Vorgaben sind zu beachten:

- Die Gruppengröße sollte 3-4 Personen nicht überschreiten
- Besetzung der Gruppe sollte möglichst multiprofessionell erfolgen.
- Die Vorbereitungszeit beträgt zwei Stunden.
- Bei der Vorbereitung der Präsentation dürfen Skripte und Bücher benutzt werden, Internetrecherchen sind nicht erlaubt
- Gesamtpräsentationszeit 30 Minuten, davon 20 Minuten Präsentation und 10 Minuten Diskussion.
- Jedes Gruppenmitglied muss fünf Minuten eigenständig vortragen.
- Jedem Gruppenmitglied werden mind. zwei Fragen gestellt.

- Die Form der Präsentation ist nicht vorgegeben Für PPT-Präsentationen müssen die Kursteilnehmer*innen am Tag der Gruppenpräsentation einen Laptop und einen USB-Stick mitbringen. Ein Beamer und Material für Flipchart-Präsentationen werden zur Verfügung gestellt. Auch andere Elemente wie z.B. kurze Rollenspiele können Bestandteile der Präsentation sein.
- Die Abnahme der Präsentation erfolgt durch zwei oder drei Prüfer*innen (Ärztlicher Dienst und ein oder zwei Mitglieder des geriatrischen Teams)

Lieferung von Fallbeispielen für die Gruppenpräsentation

Jeder Zercur-Anbieter (Einrichtung, Akademie oder Klinikverbund) ist verpflichtet pro Lehrgang jeweils ein Fallbeispiel (plus Korrekturschema) zu erarbeiten und so zu einem „Fallbeispiel-Pool“ beizutragen. Somit soll das Fallbeispiel-Angebot für alle Anbieter laufend aktualisiert werden. Dieser „Fallbeispiel-Pool“ wird in der Geschäftsstelle koordiniert.

Die Fallbeispiele können im Downloadportal für Kursanbieter heruntergeladen werden (s.a. 17.):
<https://bv-kursanbieter.bv-geriatrie-zercur.de/>



Jede teilnehmende Einrichtung ist verpflichtet pro Lehrgang ein Fallbeispiel mit Korrekturschema beim Bundesverband Geriatrie einzureichen. Erfolgt dies nicht, kann dem nächsten Antrag auf Kursdurchführung ggf. nicht stattgegeben werden.

Die Geschäftsstelle stellt eine **ausfüllbare Mustervorlage** zur Verfügung, anhand derer ein Fallbeispiel erstellt werden soll.

Die Vorlage kann unter zercur@bv-geriatrie.de angefordert werden.

Hierdurch soll gewährleistet sein, dass alle erforderlichen Informationen geliefert werden, bzw. der Schwerpunkt z.B. nicht auf ärztlich-medikamentösen Aspekten liegt.

Beachten Sie, dass Sie bitte, dass das Fallbeispiel sich an alle Berufsgruppen richtet und somit für alle Beteiligten des Interdisziplinären Teams spezifiziert werden muss!

Alle Fallbeispiele sollten nach **folgender Gliederung** aufgebaut sein:

1. Anamnese
 - aktuelle
 - Eigen~ (Vorgeschichte)
 - vegetative
 - Sozial~
 - Medikamenten~
 - Risiko~
2. Relevante körperliche Untersuchungsbefunde (ggf. funktioneller Status)
3. Zusätzliche Informationen, z. B. Labor, bildgebende Diagnostik, sonstige Vorbefunde


Die Fremdanamnese wurde bewusst aus der Fallbeschreibung ausgeklammert, weil sie als wichtige Informationsquelle in Frage 2 der durch den Bundesverband mit den Fallbeispielen zur Verfügung gestellten Arbeitsanweisung für die Kursteilnehmer genannt bzw. erarbeitet werden soll

Beachten Sie bei der Erstellung eines neuen Beispiels bitte, dass Sie immer auch ein **Korrekturschema** mitliefern! Für den Lösungsvorschlag gemäß dem u.a. Arbeitsauftrag sollen die Fakten und Begründungen in kurzer Form (Stichpunkte) aufgeführt sein.

Da die Fallbeispiele nicht nur für die Gruppenpräsentation, sondern auch für den Ausnahmefall der schriftlichen Hausarbeit (s. a. 7.3) verwendet werden können, müssen in jedem Fall die Punkte bei der Erstellung des Korrekturschemas beachtet werden.

Die an die Teilnehmer*innen auszugebende Arbeitsanweisung wird aber dementsprechend ohne bzw. mit Punkten versehen sein (s. Anlage).

Für ein einheitliches Layout der Fallbeispiele, wenden Sie bitte folgende Angaben an (s. Beispiel im Anhang):

 *Schriftart: Arial Standard*
Schriftgröße: 11pt
Seitenränder: links 4 cm; rechts 3 cm, oben 2,5 cm, unten 2 cm
Zeilenabstand: Einfach
Textausrichtung: linksbündig
Hervorhebungen im Text: Überschriften Arial 12 fett

Bitte verwenden Sie kein Logo!

Bearbeitung des Fallbeispiels in Vorbereitung auf die Abschlussevaluation (Gruppenpräsentation)

In der Gruppenpräsentation erfolgt neben den allgemeinen Erläuterungen zu Krankheitsbild und Epidemiologie insbesondere die fallbezogene Darstellung der multimorbiden Gesamtsituation (gesundheitlich funktionell - psychosozial), Diagnostik, Instrumente zur Objektivierung der Befunderhebung, Behandlungsziele, Therapien und Maßnahmen. Hierbei sind die multiprofessionelle Sicht auf das Krankheitsbild und die Aufgaben der einzelnen Mitglieder des geriatrischen Teams zu berücksichtigen. Erfahrungen aus dem eigenen Arbeitsalltag, Verbesserungsvorschläge und Ideen können in die Gruppenpräsentation einfließen.

Hier noch ein paar – für Sie vielleicht wichtige Informationen:
Rein theoretisch könnten alle Kursteilnehmer*innen dasselbe Fallbeispiel bearbeiten. Unsere Erfahrung zeigt jedoch, dass die „Abschreibe-Quote“ in diesem Fall rapide zunimmt. Zu empfehlen wäre deshalb, zumindest für Teilnehmer*innen aus ein und derselben Einrichtung unterschiedliche Fallbeispiele auszugeben oder 2-3 Gruppen zu bilden, die dann jeweils 2-3 Fallbeispiele zur Bearbeitung ausgehändigt bekommen.

Arbeitsauftrag zur Fallbearbeitung

In der interdisziplinären Teambesprechung einer Klinik wird ein Patient drei Tage nach Aufnahme auf der geriatrischen Station vorgestellt (s. Anlage).

Bearbeiten Sie das Fallbeispiel interdisziplinär anhand folgender Fragestellungen:

1. Analysieren Sie die multimorbide Gesamtsituation (gesundheitlich - funktionell - psychosozial) im vorliegenden Fall! Nennen Sie jeweils mehrere Antworten zu den o.g. Dimensionen!
2. Welche Instrumente zur Objektivierung der Befunderhebung, würden Sie in diesem Fall einsetzen?
3. Formulieren und begründen Sie konkrete langfristige Behandlungsziele unter besonderer Berücksichtigung der individuellen Situation/Wünsche des/der Patient*in!
4. Welche konkreten Therapien und Maßnahmen sind im interdisziplinären therapeutischen Team angezeigt?
5. Welche Einflussfaktoren könnten den Behandlungserfolg, bezogen auf diesen Fall, gefährden?
6. Wie sichern Sie den Behandlungserfolg des therapeutischen Teams in diesem Fall nachhaltig?

Bewertung der Gruppenpräsentation

Für die Bewertung der einzelnen Teilnehmer*innen der Gruppenpräsentation wird seitens der Geschäftsstelle des Bundesverbandes eine Bewertungsmatrix einschließlich Hinweisen zur Anwendung zur Verfügung gestellt.

7.2. Klausur

Die Klausur kann in zwei verschiedenen Formen durchgeführt werden. Dies ist zum einen eine „Aufgabenklausur“, deren wesentlicher Fokus auf der Abfrage der vermittelten Lehrinhalte und somit Basiswissen liegt. Zum anderen kann die Form einer „Themenklausur“ gewählt werden, die über eine reine Wissensabfrage hinausgeht.

7.2.1 Aufgabenklausur

Im Hinblick auf die Gestaltung einheitlicher Klausuraufgaben sollte bei dieser Form der Abschlussevaluation die Gruppe möglichst die gleiche berufliche Qualifikation aufweisen.

Um zu gewährleisten, dass nur Fragen zum tatsächlich vermittelten Stoffumfang in die Klausur eingehen, sollte jeder Dozent zwei Fragen einschl. Antwortschema zu dem von ihm geschulten Modul erarbeitet. Aus diesem „Fragenpool“ stellt die Kursleitung die Klausur zusammen.

Die Klausur umfasst einen Zeitraum von 120 Minuten und beinhaltet mind. 10 Fragen, wovon 2 Fragen zu jedem Modul gestellt werden sollten.

7.2.2 Themenklausur

Um über die reine Wissensabfrage hinaus auch die Reflexion und den Transfer der Kursinhalte in den beruflichen Alltag zu gewährleisten, sollte folgende Vorgehensweise gewählt werden:

1. Erstellen eines Fallbeispiels nach den Kriterien:
 - a) Anamnese
 - b) Aufnahmebefund

- c) Neurologischer Status
- d) Psychischer Status
- e) Sozialanamnese

2. Fragestellungen zu diesen Kriterien:

- a) Analysieren Sie die multimorbide Gesamtsituation (gesundheitlich - funktionell - psychosozial) im vorliegenden Fall! Nennen Sie jeweils mehrere Antworten zu den o.g. Dimensionen!
- b) Welche Instrumente zur Objektivierung der Befunderhebung, bezogen auf ... würden Sie in diesem Fall einsetzen?
- c) Formulieren und begründen Sie konkrete langfristige Behandlungsziele unter besonderer Berücksichtigung der individuellen Situation/Wünsche der Patientin!
- d) Welche konkreten Therapien und Maßnahmen sind im interdisziplinären therapeutischen Team, bezogen auf ... angezeigt?
- e) Welche Einflussfaktoren könnten den Behandlungserfolg, bezogen auf diesen Fall, gefährden?
- f) Wie sichern Sie den Behandlungserfolg des therapeutischen Teams in diesem Fall nachhaltig?

7.3. Fallbeispielbearbeitung per Hausarbeit

Die Fallbeispiele sind nur dann in begründeten Ausnahmefällen als Abschlussevaluation zulässig, wenn der/die Teilnehmer*in zum Zeitpunkt der Gruppenpräsentation bzw. der Klausur verhindert war. Das Fallbeispiel soll innerhalb von 4 Wochen zu Hause bearbeitet und der Kursleitung übergeben werden. Diese prüft die Ergebnisse anhand des Korrekturschemas und entscheidet, ob die Bearbeitung zu mind. 60% erfolgreich war und somit der Kurs als „bestanden“ gelten kann.

Für die Hausarbeit gibt es eine separate Aufgabenstellung. Diese steht im Downloadbereich bereit.

8. Zertifikat

Das Zertifikat über die Teilnahme an dem Zercur-Kurs wird von der Geschäftsstelle des Bundesverbands Geriatrie erstellt und der Einrichtung innerhalb von zwei Wochen nach dem Eingang folgender Daten zugeschickt (siehe Musterzertifikat).

- *offizielles Kursende (im Format mm/jjjj, z. B. 10/2013)*
- *eine Teilnehmerliste, die folgende Angaben enthält: **Titel, Vorname, Name und Geburtsdatum** der Teilnehmer*innen*
- ***Diese Liste ist im Excel-Format einzureichen!***
- *Name des/der Kursverantwortlichen/Lehrgangleiter*in) mit Funktionsbeschreibung*
- *Name der Einrichtung bzw. Ausbildungsstätte.*

Die Geschäftsstelle erstellt eine Korrekturfahne des Zertifikats und sendet dieses zur Prüfung an den Kursanbieter. Nach Freigabe werden die Urkunden in einer PDF-Datei zugestellt. Eine Zustellung per Post ist nur noch in Ausnahmefällen möglich

9. Fortbildungspunkte (RbP/Ärztchammer)

Grundsätzlich soll für jeden Zercur Geriatrie-Basislehrgang eine entsprechende Anerkennung – sowohl im ärztlichen Bereich, als auch im Bereich der Pflege (Registrierung beruflich Pflegenden) und den weiteren Mitgliedern im Team (z. B. Psycholog*in, Therapeut*in etc.) – beantragt werden.

Mit Bewilligung des Kursantrages werden vom Bundesverband **20 Fortbildungspunkte** bei der RbP - Registrierung beruflich Pflegenden GmbH beantragt.

Möchte der Kursanbieter diese Punkte selbst beantragen, so kann er dieses bereits auf dem Antragsformular vermerken.

Mit dem RbP-Logo kann bereits auf dem Flyer geworben werden. Außerdem erscheint es zusammen mit der Ident-Nr. auf den Teilnehmerzertifikaten.

Für die Anmeldung und Beantragung von Fortbildungspunkten bei der Ärztekammer ist der Kursanbieter verantwortlich.

Bei Fragen nach Fortbildungspunkten für die Berufsgruppe der Therapeut*innen, ist auf den jeweils zuständigen Berufsverband zu verweisen.

10. Rückmeldebögen der Teilnehmer*innen

Nach Abschluss des Zercur-Kurses soll von jedem/jeder Teilnehmer*in ein vom Bundesverband Geriatrie zur Verfügung gestellter Rückmeldebogen zur Gesamtbewertung ausgefüllt werden. Die Ergebnisse sind seitens des Kursanbieters in die ebenfalls vom BV Geriatrie bereit gestellte Excel-Tabelle zu übertragen.



Diese Excel-Tabelle ist an die Geschäftsstelle des BV Geriatrie nach Abschluss des Kurses zurück zu senden.

zur Qualitätssicherung werden diese Angaben in der Geschäftsstelle statistisch ausgewertet und den Einrichtungen i.S. eines Benchmarks jährlich zur Verfügung gestellt.

Sollte der Kursanbieter für die eigene Evaluation die Rückmeldungen der einzelnen Module einholen wollen, stellt ihm der Bundesverband dafür die Rückmeldebögen zur Verfügung. Diese Einzel-Bewertungsbögen werden jedoch nicht ausgewertet.

11. Teilnehmer*innenbeitrag

Die Kursgebühr beträgt für **BV-Mitglieder 800,- Euro/brutto**. **Nichtmitglieder haben 950,- Euro/brutto** zu entrichten. Diese Preise sind die offiziellen Richtpreise. Jede Einrichtung, die Zercur-Geriatrie anbietet, kann diese Werte innerhalb eines Preiskorridors über- bzw. unterschreiten. Der Preiskorridor wird festgelegt auf **760,- bis 950,- Euro/brutto für BV-Mitglieder** sowie von **815,- bis 1.000,- Euro/brutto für Nichtmitglieder**.

Nur diese offiziellen Preise dürfen nach außen kommuniziert werden.

Für Einrichtungen, die Zercur einrichtungsintern anbieten bzw. für Angestellte der jeweiligen Zercur-Anbieter dürfen intern andere Preise veranschlagt werden.

Wenn die Kosten für Catering/Verpflegung in dieser Kursgebühr nicht enthalten sind, müssen diese Kosten separat ausgewiesen werden!

12. Bearbeitungsgebühr

Für jeden/jede Kursteilnehmer*in, der den Zercur Geriatrie-Basislehrgang mit einem Zertifikat abschließt, erhebt der Bundesverband Geriatrie eine Bearbeitungsgebühr von **20,00,- € zzgl. 19% MwSt.** Den Anbietern von Zercur-Geriatrie bleibt es freigestellt, ob sie diesen Betrag separat erheben oder in die Kursgebühr einrechnen.

Die Bearbeitungsgebühr umfasst:

- Die Zurverfügungstellung einer druckfertigen Datei des Zercur-Werbeflyers mit den einrichtungsbezogenen Angaben
- Die Erstellung der Zercur-Zertifikate
- Kosten für die Weiterentwicklung des Weiterbildungsangebots

Die Rechnung über die Bearbeitungsgebühr für sämtliche Teilnehmer*innen wird nach Abschluss des Kurses an den Kursanbieter gestellt.

13. Stornierungsbedingungen

Die Stornierungsbedingungen legen die jeweiligen Einrichtungen fest.

14. Gestaltung des Zercur-Geriatrie Flyers

Zur Bewerbung der Zercur-Veranstaltungen sollte ausschließlich die von der BV-Geschäftsstelle zur Verfügung gestellte Flyer-Vorlage genutzt werden (s. Anlage). Die durchführende Einrichtung stellt der Geschäftsstelle die erforderlichen Angaben zur Verfügung, die innerhalb von zwei Wochen in eine pdf-Datei eingearbeitet und der Einrichtung in einer druckfertigen Ausfertigung zugeschickt werden.

Die Einrichtung kann folgende Angaben auf dem Flyer platzieren:

Deckblatt:

- Daten des Kurses (Datum)
- Logo der ausrichtenden Einrichtung(en)
(Logo möglichst als eps-, pdf-, tif- oder jpg-Datei, nicht in word- oder gif-Format!)

Innenteil:

- Kursgebühr und Stornierungsbedingungen (max. 9 Zeilen je 51 Zeichen)
- Veranstaltungsort (max. 4 Zeilen, 45 Zeichen)
- Leitung des Kurses (max. 2 Zeilen, 45 Zeichen)
- Dozenten*innen u.a. (max. 3 Zeilen, 45 Zeichen)
- Fortbildungspunkte (max. 2 Zeilen, 45 Zeichen)
- Weitere Informationen und Anmeldung (max. 6 Zeilen, 45 Zeichen)
- Anreise/Zusatzinformationen (10 Zeilen, 45 Zeichen)
- Art der Abschlussevaluation (Wahlweise allgemein gehalten oder konkret formuliert, abhängig davon, ob bei Kursplanung bereits feststeht, welche Form gewählt wird: „Am Ende des Kurses wird eine Klausur / oder eine Gruppenarbeit als Abschlussevaluation durchgeführt“)

Weitere Änderungswünsche bedürfen der Genehmigung durch den Bundesverband Geriatrie und erfolgen ggf. ausschließlich auf Rechnung der jeweiligen Einrichtung.
Werden an der Vorlage ohne eine entsprechende Genehmigung seitens des Bundesverbandes Veränderungen vorgenommen, erfolgt im Rahmen des Regelbetriebes keine Zertifikatserstellung für die Kursteilnehmer.

Wird vom Kursanbieter eine mehrmalige Überarbeitung/Korrektur des Flyers gewünscht, so können ihm dafür 25,- € pro Neuerstellung der Dateien berechnet werden. Diese Kosten werden durch den Bundesverband zum Abschluss des Kurses zusammen mit der Bearbeitungsgebühr in Rechnung gestellt.

Sofern der Kursanbieter über eigene Werbemittel verfügt (Broschüren über Seminarangebote, hausinterne Veröffentlichungen etc.) kann er die Zercur-Veranstaltung auch dort bewerben. Voraussetzung ist jedoch, dass die **Inhalte** des Bundesverbands-Flyers (s. Anlage), das Logo des Zercur-Basislehrganges sowie das Logo des Bundesverbandes verwendet werden. Dabei dürfen Aussehen und Farbe nicht verändert werden!



Die Logo- Dateien können hierfür über die Geschäftsstelle des Bundesverbandes bezogen werden (Email: zercur@bv-geriatrie.de).

15. Veröffentlichung im Internet

Der Bundesverband Geriatrie veröffentlicht auf seiner Internetseite weitere Informationen zu den Zercur Geriatrie-Basislehrgängen; unter anderem die jeweiligen Kursorte und Kursdaten und – sofern von den Teilnehmer*innen gewünscht und schriftlich genehmigt – die Namen der Kursteilnehmer*innen. Aus datenschutzrechtlichen Gründen müssen die Kursteilnehmer*innen dieser Veröffentlichung zustimmen. Aus diesem Grund stellt die Geschäftsstelle dem Zercur-Anbieter eine Einverständniserklärung zur Verfügung, die dieser von den Teilnehmer*innen ausfüllen und unterschreiben lassen muss.



*Mit Abschluss des Lehrganges teilt die Einrichtung der Geschäftsstelle mit, welche Teilnehmer*innen der Veröffentlichung zugestimmt haben, welche ggf. nicht.*

Die unterzeichneten Einverständniserklärungen verbleiben bei den Unterlagen der Einrichtung.

16. Aufbewahrungsfrist für Kursunterlagen

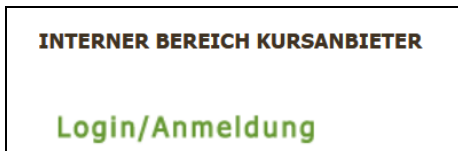
Zur Aufbewahrungsfrist von Prüfungsunterlagen liegen keine entsprechenden gesetzlichen Regelungen vor. Wir empfehlen eine Aufbewahrung der Unterlagen zur Abschlussevaluation von mind. drei Jahren. Alle anderen Unterlagen (z. B. Anwesenheitslisten, Hospitationsbescheinigungen, Ergebnisse der Gruppenpräsentation etc.) brauchen nicht länger als 1 Jahr vorgehalten werden.

17. Downloadportal für Kursanbieter

Für Kursanbieter gibt es die Möglichkeit, sich für ein Downloadportal zu registrieren. In diesem Portal werden sämtliche Unterlagen, Dokumente und Formulare für die Zercur-Kurse in der jeweils aktuellen Fassung zum Download bereitgestellt.

Außerdem können hier auch Fallbeispiele für die Abschlussevaluation heruntergeladen werden.

Die Registrierung/der LogIn erfolgt über: <https://bv-kursanbieter.bv-geriatrie-zercur.de/>
Oder über den Button, der sich rechts unten auf allen Startseiten der Zercur-Weiterbildungen befindet:



18. Kontakt und Verbesserungsvorschläge:

Für Fragen und Anregungen zu den Inhalten und Rahmenbedingungen der Zercur Geriatrie-Basislehrgänge soll die Emailadresse zercur@bv-geriatrie.de genutzt werden.

Übersicht Stundenzahl

Modul 1 – Grundlagen der Behandlung alter Menschen	
Begrüßung	1
1.1 Altersbilder/Alternstheorie	1
1.2 Alterungsprozesse	2
1.3 Grundlagen der Geriatrie	3
1.4 Ressourcenorientierte Pflegeprozesse	3
1.5 Schmerzmanagement und Medikamente	4
1.6 Case Management	2
Summe:	16

Modul 3 – Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen	
3.1a Normale Bewegung	4
3.1b Gleichgewicht und Gang	
3.2 Sturz	1
3.3 Frakturen	2
3.4 Hilfsmittel und Prothesenversorgung	1
3.5 Schwindel	1
3.6a Parkinson-Syndrome	5
3.6b Schlaganfall	
3.7 Dysphagie	2
Summe:	16

Modul 2 – Ethik und Palliativmedizin	
2.1 Ethik	1 (2)
2.2 Palliativmedizin	3
2.3 Rechtliche Aspekte	1 (2)
2.4 Ethische Fallbesprechung	1 (2)
Summe:	8

Modul 4 – Demenz, Delir und Depression	
4.1 Demenz/Delir	6
4.2 Depression	2
Summe:	8

Modul 5 – Chron. Wunden/Kontinenz/Diabetes/Ernährung	
5.1 Chronische Wunden	2
5.2 Harn- und Stuhlkontinenz	2
5.3 Diabetes mellitus	2
5.4 Ernährung	2
Summe:	8

Modul 6 – Abschlussevaluation	8
Hospitationstag	8

Vorbemerkungen /Grundlagen
Alle Module beziehen sich grundsätzlich auf den/die „geriatrische/n Patient*in“. Auf Zusätze wie „im Alter“, „in der Geriatrie“ oder Ähnliches wurde deshalb weitgehend verzichtet.
Unter dem Begriff „Team“ ist immer das therapeutische Team in der Geriatrie zu verstehen, zu dem die geriatrieüblichen Professionen gehören, welche interdisziplinär und dialogisch zusammen- arbeiten. Jede der Professionen kommt bei entsprechender Qualifikation als Dozentenempfehlung*in in Frage
Zu jedem Thema/Krankheitsbild sollte der Vortrag: <ul style="list-style-type: none">o <u>Grundlagen</u> (ggf. Pathophysiologie, Einteilung, Definition o.ä.),o <u>Grundlagen</u> interdisziplinärer Diagnostik incl. Assessments,o <u>Grundlagen</u> der interdisziplinären Behandlung, möglichst mit Fallbeispiel (z. B. als Video-Clip) unter besonderer Betonung der Geriatriespezifika enthalten.
Da es sich um einen Grundlagenlehrgang handelt, sollten geriatrierelevante Experten-Standards und Leitlinien berücksichtigt und benannt, aber nicht zu ausführlich vermittelt werden (z.B. S3-Leitlinien, S2k-Leitlinien) Eine Auflistung der Leitlinien finden sich im Anhang des Curriculums.
Des Weiteren sollten ergänzend weitere Unterrichtsformen (z. B. Gruppenarbeit, Rollenspiele) bei der Themenerarbeitung genutzt werden.
Alle Lehrinhalte sind obligatorisch. Fakultative Inhalte sind separat mit einem „F“ gekennzeichnet
Die angegebenen Unterrichtseinheiten dienen als Empfehlung. Je nach Zusammensetzung der Teilnehmendengruppe oder den didaktischen Entscheidungen der Dozentin/ des Dozenten können zeitliche Gewichtungen variieren und individuelle Schwerpunkte gesetzt werden. Es ist jedoch sicherzustellen, dass die explizit aufgeführten Lerninhalte vollständig vermittelt werden.

Modul 1 (2 Tage á 8 Stunden) Grundlagen der Behandlung alter Menschen				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
Begrüßung/ Einführung		<ul style="list-style-type: none"> • Begrüßung und gegenseitige Vorstellung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer • Einführung in den Ablauf des gesamten Curriculums inkl. Hospitationstag • Hinweise zur Gruppenarbeit/Klausur 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesamtverantwortliche Lehrgangsleitung 	1
1.1 Altersbilder- Alternstheorien	<ul style="list-style-type: none"> • kennen die gängigsten „Alternstheorien der verschiedenen Fachdisziplinen • kennen typische Altersbilder und Ihre Auswirkungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Alternstheorien z.B. Sozialpsychologische Theorien und/oder Biologische Theorien Hierbei sollen drei wesentliche Theorieansätze vorgestellt werden, wobei die Auswahl durch den Referenten/die Referentin getroffen werden kann. • Altersbilder im kulturellen, religiösen und gesellschaftlichen Kontext • Reflektion eigener Altersbilder 	<ul style="list-style-type: none"> • Geriater*in • Gerontolog*in 	1
1.2 Alterungsprozesse	<ul style="list-style-type: none"> • kennen physiologische Altersveränderungen und wissen, wie sich diese auf die individuelle Gesundheits- und Lebenssituation auswirken 	<ul style="list-style-type: none"> • Auswirkungen von Alterungsprozessen auf die Organsysteme • Auswirkungen von Alterungsprozessen auf die Lebenssituation • Unterschiede Geriatrie/Gerontologie 	<ul style="list-style-type: none"> • Geriater*in • Pflegefachkraft mit Abschluss FWB • Fachtherapeut mit Abschluss FWB • Gerontolog*in • Psycholog*in 	2

Modul 1 (2 Tage á 8 Stunden) Grundlagen der Behandlung alter Menschen				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
1.3 Grundlagen der Geriatric	<ul style="list-style-type: none"> kennen Charakteristika des geriatrischen Patienten und der geriatritypischen Multimorbidität und können daraus Konsequenzen für ihr fachspezifisches Handeln ableiten kennen die Arbeitsweise des interdisziplinären geriatrischen Teams 	<ul style="list-style-type: none"> der geriatrische Patient (Definition) geriatritypische Multimorbidität/geriatrische Merkmalskomplexe Teilhabe Grundlagen ICF Besonderheiten des multiprofessionellen geriatrischen Teams (wöchentliche Teambesprechung, Zielplanung, Dokumentation, jew. Assessment nach OPS...) 	<ul style="list-style-type: none"> Geriatrer*in Team Pflegefachkraft Geriatric 	3

Modul 1 (2 Tage á 8 Stunden) Grundlagen der Behandlung alter Menschen				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
1.4 Der Ressourcenorientierte Pflegeprozess	<ul style="list-style-type: none"> • erklären im Grundwissen das Konzept der aktivierend therapeutische Pflege in der Geriatrie • beschreiben den Unterschied zwischen versorgender und aktivierender Pflege • entwickeln eine ressourcenorientierte und motivierende Grundhaltung im Umgang mit den geriatrischen Patienten • wissen die Notwendigkeit der Zusammenarbeit im interdisziplinären Team und ihre Rolle im Rehabilitationsprozess • dokumentieren die aktivierend therapeutische Pflege in der Geriatrie mit den notwendigen Assessments nach Ressourcen und Einschränkungen • kennen die Pflege- und Behandlungsschwerpunkten der aktivierend therapeutischen Pflege Geriatrie 	<ul style="list-style-type: none"> • Grundzüge der Aktivierendtherapeutischen Pflege in der Geriatrie 	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegefachkraft Geriatrie 	<p style="text-align: center;">3</p>

Modul 1 (2 Tage á 8 Stunden) Grundlagen der Behandlung alter Menschen				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
1.5 Schmerz- management und Medikamente	<ul style="list-style-type: none"> kennen Ursachen und Konsequenzen einer Polymedikation kennen praktische Handhabungen bei Arzneimittelverabreichungen kennen Schmerzursachen, Schmerzarten, medikamentöse und nichtmedikamentöse Behandlungsstrategien 	<ul style="list-style-type: none"> häufigste verordnete Arzneimittelgruppen häufigste unerwünschte Arzneimittelwirkungen bei Polymedikation Strategien zur Reduktion von Polypharmazie klinisch relevantes Gefährdungspotential durch Arzneimittelkombinationen altersgerechte Arzneimittelgabe Schmerzursachen Schmerzarten Schmerzassessments Wechselwirkung Schmerz und Funktionseinschränkungen Behandlungsstrategien (medikamentös, nichtmedikamentös) 	<ul style="list-style-type: none"> Geriatler*in FA/FÄ mit der Zusatzweiterbildung spez. Schmerzmedizin Zusatzweiterbildung spezielle Schmerzmedizin, (z.B. von der Dt. Schmerzgesellschaft) Fachtherapeut Schmerz Pain Nurse Apotheker*in 	4
1.6 Case Management	<ul style="list-style-type: none"> kennen die spezifischen Anforderungen an das Case Management 	<ul style="list-style-type: none"> Wohnraumanpassung/Hausbesuche (F) Angehörigenarbeit/Schnittstellenarbeit geriatrische Versorgungsstrukturen Leistungen der Pflegeversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> Sozialarbeiter*in Pflegeberater*in Pflegefachkraft Geriatrie Netzwerk Pflegestützpunkte 	2

**Modul 2 (1 Tag á 8 Stunden)
Ethik und Palliativmedizin**

Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
2.1 Ethik	<ul style="list-style-type: none"> sind in der Lage den Begriff "Ethik" in seiner Bedeutung als Prozess zu verstehen, zu reflektieren und in den täglichen Stationsalltag zu integrieren. 	<ul style="list-style-type: none"> Definition des Begriffs „Ethik“ Ethik als Prozess Bedeutung in der Medizin und Pflege Menschenbild und (Pflege-) Verständnis und damit verbundene Wertvorstellungen/Sichtweisen 	<ul style="list-style-type: none"> Personen aus dem Team mit einer Weiterbildung für den Bereich Ethik 	<p>1 (2)</p>
2.2 Palliativmedizin	<ul style="list-style-type: none"> verfügen über Strategien, mit Sterben und Tod umzugehen wissen um weiterführende Möglichkeiten der Palliativmedizin 	<ul style="list-style-type: none"> Bedeutung aktivierender und umfassender/ganzheitlicher Versorgung Aspekte der Krankheitsbewältigung Begleitung und Integration der Angehörigen würdevolles Sterben würdevoller Umgang mit Verstorbenen Abschiedskultur, Trauer palliative Versorgungsstrukturen 	<ul style="list-style-type: none"> Geriat*er*in/ Palliativfachkraft Palliativmediziner Seelsorge 	<p>3</p>
2.3 Rechtliche Aspekte	<ul style="list-style-type: none"> kennen grundlegende rechtliche Begriffe in Bezug auf Eigenverantwortung, Selbstbestimmung, Mündigkeit, Betreuung und Sterbehilfe 	<ul style="list-style-type: none"> Patientenverfügung Betreuungsrecht Nottestament (F) Sterbehilfe (aktiv/passiv, direkt/indirekt) 	<ul style="list-style-type: none"> Jurist*in/ Notar*in Sozialarbeiter*in Geriat*er*in 	<p>1 (2)</p>

**Modul 2 (1 Tag á 8 Stunden)
Ethik und Palliativmedizin**

Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
2.4 Ethische Fallbesprechung	<ul style="list-style-type: none"> kennen medizinische und pflegerische Entscheidungswege unter ethischen und rechtlichen Gesichtspunkten kennen die Bedeutung umfassender/ ganzheitlicher Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> Vorstellung Ethik-Komitee/Ethik-Konsil Ethische Fallbesprechung und Konsensfindung mit Beispielen aus der Praxis der Teilnehmer (z. B. Ernährung / PEG bei Demenz/ freiheitsentziehende Maßnahmen) 	<ul style="list-style-type: none"> Team 	<p>1 (2)</p>

Modul 3 (2 Tage á 8 Stunden) Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
3.1 a Normale Bewegung <i>3.1a und 3.1b gesamt mind. 5 UE nicht zwingend getrennt zu sehen, kann auch komplex referiert werden</i>	<ul style="list-style-type: none"> • können motorische Fähigkeiten definieren • kennen gängige Assessmentverfahren zu motorischen Fähigkeiten und deren Störungen und können diese interpretieren • kennen einen „teamintegrierenden Mobilitätsplan“ (einheitliches Vorgehen des gesamten multiprofessionellen Teams im Umgang mit dem Patienten) • kennen normale Bewegungsabläufe und bringen sie in Bezug zum Patientenalltag 	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen von Bewegung/normaler Bewegung • Interpretation von Assessment-instrumenten inkl. Übung an einen Fallbeispiel • Alltagsgestaltung mit den vorhandenen Hilfsmitteln/ Selbst-versorgung • motorisches Lernen • erste Einblicke ins Clinical reasoning 	<ul style="list-style-type: none"> • Physiotherapeut*in • Ergotherapeut*in • Pflegeexpert*in 	3
3.1 b Gleichgewicht und Gang	<ul style="list-style-type: none"> • können häufige Gleichgewichts- und Gangstörungen erkennen und beschreiben • kennen die altersassoziierten Veränderungen von Gleichgewicht und Gang 	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse von Gang- und Gleichgewichtstörungen anhand von Fallbeispielen (z.B. zentrale, periphere, sensorische lokomotorische Störungen) • Assessmentinstrumente und deren Interpretation • Betrachtung nach Ausgangsstellung (Liegen, Sitzen, Stehen, Gehen, Treppe Steigen), beginnend im Bett und Sitz 	<ul style="list-style-type: none"> • Physiotherapeut*in • Pflegeexpert*in in Kombination mit Physiotherapeut*in 	2
3.2 Sturz	<ul style="list-style-type: none"> • können multifaktorielle Sturzrisikoursachen erkennen und daraus individuelle Maßnahmen ableiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Sturzsyndrom • Ursachen und Folgen • Sturzprophylaxe in der Pflege • Aspekte der Sturzprävention • Post-Fall-Syndrom <p>☞ Übung für alle Professionen: Aufstehen nach einem Sturz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Geriater*in • Pflege • Pflegeexpert*in in Kombination mit Physiotherapeut*in 	1

Modul 3 (2 Tage á 8 Stunden) Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
3.3 Frakturen	<ul style="list-style-type: none"> kennen die häufigsten Verletzungsmuster und deren Versorgung kennen die Grundlagen für das interdisziplinäre Zusammenwirken im Alterstraumazentrum und für Pat. mit hüftgelenks-nahen Frakturen (QSFFx RL d. GBA) in Bezug auf den Patientenalltag, orthogeriatriische Zusammenarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> kurzer Überblick über häufige Frakturen und deren Versorgung hauptsächlich Herangehensweisen nach operativer Versorgung und Konsequenzen für den Alltag / Kontraindikationen 	<ul style="list-style-type: none"> Unfallchirurg*in Orthopäd*in Geriat*in 	2
3.4 Hilfsmittel- versorgung	<ul style="list-style-type: none"> kennen Möglichkeiten der Hilfsmittel-Versorgung wissen um Probleme der Hilfsmittelhandhabung und deren Auswirkung auf normale Bewegung 	<ul style="list-style-type: none"> Grundlagen der Verordnung (Hilfsmittelverzeichnis) Hilfsmittellevaluation und Beratung Indikationsstellung der Prothesenversorgung (F) Stumpfversorgung (F) ☞ <i>Selbsterfahrung</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Physiotherapeut*in Ergotherapeut*in Pflege Sanitätshaus 	1
3.5 Schwindel	<ul style="list-style-type: none"> kennen Ursachen für Schwindel und können Schwindel differenzieren 	<ul style="list-style-type: none"> Differenzierung von Schwindelarten und - Ursachen Umgang mit Schwindel, Behandlungsansätze 	<ul style="list-style-type: none"> Therapeut*in Schwindeltherapeut*in in Kombination mit Pflege 	1

Modul 3 (2 Tage á 8 Stunden) Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
3.6 a Parkinson-Syndrome <i>⇒ zusammen mit Schlaganfall, beides zusammen 5 UE</i>	<ul style="list-style-type: none"> kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung 	<ul style="list-style-type: none"> Morbus Parkinson und Parkinson-Syndrome Auswirkungen auf Mobilität und Alltagskompetenz Prinzipien und Grundzüge des Umgangs mit Parkinson-Patienten Bewegen von Parkinson-Patienten Positionierung Kriterien zum Vorgehen ↳ <i>Besonderheiten am Fallbeispiel aufzeigen (ggf. Gruppenarbeit)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Geriat*er*in Neurolog*in Therapeuten 	2
3.6 b Schlaganfall	<ul style="list-style-type: none"> kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung 	<ul style="list-style-type: none"> typische Störungsbilder und Auswirkungen inkl. neuropsychologischer Störungen Prinzipien und Grundzüge des Umgangs / Bewegens von Schlaganfall Patienten Besonderheiten am Fallbeispiel aufzeigen (ggf. Gruppenarbeit) Positionierung Kriterien zum Vorgehen 	<ul style="list-style-type: none"> Geriat*er*in Neurolog*in Therapeuten 	3
3.7 Dysphagie	<ul style="list-style-type: none"> kennen die Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten der Schluckstörung 	<ul style="list-style-type: none"> Schluckstörungen - Diagnostik und Therapie (inkl. Schluckassessment) Positionierung ↳ <i>Selbsterfahrung</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Schlucktherapeut*in Logopäd*in 	2

Modul 4 (1 Tag á 8 Stunden) Demenz, Delir und Depression				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
4.1 Demenz/Delir	<ul style="list-style-type: none"> kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung sowie die Differenzialdiagnosen 	<ul style="list-style-type: none"> Definition, Epidemiologie Abgrenzung Demenz, Delir, Depression Interdisziplinäre nichtmedikamentöse Behandlungsstrategien (u.a. Allgemeine Maßnahmen, Aktivierung, Soziotherapie, Validation, Beratung zur Fahrtauglichkeit, Angehörigenschulung) Indikation medikamentöser Therapie (F) relevante Assessments und Testverfahren Kommunikation mit betroffenen Patienten und Angehörigen 	<ul style="list-style-type: none"> Geriatler*in Geronto- psychiater*in Psycholog*in Fachpfleger*in für Gerontopsychiatrie Validations- trainer*in 	6
4.2 Depression	<ul style="list-style-type: none"> kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung sowie die Differenzialdiagnosen 	<ul style="list-style-type: none"> Pathophysiologie und Diagnostik Besonderheiten der Depression Behandlungsstrategien (Pharmako-, Psycho-, Bewegungs-, Musik- und Lichttherapie) Suizidalität Angehörigenberatung und -schulung (F) 	<ul style="list-style-type: none"> Geriatler*in Geronto- psychiater*in Psycholog*in 	2

Modul 5 (1 Tag á 8 Stunden)				
Chronische Wunden / Kontinenz / Diabetes / Ernährung				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
5.1 Chronische Wunden	<ul style="list-style-type: none"> kennen Maßnahmen der Prophylaxe und können sie zur Anwendung bringen können Wunden beurteilen kennen stadienangepasste Behandlungsmaßnahmen können verschiedene Arten chronischer Wunden differenzieren (Dekubitus/ Feuchtwunde/Ulceracurri etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> chronische Wunde (Definition) Wundmanagement Dekubitalulzera (Pathophysiologie, Stadien, Prophylaxe, Therapie) Unterschiede der Entstehung/Ursachen kennen Auswahl moderner Wundauflagen interdisziplinäre Zusammenarbeit (Hausarzt, Gefäßchirurgie, Podologie) fotogestützte Dokumentation 	<ul style="list-style-type: none"> Geriat*in Pflege Wundmanager*in 	2
5.2. Harn- und Stuhkontinenz	<ul style="list-style-type: none"> kennen Grundlagen interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung 	<ul style="list-style-type: none"> Pflegerische und ärztliche Anamnese Formen der Harninkontinenz Graduierung der Harnkontinenz (Einschätzung/Kontrollierbarkeit/ Evaluation) Kontinenzassessment und Basisdiagnostik Assessments benennen: Validierte Instrumente (ICIQ, Barthel-Index) Medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapie (u.a. Toilettentraining, Beckenbodentraining, Moderne Hilfsmittel (sensorbasierte Einlagen, Biofeedback-Systeme) Ursachen der Stuhlinkontinenz 	<ul style="list-style-type: none"> Kontinenzmanager*in Geriat*in Physiotherapeut*in Urolog*in/ Urotherapeut*in 	

Modul 5 (1 Tag á 8 Stunden)				
Chronische Wunden / Kontinenz / Diabetes mellitus/ Ernährung				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
5.3 Diabetes mellitus	<ul style="list-style-type: none"> kennen die Besonderheiten des Diabetes kennen diabetesbedingte Komplikationen 	<ul style="list-style-type: none"> Endorganschäden mit daraus resultierenden Funktionsstörungen und Folgeerkrankungen (kurz) Umgang mit Notfällen (inadäquate Nahrungsaufnahme, Hypo- und Hyperglykämie) Patientenanleitung und Schulungskonzepte für ältere Menschen (F) Besonderheiten der Insulintherapie im Alter Diabetisches Fußsyndrom, Polyneuropathie CGM (kontinuierliches Glukosemonitoring) in der Geriatrie 	<ul style="list-style-type: none"> Geriat*er*in Diabetolog*in Diabetesberater*in Pflegekraft 	2

Modul 5 (1 Tag á 8 Stunden) Chronische Wunden / Kontinenz / Diabetes mellitus/ Ernährung				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE
5.4 Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> • Definition der Fehl- und Mangelernährung im Alter • kennen die Formen der Fehlernährung • kennen diagnostische Verfahren und Assessments • kennen die Therapiemöglichkeiten bei eingeschränkter Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme 	<ul style="list-style-type: none"> • Besonderheit der Ernährung • Ernährungsassessment und Erfassung der tatsächlichen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme • Mangelernährung (Ursachen) Stomatologie/ Mundgesundheit • Ernährungsassessments (MUST MNA, NRS) • Zusammenhang Ernährung – Delir – Sarkopenie • Trinknahrung, Sondenernährung, Nahrungsergänzungen wie Proteinpulver, Maltodextrin • ethische Aspekte am Lebensende • interdisziplinäre Zusammenarbeit (Logopädie, Zahnmedizin, Ernährungstherapie) 	<ul style="list-style-type: none"> • Team • Ernährungsberater*in/ • Diätassistent*in/ • Zahnarzt/ Zahnärztin 	2
Modul 6 (1 Tag á 8 Stunden) Abschlussevaluation				
Themenbereich/ Modul	Lernziele Die Teilnehmenden...	Inhalte	Empfehlung	
			Dozent*in	UE

<p>Abschlussevaluation (Gruppenpräsentation oder Klausur)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kursleitung • Pflegekraft • Geriater*in • Therapeut/ Therapeutin <p>Die Prüfer*innen sollten im Kurs mitgewirkt oder zumindest die FWB absolviert haben. (mögliche Beisitzer*innen/ Protokollant*innen können unabhängig davon gewählt werden)</p>	<p>8</p>
--	---	-----------------

Hospitationstag (8 UE)

Auf den Hospitationstag sollte bereits im Rahmen des Anmeldeverfahrens hingewiesen werden.

Ziel dieses Tages ist es, die im Kurs angesprochenen Themen in der Praxis zu erleben und kennen zu lernen. Vor diesem Hintergrund soll die Möglichkeit bestehen, im Rahmen des Hospitationstages Einblick in möglichst alle bzw. möglichst viele Bereiche der Arbeit des geriatrischen Teams zu erhalten.

Um den „Blick über den eigenen Tellerrand“ zu fördern und neue Eindrücke zu ermöglichen, soll der Hospitationstag nicht in der eigenen Einrichtung absolviert werden. Im Einzelfall sind von dieser Regelung Ausnahmen möglich, müssen jedoch dem Bundesverband Geriatrie gegenüber angezeigt werden.

Grundsätzlich ist Folgendes zu beachten:

Der Hospitationstag muss

- in einer Einrichtung absolviert werden, die **Mitglied des Bundesverbandes Geriatrie** ist, oder über das **Qualitätssiegel Geriatrie** (herausgegeben vom BV Geriatrie) verfügt.
- mind. 8 UE umfassen (8 x 45 Min. = 6 Zeitstunden).

Des Weiteren sind folgende Hospitationsorte mögliche:

- **Mobile Reha** (unter der Voraussetzung, dass an einem Tag hospitiert wird, an dem eine Teambesprechung stattfindet)
- **Pflegestützpunkt** für TN aus Sozialdienst
- **ATZ**, wenn es von einem Unfallchirurg und Geriater geleitet wird, ein multiprofessionelles Team vor Ort ist und eine Teambesprechung durchgeführt wird. bzw. durch BV zertifiziertes ATZ

Um einen Einblick in die Arbeit des geriatrischen Teams zu bekommen, sollte

- an einer Teamsitzung/Therapiebesprechung teilgenommen werden und
- bei einer berufsgruppenfremden Disziplin hospitiert werden.



Einrichtungen, die Mitglied im Bundesverband Geriatrie sind, bzw., über das Qualitätssiegel Geriatrie verfügen und ihre Mitarbeiter zu einem Zercur Geriatrie-Basislehrgang senden, verpflichten sich, Teilnehmer*innen aus anderen Kursen Hospitationsplätze anzubieten. (s.a. Handbuch)

Zu berücksichtigende Leitlinien

S3-Leitlinie **Schmerzmanagement bei GERiatischen PATieNt:innen** in allen Versorgungssettings (GeriPAIN)

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/145-005>

S2k-Leitlinie **Arzneimitteltherapie bei Multimorbidität** – Living Guideline

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/100-001>

S3-Leitlinie **Delir im höheren Lebensalter** - Eine transsektoral umsetzbare, interdisziplinär-interprofessionelle Leitlinie zu Delir-Prävention, -Diagnostik und –Therapie beim alten Menschen

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/109-001>

S2k-Leitlinie **Harninkontinenz bei geriatrischen Patienten** - Diagnostik und Therapie

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/084-001>

S3-Leitlinie **Klinische Ernährung und Hydrierung im Alter**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/073-019>

S3-Leitlinie **Umfassendes Geriatrisches Assessment** (Comprehensive Geriatric Assessment CGA) bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/084-003>

S3-Leitlinie **Schlaganfall**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-011>

S2k-Leitlinie **Parkinson-Krankheit**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/030-010>

S3-Leitlinie Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) **Typ-2-Diabetes**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-001>

S3-Leitlinie **Multimorbidität** - Living Guideline

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-047>

S3-Leitlinie **Diagnostik, Therapie und Nachsorge der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/065-003>

S3-Leitlinie **Demenzen** - Living Guideline

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-013>

S3-Leitlinie Nationale VersorgungsLeitlinie **Chronische KHK**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-004>

S1-Leitlinie **Neurogene Dysphagie**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/030-111>

S2k-Leitlinie **Diagnostik und Therapie von Störungen der Stimmfunktion (Dysphonien)**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/049-008>

S2k-Leitlinie **Aphasie und Sprechapraxie: Diagnostik und Therapie**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/030-090>

S3-Leitlinie **Behandlung von Angststörungen**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/051-028>

S3-Leitlinie **Schenkelhalsfrakturen**

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-008>