



Eckpunkte eröffnen den Weg zur geriatrischen Regelleistung

Die vor kurzem veröffentlichten Eckpunkte zur Gesundheitsreform zeigen deutlich, wie sehr die gesellschaftspolitische Bedeutung der Geriatrie an Bedeutung zugenommen hat. Obwohl dieses Fachgebiet noch sehr jung ist, spiegelt die umfangreiche Erwähnung die Priorität der Altersmedizin wieder. Diese Bedeutung zeigt sich auch in der geplanten Umwandlung des geriatrischen Reha-Anspruchs von einer Ermessenes- in eine Regelleistung. Dieser für das Gesundheitssystem bisher einmalige Schritt ist zudem Folge der besonderen Versorgungsstruktur der Geriatrie und lässt sich daher nicht ohne weiteres auf andere Rehabereiche übertragen.

Grundsätzlich begrüßt die Bundesarbeitsgemeinschaft die veröffentlichten Eckpunkte. „Insbesondere die stärkere Förderung einer qualitativ hochwertigen geriatrischen Versorgung ist von besonderer Bedeutung“, sagt der Vorstandsvorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Dr. med. D. Lüttje. „Der in den Eckpunkten erwähnte Weg hin zu einem qualitätsorientierten Wettbewerb wird von uns ausdrücklich unterstützt, sofern dies auch zu einer entsprechenden Belegungssteuerung führt“, ergänzt er. Bei der vorgesehenen Entwicklung der entsprechenden Richtlinien ist zwingend zu fordern, dass hierfür Experten aus dem Fachbereich mit ihren spezifischen Kenntnissen zu Rate gezogen werden.

In der Geriatrie stellt sich die Versorgungsstruktur derzeit noch so da, dass die geriatrische Rehabilitation je nach Versorgungskonzept der einzelnen Bundesländer in Krankenhäusern erfolgt und damit laut Sozialgesetzbuch als Regelleistung angeboten wird.

In anderen Bundesländern erfolgt hingegen die geriatrische Rehabilitation in Reha-Einrichtungen und damit laut Sozialgesetzbuch als Ermessensleistung.

Der in den Eckpunkten festgelegte Anspruch, dass die Rehabilitation von einer Ermessenes- in eine Pflichtleistung umgewandelt werden soll, ist in der Geriatrie insbesondere begründbar, da so ein von der oben dargestellten Versorgungsstruktur unabhängiger und einheitlicher Anspruch geschaffen wird.

Auf diesem Wege werden die geriatrischen Patienten hinsichtlich ihres Versorgungsanspruchs gleichgestellt.

Vor diesem Hintergrund kommt auch dem Grundsatz „Rehabilitation vor Pflege“ in der Geriatrie eine besondere Bedeutung zu, da bei alten Menschen in besonderem Maße die Einstufung in die Pflegeversicherung droht.

Durch die Umwandlung in eine Regelleistung besteht die Möglichkeit, den Grundsatz aktiv umzusetzen.

Als großes Problem für die Geriatrien stellt sich der 1%-Sanierungsbeitrag dar, da die geriatrische Versorgung besonders personalintensiv ist und es sich bei den geriatrischen Einrichtungen zum Teil um kleine, wohnungsnahe Krankenhäuser handelt. Diese liegen zudem noch häufig in strukturschwachen Bezirken. Als Konsequenz sind jene Einrichtungen in besonderem Maße durch den Sanierungsbeitrag von Insolvenz bedroht.

Insgesamt lässt sich zusammenfassend sagen, dass die Ansätze der Eckpunkte zur Gesundheitsreform sehr gut sind, wichtig ist aber, dass sie auch im Sinne der geriatrischen Patienten im Gesetzentwurf umgesetzt werden.

Weitere Informationen zur Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatrien e.V. erhalten Sie über den BAG-Vorstands-vorsitzenden

Herr Dr. Dieter Lüttje
Zu erreichen über die Geschäftsstelle
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Tel.: 030 / 4594 – 1506
E-Mail: geschaeftsstelle@bag-geriatrie.de

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatrien e.V.** ist ein Verband von Klinikträgern, dem heute 183 Mitglieder angehören, die 193 geriatrische Kliniken betreiben. So sind unter anderen fast alle größeren Klinikverbände und -konzerne mit ihren geriatrischen Einrichtungen Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft.

Geriatric, 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 ganzheitliche Ansatz verfolgt, der sich auf psychische, funktionelle, soziale und ökonomische Belange erstreckt. Ziel ist es, die Selbständigkeit der älteren Menschen zu erhalten, bzw. soweit wie möglich wieder herzustellen.

Neben der Interessenwahrnehmung als politischer Verband sieht die Arbeitsgemeinschaft ihre besondere Aufgabe in der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Versorgung. Dazu wurde frühzeitig ein Daten- und Vergleichssystem mit Namen GEMIDAS entwickelt und aufgebaut und die Erfahrungen für die Entwicklung eines eigenen Qualitätssiegels Geriatric, welches von einer unabhängigen Zertifizierungsstelle vergeben wird, genutzt.

Finanziell trägt sich der Verein über die Beiträge seiner Mitglieder. Die Bundesarbeitsgemeinschaft ist daher auch aus finanzieller Sicht eine unabhängige Organisation.