

# Geriatrie update 2006 im Land Bremen

**Planungsausschuss 27.03.2006**

Prof. Dr. med. Norbert Wrobel  
Klinikum Bremen-Nord  
Medizinische Geriatrie und Rehabilitation  
FB 11 Human- und Gesundheitswissenschaften  
Universität Bremen

# Falldefinition

Sozialrechtliche Zuordnung

Institutionelle Zuordnung

## Falldefinition: wer ist ein geriatrischer Patient?

Nicht jeder ältere Patient ist ein geriatrischer Patient. Er ist geriatrisch, wenn die beiden nachfolgend genannten (Identifikations-)Kriterien erfüllt sind

- höheres Lebensalter  
(in der Regel 65 Jahre oder älter)  
und
- geriatrietypische Multimorbidität

## Was ist geriatritypische Multimorbidität?

Geriatritypische Multimorbidität ist die Kombination von Multimorbidität und geriatritypischen Befunden bzw. Sachverhalten und ist wie folgt definiert

Ein Patient ist multimorbide, wenn er multiple strukturelle oder funktionelle Schädigungen (nach ICDH) bei mindestens zwei behandlungsbedürftigen Erkrankungen aufweist.

## Geriatritypische Hauptdiagnosen

- Herz-Kreislaufkrankungen (hierzu zählt auch der Schlaganfall)
  - Knochen- und Gelenkerkrankungen
  - Tumorerkrankungen
  - Chronisch degenerative Erkrankungen
  
- Exazerbierte chronisch-obstruktive Lungenerkrankung
  - Pneumonie und andere Infektionen der Atemwege
  - andere Infektionen
  - Niereninsuffizienz, ggfs. Dialyse
  - Metabolische Erkrankungen, z.B. Diabetes Mellitus
  - andere
  
- Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen und med. Behandlung

---

# Geriatritypische Multimorbidität

Immobilität

Sturzneigung und Schwindel

Kognitive Defizite

Inkontinenz

Dekubitalulcera

Fehl- und Mangelernährung

Störungen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt

Depression, Angststörung

Chronische Schmerzen

Sensibilitätsstörungen

Herabgesetzte Belastbarkeit, Gebrechlichkeit

Starke Seh- oder Hörbehinderung

Medikationsprobleme

Hohes Komplikationsrisiko

Verzögerte Rekonvaleszenz

**Versorgung  
in Krankenhäusern  
§ 107 (§39) SGB V**

Berlin, Brandenburg, Bremen,  
Hamburg, Hessen, Nordrhein-  
Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt,  
Schleswig-Holstein, Thüringen

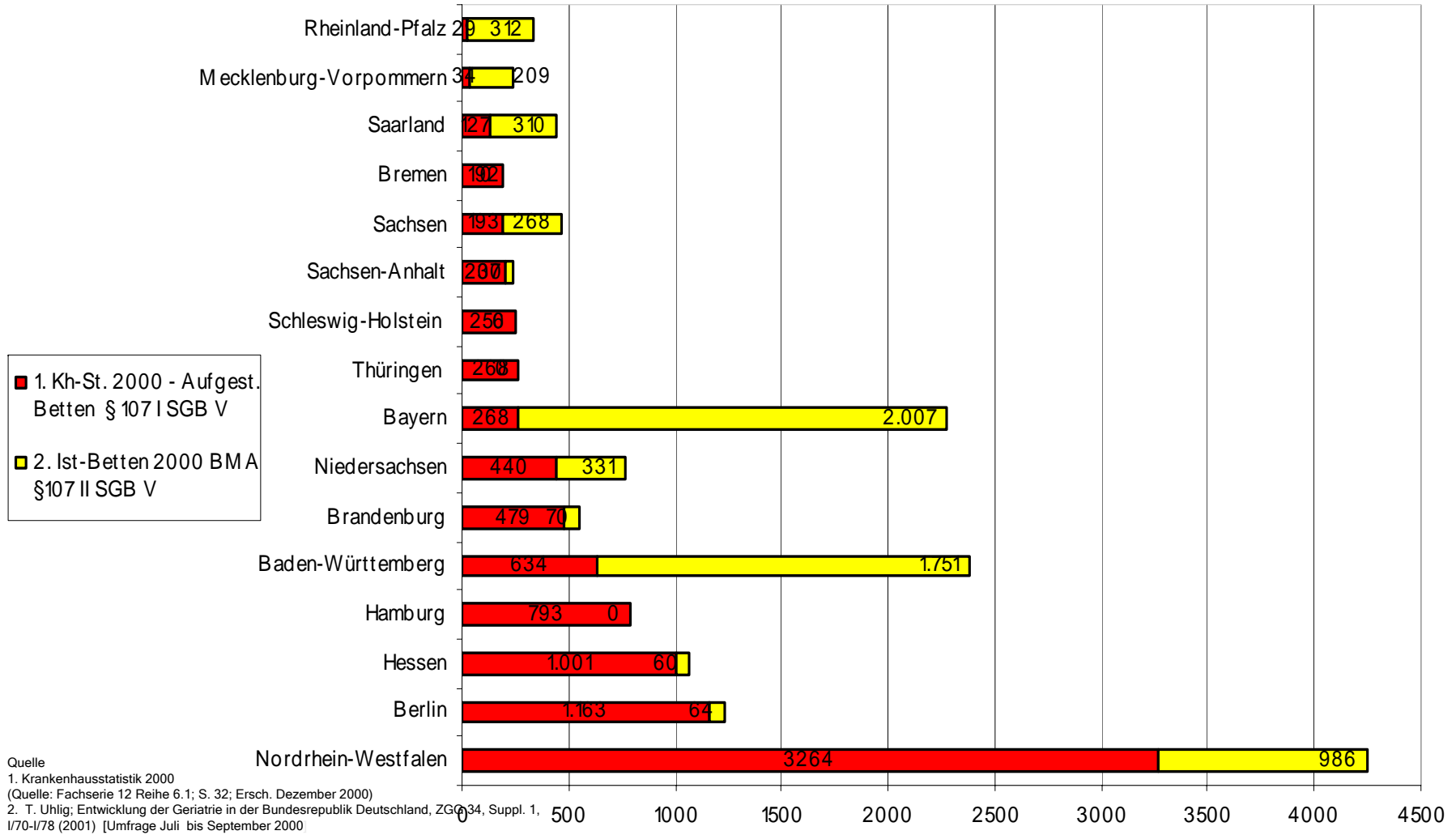
**“Gemischte” Versorgung in  
Krankenhäusern § 107 (§39)  
SGB V/ Rehabilitationsein-  
richtungen § 107 (§40) SGB V**

Niedersachsen, Saarland

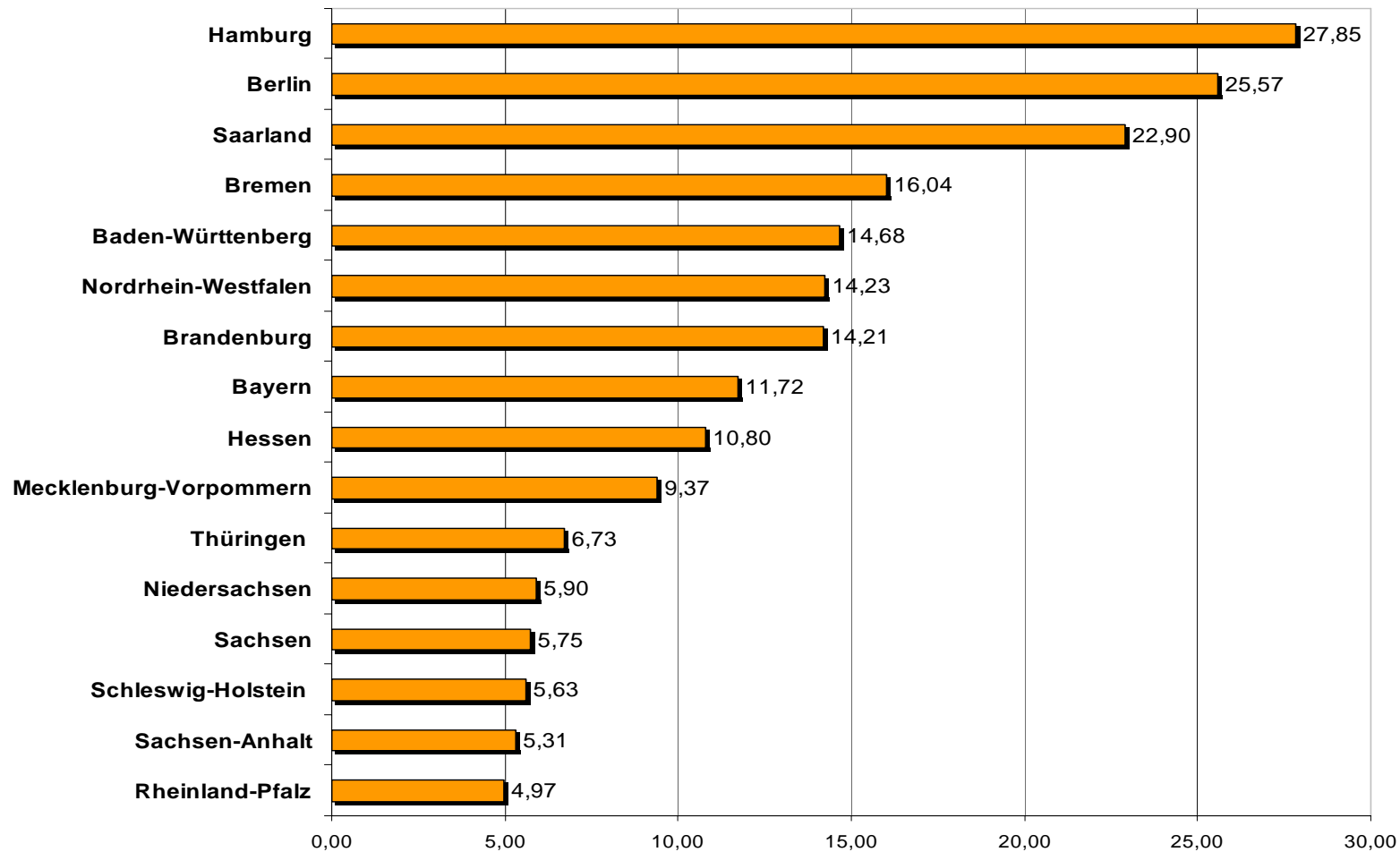
**Versorgung in Rehabilitations-  
einrichtungen  
§ 107 (§40) SGB V**

Baden-Württemberg, Bayern,  
Rheinland-Pfalz,  
Mecklenburg-Vorpommern

# Bettenkapazitäten der Geriatrie 2000



## Geriatrische Betten pro 10.000 Einwohner > 65 J.



## Institutionelle Zuordnung (in Bremen)

Die **indikationsübergreifende geriatrische Frührehabilitation** erfolgt auf Basis von § 39 SGB V in **Fachkrankenhäusern oder Krankenhaus-fachabteilungen** für Geriatrie, die eine entsprechende **frührehabilitativ-geriatrische Strukturqualität** (z.B. gemäß Kriterien der BAG) nachweisen müssen.

<http://dkgev.de/pdf/556.pdf>

*Abgrenzung der Frühmobilisation, Frührehabilitation und Rehabilitation*

*Mit den Ländern abgestimmte Auffassung des BMG (2004)*

## Frührehabilitation Geriatrie im Land Bremen

→ Akute medizinische Behandlung mit  
einem früh einsetzenden  
Rehabilitationskonzept

Konzeptionelle Festlegung durch

*Leitfaden Geriatrie für die*

*Frührehabilitation im Land Bremen*

→ Ärztliches Gutachten

→ Qualitätsnachweis

## Qualitätsmanagement

- **Geriatrische Behandlung erfordert zwingend den Nachweis von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität**

### Situation in Bremen

- **KTQ-Zertifizierung** (alle Geriatrien)
- **Gütesiegel Geriatrie** (nur Klinikum Bremen Nord)



## Zuweisungssteuerung

- Erstellung eines Ärztlichen Gutachtens
- Behandlungsfalldefinition durch Geriatrie-Facharzt
- Behandlungsindikation durch Geriatrie-Facharzt
- Danach Aufnahme in die Fachabteilung Geriatrie

## DRG und Geriatrie

→ „DRG und Geriatrie – update 2006“  
in „Das Krankenhaus“ 4/2006

*Fall- und Leistungsdefinition: abgeschlossen*

*Qualitätsmanagement: Gütesiegel Geriatrie*

*Nächste Schritte: InEK Kalkulation*