



## **Die Leistungsgruppe Geriatrie muss sachgerecht definiert werden**

### **Krankenhausreform: Bundesverband Geriatrie sieht geriatricspezifischen Behandlungsbedarf über alle Level hinweg**

Berlin, 01.06.2023 – Anlässlich der Beratung des Bundesgesundheitsministers mit den Ländern zur geplanten Krankenhausreform fordert der Bundesverband Geriatrie, die Altersmedizin sachgerecht und zukunftsorientiert in den Planungen zu verorten. Ein wesentlicher Aspekt der Reform ist das neue System von Leistungsgruppen mit bundeseinheitlichen Qualitätskriterien, die mit einer Vorhaltefinanzierung verknüpft werden sollen. Voraussetzung hierfür ist eine eindeutige Zuordnung aller Fälle zu den Leistungsgruppen, weshalb die Definition über OPS und ICD-Kodes geplant ist. „Nach unserer Auffassung muss die Geriatrie als eigenständiger Leistungsbereich ausgewiesen und das gesamte Spektrum der geriatricspezifischen Versorgung im Krankenhaus berücksichtigt werden“, sagt Geschäftsführer Dirk van den Heuvel. Die Definition der Leistungsgruppe Geriatrie dürfe daher nicht ausschließlich auf dem OPS 8-550.- beruhen und müsse ggf. sachlich ergänzt werden.

Van den Heuvel weiter: „Es wäre problematisch, wenn die Leistungsdefinition ausschließlich über die geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung erfolgen würde, da in geriatrischen Fachabteilungen neben der Frührehabilitation auch die akutmedizinische Versorgung erfolgt.“ Auch werden geriatrische Patientinnen und Patienten mit einer kurzen Verweildauer behandelt, die über den OPS 8-550.- nicht erfasst werden. Um die systembedingten Herausforderungen auszugleichen, muss für die Geriatrie ggf. auf weitere Kriterien zur Ermittlung der Fallzahlen zurückgegriffen werden, etwa den Bevölkerungsbezug sowie die feste Bindung an Bedarfszahlen.

### **Geriatrie ist Teil der Grund- und Regelversorgung**

Die Altersstruktur der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus verändert sich durch den demografischen Wandel stetig. Insbesondere durch den Eintritt der Babyboomer-Generation in die hochaltrige Lebensphase wird es in den kommenden Jahren eine beschleunigte Veränderung in diesem Bereich geben. Diese Tatsache spiegelt sowohl den altersmedizinischen Versorgungsbedarf als auch die medizinische Bedeutung der Geriatrie wider.

Der Bundesverband Geriatrie schätzt die bundeseinheitliche Einteilung in Versorgungsstufen (Level) dahingehend ein, dass die Geriatrie als Teil der Grund- und Regelversorgung flächendeckend vorgehalten



werden muss. „Geriatrische Patientinnen und Patienten werden in allen Krankenhäusern behandelt, woraus sich ein spezifischer akutmedizinischer Behandlungsbedarf über alle Krankenhauslevel (In bis III) hinweg ableitet“, erläutert van den Heuvel. Die besonderen Merkmale dieser Personengruppe machen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungsgruppen mit dem Bereich der Geriatrie unumgänglich.

### **Ambulante Geriatrische Zentren**

Ein weiteres Ziel des Reformkonzepts liegt darin, den Versorgungsbereich außerhalb der medizinischen Notfallversorgung und der vertragsärztlichen Versorgung durch Level Ii-Krankenhäuser zu ergänzen. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist zu erwarten, dass zu einem großen Teil betagte und hochbetagte Personen in diesen Einrichtungen versorgt werden. Auch für den Personenkreis der in Level-Ii-Häusern Versorgten muss daher eine Option für eine strukturierte Einbindung geriatrischer Kompetenz geschaffen werden, sofern diese im Einzelfall notwendig oder sinnvoll ist. „Die Struktur des Levels Ii lässt sich ideal mit dem im bundesweiten Geriatriekonzept des Bundesverbandes Geriatrie definierten ‚Ambulanten Geriatrischen Zentrum (AGZ)‘ kombinieren“, meint van den Heuvel.

3.490 Zeichen inkl. Leerzeichen

Pressekontakt:

Heike Lischewski, Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel.: 030 / 339 88 76-27

heike.lischewski@bv-geriatrie.de

#### **Über den Bundesverband Geriatrie:**

Im Bundesverband Geriatrie sind Klinikträger organisiert, die rund 400 geriatrische Kliniken bzw. Rehabilitations-Einrichtungen betreiben und über zirka 23.000 Betten bzw. Reha-Plätze verfügen. Die Geriatrie (Altersmedizin) befasst sich mit speziellen Erkrankungen oder Unfallfolgen älterer Menschen. Bei ihrer Behandlung wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt mit dem Ziel, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten bzw. soweit wie möglich wiederherzustellen.

Neben der Interessenwahrnehmung als politischer Verband sieht der Bundesverband Geriatrie e.V. seine besondere Aufgabe darin, Versorgungsqualität zu sichern und weiterzuentwickeln. Dazu wurde frühzeitig das Daten- und Vergleichssystem GEMIDAS Pro aufgebaut. Außerdem vergibt der Bundesverband über eine unabhängige Zertifizierungsstelle das eigene Qualitätssiegel Geriatrie. Finanziell trägt er sich über die Beiträge seiner Mitglieder und ist damit auch aus finanzieller Sicht eine unabhängige Organisation.



BUNDESVERBAND  
GERIATRIE

**Bundesverband Geriatrie e.V.**

Vorstandsvorsitzender: Dr. med. Michael Musolf

Geschäftsführer: RA Dirk van den Heuvel

Reinickendorfer Straße 61

13347 Berlin

Tel.: 030 / 339 88 76-10

[geschäftsstelle@bv-geriatrie.de](mailto:geschäftsstelle@bv-geriatrie.de)

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