



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

Sehr geehrte VertreterInnen der Ministerien,
sehr geehrte Verbandsvertreter,
liebe VertreterInnen aus den Mitgliedseinrichtungen,

ich darf Sie herzlich zu unserer Feier zum 30-jährigen Bestehen des Bundesverbandes Geriatrie begrüßen und freue mich sehr, dass wir heute gemeinsam dieses Jubiläum begehen können.

Ich freue mich zudem auf die drei Grußworte seitens des Bundesministeriums für Gesundheit, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen sowie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie – Herr Wegner und Herr Prof. Wirth, seien Sie herzlich willkommen. Leider musste die Staatssekretärin Frau Dittmar kurzfristig ihre persönliche Teilnahme wegen eines Bundestagstermins absagen. Sie sandte uns ihr Grußwort als Videobotschaft.

Ich begrüße Sie im Schmelzwerk in den Sarotti-Höfen – mitten in Berlin-Kreuzberg und damit mitten im Leben. Gleiches gilt auch für den Bundesverband Geriatrie. In der Verbandsarbeit kommt man sich nicht selten so vor, als befände man sich mitten in einem Schmelztiegel, wenn es darum geht, die Belange der Medizin für Ältere vor Ort, auf Landes- und Bundesebene auszugestalten. Danken möchte ich Ihnen, ebenso wie den Vorstandsmitgliedern und der Geschäftsstelle unseres Verbandes, dass Sie sich auf Landes- wie Bundesebene für die Belange der Geriatrie derart engagieren.

In den letzten 30 Jahren ist aus einer kleinen Gruppe von 19 Gründungsmitgliedern ein Spitzenverband im Gesundheitswesen entstanden, der heute politisch für rund 20.000 Krankenhausbetten bzw. Rehabilitationsplätze steht. 1993 war die Geriatrie in Deutschland ein junger Fachbereich. Interdisziplinäre Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Behandlungsteam war im Krankenhaus bzw. in der Rehabilitation die Ausnahme und nicht die Regel.

Daher mussten strukturell und personell die entsprechenden Voraussetzungen erst noch geschaffen werden. Somit standen in den ersten Jahren der Verbandsarbeit Fachfragen im Mittelpunkt der Arbeit. Wie ist eine Geriatrie zu strukturieren? Welche Berufsgruppen sind zu integrieren? Und wie sind die optimalen Behandlungsabläufe? Zudem gab es viele Fragen hinsichtlich der Gruppe der Patientinnen und Patienten zu klären. Den geriatrischen Patienten – man könnte sagen: „Ein bis dahin weithin noch unbekanntes Wesen“ – galt es zu beschreiben.

In den ersten Jahren war der Bundesverband Geriatrie – damals noch Bundesarbeitsgemeinschaft der geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen e. V. – ganz klar ein reiner Fachverband zur Klärung fachlicher und struktureller Grundsatzfragen hinsichtlich der geriatriespezifischen Versorgung in Deutschland. Es war aber auch intensive



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

versorgungspolitische Aufklärungsarbeit zu leisten. Geriatrie – braucht man das?
Wozu Altersmedizin, alte Menschen haben wir doch schon immer behandelt ...?

Auch heute noch gibt es einzelne Vertreter in anderen medizinischen Verbänden, die die Notwendigkeit einer geriatricspezifischen Versorgung infrage stellen. Glücklicherweise ist die Forschung diesbezüglich eindeutig und die Medizin heute insgesamt weiter. Und auch die Politik hat den gesetzlichen Anspruch auf eine geriatricspezifische Versorgung als die jeweils individuell indizierte Behandlung an verschiedenen Stellen gesetzlich normiert, zum Beispiel beim Rechtsanspruch auf eine geriatrische Rehabilitation.

Aber auch gesellschaftspolitisch ist die Geriatrie ein durchaus problematisches Thema. In unserer heutigen Gesellschaft möchte niemand „alt sein“, vielmehr wird das gesellschaftliche Bild von jungen und dynamischen Menschen geprägt. Zudem ist es menschlich, dass man sich mit Älterwerden, Krankheit und damit verbundenen nachlassenden Fähigkeiten nur ungern beschäftigt. Insoweit kann man auch heute noch betagte multimorbide Patienten antreffen, die eine Geriatrie grundsätzlich sinnvoll finden – für den Fall, dass sie „einmal alt und gebrechlich“ sind. Aber im Moment käme diese Versorgungsform aus ihrer Wahrnehmung für sie nicht in Betracht.

Und auch in den Krankenhäusern bzw. Rehabilitationseinrichtungen wurde die Geriatrie anfangs häufig als eine Art Bedrohung empfunden. Man sah in ihr die Gefahr, dass die neue Fachabteilung womöglich eigene Betten bzw. Patienten „klauen könnte“. Zudem hatten nicht wenige Abteilungen bei ihrer Gründung erst einmal damit zu kämpfen, dass Geriatrie mehr ist als hochaufwendige pflegerische Versorgung. Insofern hatten es die neuen Versorgungsstrukturen nicht leicht, die entsprechende Akzeptanz zu finden.

Ebenso waren Geriatrien auch bei den Kostenträgern nicht unbedingt sehr beliebt – entstanden doch durch die altersspezifische Versorgung neue Kosten im eigenen Versorgungsbereich, die zuvor – wenn überhaupt – eher zu Lasten der Pflegeversicherung angefallen waren.

Sie sehen, die Geriatrie war und ist keine Selbstverständlichkeit. Gleichzeitig hören wir Verbandsvertreter nahezu regelhaft den Hinweis „Vor dem Hintergrund der Demographie ist Geriatrie doch unweigerlich ein Selbstläufer...“.

Sie merken: Sehr schnell wurde klar, dass der Verband neben der intensiven Facharbeit auch politisch sehr gefragt war und derzeit mehr denn je gefragt ist. So entwickelte sich in den 30 Jahren auch ein enges versorgungspolitisches Netzwerk und der Verband wurde entsprechend zu einem „Lobbyverband“.

Heute hat der Bundesverband Geriatrie mit seinem umfangreichen Fortbildungsprogramm und u. a. dem Qualitätssiegel Geriatrie eine klare Qualitätsorientierung. Dabei



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

vertritt der Verband entsprechende Fachabteilungen am Krankenhaus, geriatricspezifische Fachkliniken, stationäre Rehabilitationsabteilungen sowie Einrichtungen, die Tageskliniken bzw. Ambulante Geriatrie Rehabilitation anbieten, wobei letztere auch Angebote der mobilen geriatrischen Rehabilitation umfassen. Damit wird die gesamte geriatricspezifische Versorgung bis zur Ebene der niedergelassenen Ärzteschaft abgebildet.

Der Bundesverband Geriatrie ist dabei der – nach meinem Wissen – einzige Verband im Gesundheitswesen, bei dem kaufmännische, ärztliche und pflegerische Leitungen die Organe des Verbandes besetzen. Ansonsten ist es üblich, dass Verwaltung, Ärzteschaft und Pflege jeweils in ihren eigenen Verbänden „getrennt voneinander“ wirken.

Zudem beschränkt der Bundesverband Geriatrie den Zugang zum Verband: Jedes neue Mitglied wird vor der Aufnahme visitiert und muss einen rund 30-seitigen Anforderungskatalog erfüllen. Dieser umfasst neben strukturellen Vorgaben auch klare Personalkennzahlen. Auch dies ist für einen Verband mit freiwilliger Mitgliedschaft eine absolute Besonderheit und zeichnet uns als qualitätsorientierten Verband aus.

Sie merken: Vor rund 30 Jahren war die Geriatrie in Deutschland noch „ein Exot“ – und der Verband hat sich die ein oder andere Besonderheit über diesen Zeitraum durchaus bewahrt.

Verehrte Gäste, zwischen den Grußworten werden wir Sie mitnehmen auf eine kleine Zeitreise, in der wir die letzten 30 Jahre Revue passieren lassen. Dabei werden wir Ihnen „Meilensteine der Verbandsgeschichte“ im jeweiligen Kontext der gesellschaftlichen Ereignisse der letzten drei Jahrzehnte präsentieren. Sicherlich werden auch Sie an der einen oder anderen Stelle bzw. bei dem einen oder anderen Ereignis sagen: „Ach ja, ich erinnere mich“ – zum Beispiel an Rolf. Seien Sie gespannt.

An dieser Stelle möchte ich den Mitarbeitenden unserer Geschäftsstelle, insbesondere Herrn van der Heuvel, Frau Kappes und Herrn Holtmann, für die großartige Vorbereitung des heutigen Abends danken!

Lassen Sie mich zum Schluss den Blick in Richtung Zukunft wenden. Die Altersmedizin ist heute kein junges Fach mehr, gleichwohl hat sie immer noch mit Besonderheiten und Ausnahmen zu kämpfen. So gibt es bis heute keinen eigenen Facharzt für Geriatrie, was unter anderem dazu führt, dass die Geriatrie in einzelnen Statistiken usw. nicht regelhaft erfasst wird.

Zudem merkt man auch nach 30 Jahren das Beharrungsvermögen des deutschen Gesundheitssystems. Leistungen der Geriatrie sind prädestiniert für echte sektorenübergreifende Versorgungsangebote. Trotz zahlreicher versorgungspolitischer Ansätze gibt es jedoch auch nach 30 Jahren noch keine echte Basis für eine umfassende sektorenübergreifende Versorgung, die diesen Namen auch verdient.



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

In den letzten 30 Jahren gab es eine Vielzahl von Veränderungen im deutschen Gesundheitssystem. Aktuell stehen mit der Krankenhausreform und der gleichzeitig geplanten Reform des DRG-Systems erneut elementare Veränderungen vor der Tür. Lassen Sie mich dazu nur sagen: Für uns als Geriatrie ist es elementar, dass geriatricspezifische Kompetenz auf allen, ich wiederhole, auf wirklich allen Stufen der Krankenhausversorgung zur Verfügung stehen muss. Betagte und hochbetagte Patienten finden sich in allen Krankenhausstrukturen, sodass eine Begrenzung auf einzelne Level weder medizinisch noch versorgungspolitisch sachgerecht wäre – insbesondere hinsichtlich der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren.

Stichwort Demografie: „Die Babyboomer kommen!“ Diese Generation hat schon in der Vergangenheit bedeutende Veränderungen angestoßen, denken Sie zum Beispiel an die 1968er Jahre und die damalige Reform der Hochschullandschaft. Allein aufgrund „ihrer quantitativen Masse“ ist diese Generation gewohnt, ihren Wünschen und Zielen entsprechend Gehör und Durchsetzungskraft zu verleihen. Dies wird hinsichtlich des Gesundheitssystems nicht viel anders sein. Dies vielleicht schon einmal als „kleiner Tipp“ an Politik und Kostenträger, dies mit zu bedenken.

Im krassen Widerspruch dazu steht zum Beispiel, dass im Rahmen der Coronapandemie die Geriatrie durch Umstrukturierungen und Sicherungsmaßnahmen fast 50 Prozent der Behandlungskapazitäten in den Krankenhäusern und der geriatrischen Rehabilitation verloren hatte – und ein Großteil dieser Kapazitätsverluste bis heute nicht wieder verfügbar sind. Ein Umstand, den man durchaus als Skandal titulieren könnte, denn Patienten mit geriatrischem Behandlungsbedarf gibt es vor und nach der Coronapandemie gleichermaßen.

Heute möchten wir aber auf die positive Entwicklung der letzten 30 Jahre schauen und dies mit Ihnen feiern. Ich freue mich auf schöne Stunden mit Ihnen, anregende Gespräche und jetzt vor allem auf die Grußworte zum Jubiläum.