



Bayerisches Staatsministerium für  
Umwelt und Gesundheit



Krankenhauspolitik

# Fachprogramm Akutgeriatrie

# **Fachprogramm Akutgeriatrie<sup>1</sup>**

(entsprechend dem Beschluss des Krankenhausplanungsausschusses vom 23.11.2009)

## **1 Ziel des Fachprogramms**

In Bayern besteht bereits flächendeckend ein Netz an wohnortnahen geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen sowie vier akutgeriatrischen Abteilungen an Krankenhäusern. Ergänzend zu dieser bestehenden und bewährten Struktur sollen weitere akutgeriatrische Angebote im Krankenhaus aufgebaut werden. Ziel des Fachprogramms Akutgeriatrie im Sinn von Art. 4 Absatz 1 Satz 2 BayKrG in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. März 2007 (GVBl S. 288, BayRS 2126-8-A), geändert durch § 4 des Gesetzes vom 23. April 2008 (GVBl S. 139), ist es, durch eine geriatrische Behandlung im Krankenhaus die medizinische Versorgung älterer Menschen zu verbessern, um eine möglichst weitgehende Selbstständigkeit der Lebensführung der Patienten zu erhalten bzw. wiederherzustellen und somit auch Pflegebedürftigkeit und Heimeinweisungen zu vermeiden.

## **2 Definitionen**

### **2.1 Geriatrie**

Unter Geriatrie versteht man die Altersheilkunde. Sie ist der Zweig der Medizin, der sich mit der Diagnose und Therapie von Krankheiten der älteren Menschen befasst. In der Geriatrie werden ältere Patienten anhand eines umfassenden Behandlungsansatzes versorgt. Die geriatrische Behandlung umfasst die körperlichen, funktionellen, geistigen, psychischen und sozialen Aspekte der älteren Menschen. Die Geriatrie bezieht zudem die Angehörigen mit ein.

In der Geriatrie ist ein multiprofessionelles und interdisziplinäres Team tätig. In der Behandlung wirken geriatrisch qualifizierte Ärzte, Therapeuten (insbesondere aus folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie / Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie / faziatorale Therapie, Psychologie / Neuropsychologie), Sozialarbeiter / Sozialpädagogen und Pflegefachkräfte zusammen.

Grundlage der geriatrischen Behandlung sind ein standardisiertes geriatrisches Assessment, das multiprofessionell und interdisziplinär erbracht wird, sowie ein soziales Assessment.

## **2.2 Geriatrische Patienten**

Geriatrische Patienten sind definiert durch:

geriatrietypische Multimorbidität (gleichzeitiges Bestehen mehrerer behandlungsbedürftiger Erkrankungen) und

höheres Lebensalter (überwiegend 70 Jahre oder älter);

*die geriatrietypische Multimorbidität ist hierbei vorrangig vor dem kalendarischen Alter zu sehen;*

**oder durch**

Alter 80+

auf Grund der alterstypisch erhöhten Vulnerabilität, z. B. wegen

- des Auftretens von Komplikationen und Folgeerkrankungen,
- der Gefahr der Chronifizierung sowie
- des erhöhten Risikos eines Verlustes der Autonomie mit Verschlechterung des Selbsthilfestatus<sup>2</sup>.

Patienten, die älter als 80 Jahre und akut krankenhausbearbeitungsbedürftig sind, sind nicht generell geriatrische Patienten. Bei Bedarf könnte für diese Patienten ein geriatrisches Konsil jedoch angezeigt sein.

## **2.3 Akutgeriatrische Versorgung im Krankenhaus**

Die akutgeriatrische Versorgung im Krankenhaus zeichnet sich durch die Behandlung durch ein geriatrisches Team (Ziffer 5.1.1) aus. Die akutgeriatrische Versorgung im Krankenhaus betrifft akut krankenhausbearbeitungsbedürftige geriatrische Patienten. Dabei ist die Frührehabilitation ein Teil der akutgeriatrischen Versorgung im Krankenhaus. Nicht alle Patienten, die eine akutgeriatrische Behandlung erhalten, benötigen jedoch frührehabilitative Maßnahmen. Die akutgeriatrische Versorgung im Krankenhaus soll so früh wie möglich, ggf. schon vom ersten Tag an, beginnen.

## **3 Akutgeriatrie**

Akutgeriatrische Strukturen (Akutgeriatrie) im Krankenhaus sind:

### **3.1 Akutgeriatrische Hauptabteilung**

Eine akutgeriatrische Hauptabteilung ist eine bettenführende, organisatorisch eigenständige Abteilung mit der für eine Hauptabteilung üblichen Infrastruktur. Eine akutgeriatrische Hauptabteilung ist interdisziplinär ausgerichtet, das heißt, es werden Patienten unabhängig von ihrer Grunderkrankung behandelt. Der Chefarzt / Leitende Arzt ist ein Geriater, also ein Facharzt, der nach ärztlichem Weiterbildungsrecht eine Anerkennung in der Geriatrie erworben hat<sup>3</sup>. Die Mindestgröße einer akutgeriatrischen Hauptabteilung beträgt 20 Betten.

### **3.2 Akutgeriatrische Behandlungseinheit**

Eine akutgeriatrische Behandlungseinheit ist eine bettenführende Einheit innerhalb einer Hauptabteilung. Eine akutgeriatrische Behandlungseinheit ist interdisziplinär ausgerichtet, das heißt, es werden Patienten unabhängig von ihrer Grunderkrankung behandelt. Sie steht unter der fachärztlichen Behandlungsleitung eines Geriaters (Ziffer 3.1). Die Orientierungsgröße einer akutgeriatrischen Behandlungseinheit beträgt 20 Betten. Abweichungen nach unten sind nur in Ausnahmefällen zulässig.

### **3.3 Akutgeriatrische Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt**

Eine akutgeriatrische Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt, wie z. B. Alterstraumatologie, ist eine bettenführende Einheit innerhalb einer Hauptabteilung. In einer akutgeriatrischen Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt werden Patienten behandelt, deren Grunderkrankung dem fachlichem Schwerpunkt der zugehörigen Hauptabteilung entspricht. Die fachärztliche Behandlungsleitung obliegt einem Geriater gemeinsam mit einem Facharzt mit dem fachlichen Schwerpunkt der Hauptabteilung. Die Orientierungsgröße einer akutgeriatrischen Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt beträgt 20 Betten. Abweichungen nach unten sind nur in Ausnahmefällen zulässig.

## **4 Standort**

### **4.1 Grundsatz**

An jedem Allgemeinkrankenhaus<sup>4</sup>, das in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen und mit der Behandlung älterer Menschen befasst ist, kommt grundsätzlich die Einrichtung einer Akutgeriatrie in Betracht. Jedes Fachkrankenhaus<sup>5</sup>, das in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgenommen und mit der Behandlung älterer Menschen befasst ist, kann eine akutgeriatrische Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt im Rahmen seiner anerkannten Fachrichtung einrichten.

Eine Akutgeriatrie wird im Rahmen der vorhandenen, geförderten Gesamtzahl an Betten und Plätzen eingerichtet. Eine Umwandlung von Rehabilitationsbetten in akutstationäre Betten ist nicht möglich. Die Akutgeriatrie erfüllt die nach diesem Fachprogramm vorgegebenen Qualitätskriterien (Ziffer 5).

### **4.2 Krankenhäuser mit mehreren Betriebsstätten**

Krankenhäuser im Rechtssinne mit mehreren Betriebsstätten können an jeder Betriebsstätte eine Akutgeriatrie einrichten. Dabei sind die nach diesem Fachprogramm vorgegebenen Qualitätskriterien (Ziffer 5) von jeder Akutgeriatrie selbstständig zu erfüllen.

### **4.3 Krankenhäuser mit angeschlossener geriatrischer Rehabilitationseinrichtung**

Krankenhäuser, die über eine geriatrische Rehabilitationseinrichtung verfügen, können eine Akutgeriatrie einrichten. Dabei sind die nach diesem Fachprogramm vorgegebenen Qualitätskriterien (Ziffer 5) von der Akutgeriatrie selbstständig zu erfüllen.

### **4.4 Mehrere Akutgeriatrien an einem Krankenhaus**

Krankenhäuser können an einem Standort mehrere Akutgeriatrien einrichten. Dabei sind von jeder einzelnen Akutgeriatrie die nach diesem Fachprogramm vorgegebenen Qualitätskriterien (Ziffer 5) selbstständig zu erfüllen.

## **5 Qualitätskriterien**

Über die im Krankenhaus üblichen baulichen, technischen und medizinischen Standards hinaus gelten folgende besondere Qualitätskriterien für eine Akutgeriatrie:

### **5.1 Strukturqualität**

#### **5.1.1 Personal: Geriatrisches Team**

Die Akutgeriatrie (Ziffer 3) verfügt über ein eigenes geriatrisches Team. Das geriatrische Team ist multiprofessionell und interdisziplinär und setzt sich aus hierfür qualifizierten Ärzten, Pflegefachkräften, Sozialarbeitern / Sozialpädagogen und Therapeuten zusammen. Das geriatrische Team wird von einem Geriater geleitet. Für den Einsatz des geriatrischen Teams gelten die Anforderungen zur Erbringung der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung entsprechend dem Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) 8-550<sup>6</sup>.

Eine Orientierung an den Personalkennzahlen des Qualitätssiegels Geriatrie für die Akutgeriatrie wird empfohlen<sup>7</sup>.

#### *5.1.1.1 Ärztliches Personal*

##### *5.1.1.1.1 Akutgeriatrische Hauptabteilung*

Der Chefarzt / Leitende Arzt einer akutgeriatrischen Hauptabteilung ist ein Geriater (Ziffer 3.1). Die fachärztliche Behandlungsleitung obliegt einem Geriater. Die fachärztliche Behandlungsleitung muss zu den üblichen Arbeitszeiten anwesend sein. Ist der Geriater kein Facharzt für Innere Medizin, so muss im geriatrischen Team zusätzlich ein Facharzt für Innere Medizin sein.

#### *5.1.1.1.2 Akutgeriatrische Behandlungseinheit*

Die fachärztliche Behandlungsleitung obliegt einem Geriater (Ziffer 3.1). Die fachärztliche Behandlungsleitung muss zu den üblichen Arbeitszeiten anwesend sein. Ist der Geriater kein Facharzt für Innere Medizin, so muss im geriatrischen Team zusätzlich ein Facharzt für Innere Medizin sein.

#### *5.1.1.1.3 Akutgeriatrische Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt*

Die fachärztliche Behandlungsleitung obliegt einem Geriater (Ziffer 3.1) gemeinsam mit einem Facharzt mit dem fachlichen Schwerpunkt der Hauptabteilung (z. B. Unfallchirurg in einer Alterstraumatologie). Der Geriater muss zu den üblichen Arbeitszeiten anwesend sein. Ist der Geriater kein Facharzt für Innere Medizin, so muss im Team darüber hinaus ein Facharzt für Innere Medizin sein.

#### *5.1.1.2 Pflegefachkräfte*

Pflegefachkräfte müssen in aktivierend-therapeutischer Pflege geschult sein.

#### *5.1.1.3 Therapeutisches Team*

Das therapeutische Team besteht aus Fachkräften insbesondere aus folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie / Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie / faziiorale Therapie, Psychologie / Neuropsychologie.

### 5.1.2 Bauliche Kriterien

#### *5.1.2.1 Akutgeriatrische Hauptabteilung*

Der akutgeriatrische Bereich umfasst mindestens 20 Betten und ist räumlich zusammenhängend. Ein Therapieraum und ein Aufenthaltsraum für die Patienten werden entsprechend den baulichen Gegebenheiten in diesem Bereich vorgehalten.

#### *5.1.2.2 Akutgeriatrische Behandlungseinheit / akutgeriatrische Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt*

Der akutgeriatrische Bereich ist räumlich zusammenhängend. Die Orientierungsgröße beträgt 20 Betten. Abweichungen nach unten sind nur in Ausnahmefällen zulässig. Ein Therapieraum und ein Aufenthaltsraum für die Patienten sollten entsprechend den baulichen Gegebenheiten in diesem Bereich vorgehalten werden.

## **5.2 Prozessqualität**

### 5.2.1 Funktion

Eine Akutgeriatrie ist spezialisiert auf die geriatrietypische Diagnostik und Therapie von akut krankenhausbehandlungsbedürftigen geriatrischen Patienten im Krankenhaus.

### 5.2.2 Interdisziplinarität

In einer Akutgeriatrie werden Patienten unabhängig von ihrer Grunderkrankung behandelt (Ausnahme akutgeriatrische Behandlungseinheit mit fachlichem Schwerpunkt).

### 5.2.3 Geriatrisches Screening bei der Aufnahme

Um eine akutgeriatrische Behandlungsbedürftigkeit möglichst frühzeitig feststellen zu können, setzt die Klinik ein geriatrisches Screening ein, das bei jeder Aufnahme von Patienten, die mindestens 70 Jahre alt sind, angewandt wird.

### 5.2.4 Geriatrisches Assessment

Grundlage der Behandlung geriatrischer Patienten sind ein standardisiertes geriatrisches Assessment, welches multiprofessionell und interdisziplinär erbracht wird, sowie ein soziales Assessment entsprechend den Vorgaben des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) 8-550<sup>6</sup> in seiner jeweils gültigen Fassung.

### 5.2.5 Frührehabilitation

Eine Akutgeriatrie hält frührehabilitative Behandlungsmöglichkeiten vor und setzt diese nach individuellem Bedarf des Patienten ein. Eine Akutgeriatrie erfüllt hierbei die Anforderungen zur Erbringung der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung gemäß dem Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) 8-550<sup>6</sup> in seiner jeweils gültigen Fassung.

### 5.2.6 Psychiatrische / neurologische Kompetenz

Um spezifische und komplexe psychische oder neurologische Begleiterkrankungen besser behandeln zu können, soll auch psychiatrisches und / oder neurologisches Wissen durch einen entsprechenden Facharzt im Team vertreten sein. Alternativ ist ein psychiatrischer und / oder neurologischer Liaisondienst sicherzustellen. Mindestens muss regelmäßig ein psychiatrisches und / oder neurologisches Konsil eingeholt werden.

### 5.2.7 Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen

Wegen der Interdisziplinarität wird bei Bedarf fachspezifische Kompetenz anderer Fachrichtungen, wie z. B. Chirurgie oder Urologie, konsiliarisch eingeholt.

### 5.2.8 Klinikinterner geriatrischer Liaisondienst / Konsiliardienst

Geriatrisch qualifizierte Fachärzte aus dem geriatrischen Team stehen den Hauptabteilungen des Krankenhauses als Liaisondienst oder konsiliarisch zur Verfügung.

#### 5.2.9 Kooperation mit einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung

Eine Akutgeriatrie arbeitet mit mindestens einer geriatrischen Rehabilitationseinrichtung aus der Region zusammen. Die Kooperationen müssen im medizinischen Konzept (Ziffer 7) inhaltlich dargestellt werden.

#### 5.2.10 Vernetzungen / sektorenübergreifende Versorgung

Eine Akutgeriatrie ist Teil eines Netzwerks zur Versorgung älterer Menschen. Dabei sind Vernetzungen über die Sektorengrenzen hinaus aufzubauen. Um eine lückenlose geriatrische Versorgung zu gewährleisten, ist insbesondere eine Zusammenarbeit mit den medizinischen und sozialen Einrichtungen vor Ort (niedergelassenen Ärzten, sozialen Diensten, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, etc.) erforderlich.

### 5.3 Ergebnisqualität

Die akutgeriatrische Versorgung im Krankenhaus von akut krankenhausbearbeitungsbedürftigen geriatrischen Patienten zeichnet sich durch einen umfassenden Behandlungsansatz aus, das heißt, es werden die körperlichen, funktionellen, geistigen, psychischen und sozialen Aspekte der älteren Menschen berücksichtigt. Dieser ganzheitliche Behandlungsansatz dient dazu, insbesondere die Selbstständigkeit des älteren Patienten zu erhalten und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

Zur Verbesserung der Ergebnisqualität sind geeignete Maßnahmen zu ergreifen. Dazu werden regelmäßige Auswertungen zur Dokumentation im Rahmen der nach § 135a SGB V vorgegebenen Verpflichtung zur Qualitätssicherung empfohlen.

## 6 Akutgeriatrische Tagesklinik

Die Einrichtung akutgeriatrischer tagesklinischer Plätze ist ergänzend zur Akutgeriatrie im Rahmen der vorhandenen Gesamtzahl an Betten und Plätzen möglich. Eine akutgeriatrische Tagesklinik muss die Anforderungen zur Erbringung der teilstationären akutgeriatrischen Komplexbehandlung entsprechend dem Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) 8-98a<sup>6</sup> in seiner jeweils gültigen Fassung erfüllen. Für die Einrichtung einer akutgeriatrischen Tagesklinik muss zusätzlich zum medizinischen Konzept (Ziffer 7) ein räumliches und organisatorisches Konzept vorgelegt werden.

## 7 Anerkennung

Eine Akutgeriatrie sowie eine akutgeriatrische Tagesklinik werden auf Antrag in das Fachprogramm Akutgeriatrie aufgenommen und im Krankenhausplan ausgewiesen, wenn sie die o. g. Voraussetzungen erfüllen. Dem Antrag ist ein medizinisches Konzept beizulegen.

---

<sup>1</sup> Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird im Text auf die weibliche Sprachform verzichtet. Selbstverständlich sind aber trotz der Vereinfachung beide Geschlechter ausdrücklich gemeint.

<sup>2</sup> Definition geriatrischer Patienten vom 19.01.2007 der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG), der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e .V. (DGGG) und des Bundesverbands Geriatrie e. V. (BVG)

<sup>3</sup> Nach derzeitigem Stand: fakultative Weiterbildung „Klinische Geriatrie“, Zusatz-Weiterbildung Geriatrie, Schwerpunkt Geriatrie im Gebiet Innere Medizin

<sup>4</sup> Definition siehe Ziffern 4.1 und 5.2.1 bis 5.2.3 des Teils I „Allgemeine Grundsätze“ des Krankenhausplans des Freistaates Bayern

<sup>5</sup> Definition siehe Ziffern 4.1 und 5.2.4 des Teils I „Allgemeine Grundsätze“ des Krankenhausplans des Freistaates Bayern

<sup>6</sup> Herausgeber: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de))

<sup>7</sup> Das Qualitätssiegel Geriatrie wurde im Jahr 2004 von den beiden Fachgesellschaften im Bereich Geriatrie (DGG - Deutsche Gesellschaft für Geriatrie / DGGG - Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie) gemeinschaftlich mit dem Bundesverband Geriatrie entwickelt. Zur Konkretisierung der Auditcheckliste werden vom Bundesverband Geriatrie Anhaltzahlen veröffentlicht.