



**Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur  
Förderung der Geriatrie in Bayern e. V.**

[www.afgib.de](http://www.afgib.de)

Vorsitzender Dr. med. Jens Trögner  
Klinikum Amberg, Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg  
Tel.: 09 621 / 38-1101, Fax: 09 621 / 38-1967  
[Jens.Troegner@afgib.de](mailto:Jens.Troegner@afgib.de)

## P R E S S E M I T T E I L U N G

### **Facharzt für Geriatrie dringend notwendig Ältere Menschen haben Recht auf Versorgung durch Facharzt für Geriatrie**

Der Hausarzt ist erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Beschwerden; er ist Generalist mit einem breiten Überblick über die Medizin. Bei schwerwiegenden Gesundheitsproblemen zieht er Spezialisten hinzu. Diese Selbstverständlichkeit soll bei komplexen geriatrischen Problemen nach dem Willen des Bayerischen Hausärzterverbandes nicht greifen. In seiner Pressemeldung vom 30.03.2017 proklamiert er den Hausarzt auch als Spezialisten für die Altersmedizin. Einen Facharzt in diesem Bereich brauche es deshalb erst gar nicht.

Was aber spricht dagegen, diejenigen älteren Patienten dem Spezialisten vorzustellen, die sich progredient verschlechtern, die im geriatrischen Basis-Assessment auffällig werden oder bei denen es aufgrund von Mehrfacherkrankung und Vielfachmedikation unübersichtlich wird? Warum soll älteren Menschen etwas vorenthalten werden, was bei jüngeren ganz selbstverständlich ist?

Viele Hausärzte sind bereits jetzt überlastet mit der Flut der Patienten, für die sie Verantwortung tragen. Es mangelt an Nachfolgern speziell für Hausarztpraxen auf dem Land. In dieser Situation kann eine Kooperation mit der Geriatrie das medizinische Versorgungsniveau verbessern und auch Entlastung bewirken.

In vielen Ländern der EU, in den entwickelten Ländern außerhalb der EU und sogar in drei deutschen Bundesländern gibt es bereits einen Facharzt für Altersmedizin (Internist mit Schwerpunkt Geriatrie). Auch wenn Medizinsysteme nicht unmittelbar vergleichbar sind, zeigt es doch die Bedeutung, die andernorts der Altersmedizin entgegengebracht wird.

Die Geriatrie hat sich überwiegend in der stationären Versorgung entwickelt. So gibt es heute in Deutschland rund 570 chefärztlich geleiteten Kliniken mit über 26.000 Betten für Geriatrie. Mehr als 300 geriatrische Krankenhausabteilungen verantworten

#### **Vorsitzender**

Dr. med. Jens Trögner  
Klinikum Amberg  
Mariahilfbergweg 7, 92224 Amberg  
Tel.: 09621 / 38-1101  
[Jens.Troegner@afgib.de](mailto:Jens.Troegner@afgib.de)

#### **stellv. Vorsitzender**

Dr. med. Walter Swoboda  
Klinikum Main-Spessart Marktheidenfeld  
Baumhofstr. 93, 97828 Marktheidenfeld  
Tel. 09391 / 502-24 00  
[Walter.Swoboda@afgib.de](mailto:Walter.Swoboda@afgib.de)

#### **Schatzmeister**

Dr. med. Wilfried Wüst  
HELIOS Klinikum München West  
Steinerweg 5, 81241 München  
Tel.: 089 / 889220958  
[Wilfried.Wuest@afgib.de](mailto:Wilfried.Wuest@afgib.de)

#### **Schriftführerin**

Dr. med. Barbara Kieslich  
Ilse Kubaschewski Stiftung – GS Starnberg  
Hanfelder Str. 10a, 82319 Starnberg  
08151 / 65054-10  
[Barbara.Kieslich@afgib.de](mailto:Barbara.Kieslich@afgib.de)

#### **Geschäftsstelle u. Sitz des Vereins**

Wettinerstr. 4a  
90475 Nürnberg  
Tel.: 0911 / 83 70 309  
Fax: 0911 / 800 67 25  
[info@afgib.de](mailto:info@afgib.de)

#### **Bankverbindung**

Commerzbank München Süd-Ost  
IBAN DE21 7004 0048 0735 3816 00  
BIC COBADEFFXXX

Register: Amtsgericht Nürnberg VR 200698

12% der Belegungstage in der Inneren Medizin. Der Bedarf älterer Patienten an stationärer Geriatrie ist immens und weiterhin stark steigend.

Die Weiterbildungsordnung gilt auch für die vielen hundert Ärzte, die in stationären Einrichtungen tätig sind. Hier ist eine fachärztliche Weiterbildung dringend notwendig, um die Attraktivität der Altersmedizin gerade für Nachwuchsärzte zu stärken und um Lehrstühle und Forschung zu etablieren, die das Wissen um Alterskrankheiten weiter vertiefen helfen. Viele geriatrische Kliniken betreiben mit großem Engagement ärztliche Weiterbildung auch zukünftiger Allgemeinmediziner. Kooperationen auf lokaler Ebene sind vielerorts unproblematisch und fest etabliert.

Die Einführung eines Schwerpunktes Geriatrie in der Inneren Medizin zielt keineswegs auf den ambulanten Sektor ab. Die fehlenden negativen Auswirkungen auf diesen Bereich können gut nachvollzogen werden in den drei Bundesländern, die diesen Schwerpunkt bereits umgesetzt haben (Berlin, Brandenburg, Sachsen-Anhalt).

Es ist bedauerlich, dass der Bayerische Hausärzteverband eine Spezialisierung in der Inneren Medizin blockiert. Kooperation und die gemeinsame Suche nach Antworten auf die demographischen Herausforderungen der Zukunft sind nach unserer festen Überzeugung das Gebot der Stunde.

Amberg, den 10.04.2017

Dr. med. Jens Trögner  
1. Vorsitzender