



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

KBV-Vertragswerkstatt: Spezifische geriatrische Versorgung

MDK Expertenforum

Dr. Bernhard Gibis
Hamburg, 29. Juni 2017

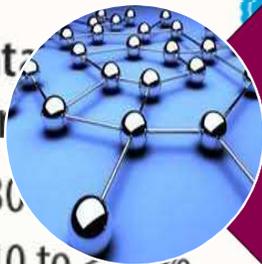
Populations are getting older



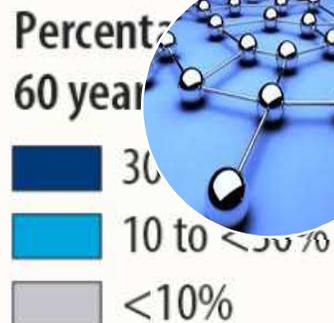
Anforderungen an die Versorgung einer alternden Gesellschaft



Weiterentwicklung geriatrischer Versorgungsstrukturen



Perspektiven für die vertragsärztliche Versorgung



Quelle: <http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/populations-are-getting-older-full.gif?ua=1>.

Der demographische Wandel erfordert den Ausbau geriatrischer Versorgungsstrukturen

Krankheit	2007	2030	2050
	Relativ (pro 100.000 Einwohner)		
Arthrose	16.554	20.191 (+22%)	21.606 (+31%)
Demenz	1.300	2.092 (+61%)	3.175 (144%)
Diabetes mellitus	4.993 - 7.730	6.497 - 10.056 (+30%)	7.185 - 11.287 (+44% - +46%)
Hypertonie	42.367	49.035 (+16%)	51.591 (+22%)

+ 58% Zunahme der Pflegefälle (2005 - 2030)*

+ 35% Bevölkerung > 60 Jahre in 2030**

+ 20 % Primärversorgung (2000 – 2020)***

Quelle: Peters, E.; Pritzkeleit, R.; Beske, F.; Katalinic, A. 2010. Demografischer Wandel und Krankheitshäufigkeiten. Eine Projektion bis 2050. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Vol. 53. S. 417-426, Eigene Darstellung.

Quellen:

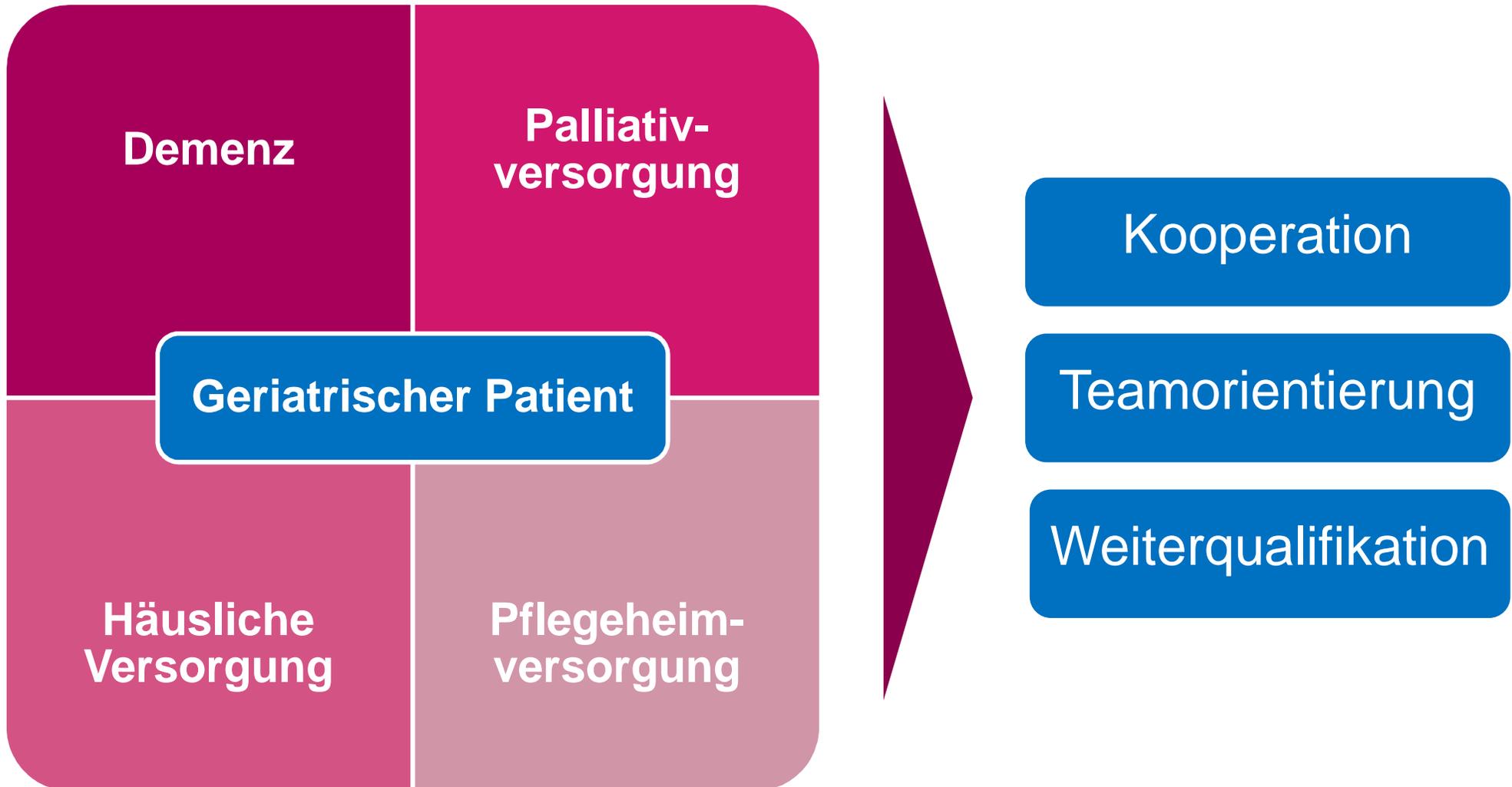
* Berliner Zeitung 18.1.2013

** Destatis (Variante L1-G1-W2, Standardszenario) 2015

*** Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden

Der Hausarzt ist wesentlicher Ansprechpartner für die Belange älterer Patienten.

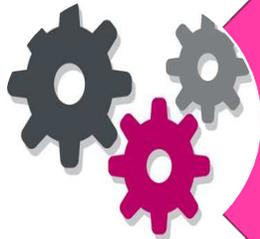
Ganzheitliche Betrachtung geriatrischer Patienten stellt eine wichtige Anforderung an Versorgungsstrukturen dar



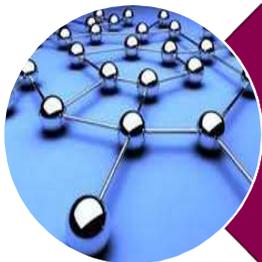
Deutschland wird älter...



Anforderungen an die Versorgung
einer alternden Gesellschaft

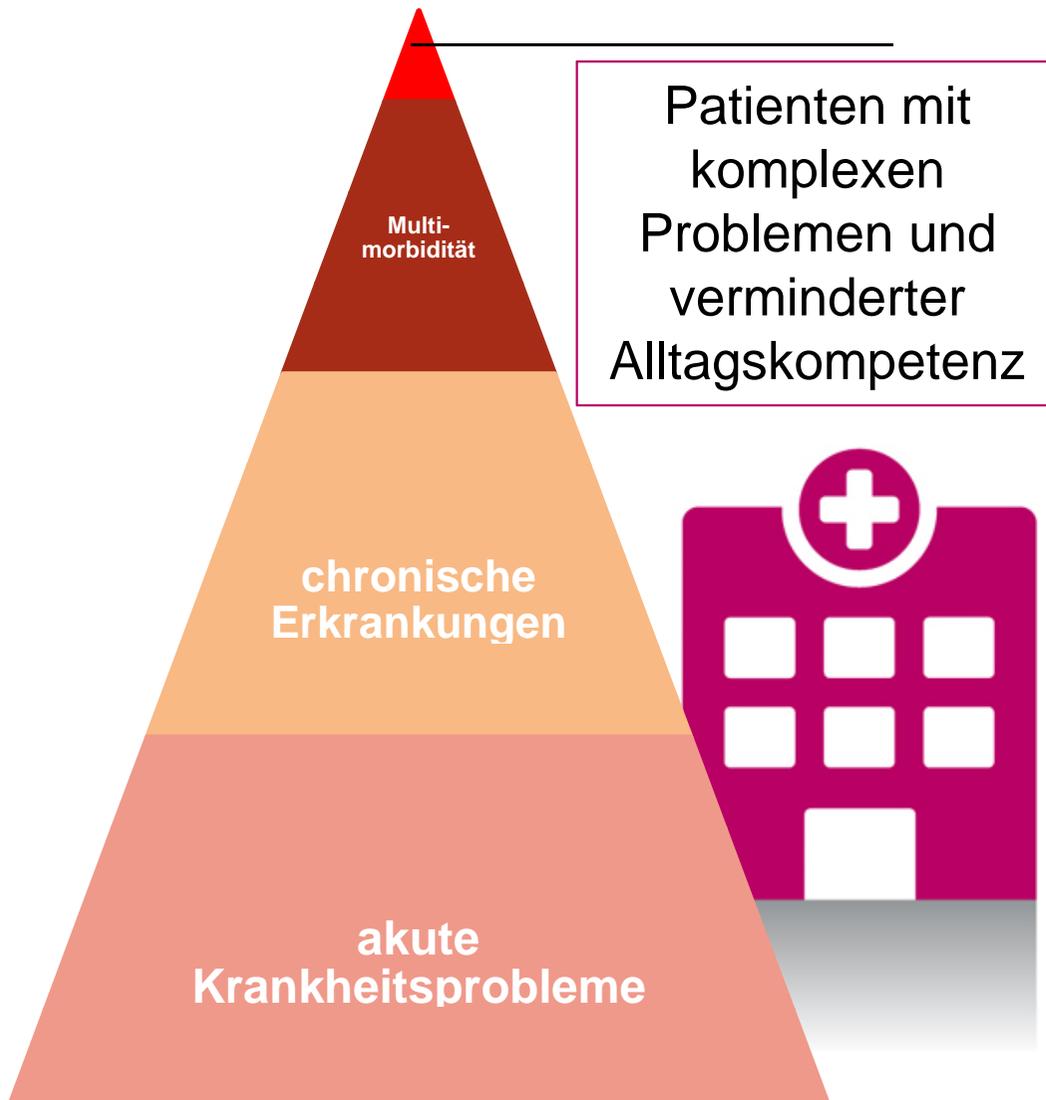


Weiterentwicklung geriatrischer
Versorgungsstrukturen



Perspektiven für die
vertragsärztliche Versorgung

§ 118a SGB V: GIAs erweitern das Spektrum der ermächtigten Einrichtungen



Versorgungsangebot zur erweiterten Diagnostik

für Patienten mit komplexen Problemen und verminderter Alltagskompetenz



Genehmigungen nach § 118a SGB V

Qualitätsbericht - Stand: 30.09.2016

SPEZIALISIERTE GERIATRISCHE VERTRAGSÄRZTE UND GERIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZEN – GIA



Quelle: eigene Erhebung, Copyright Geodaten: MB Research
Stand der Genehmigungen zum 30. September 2016

www.kbv.de/html/geriatrie.php

	PIA*	GIA
Zulassungsausschuss	+	+
Bedarfsabhängig	—	+
Vergütung EBM	—	+
zentral	—	+
dezentral	+	+
Daten- transparenz	—	+

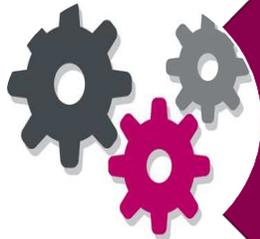
*PIA = Psychiatrische Institutsambulanzen nach §118 SGB V

» Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

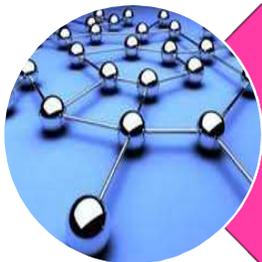
Deutschland wird älter...



Anforderungen an die Versorgung
einer alternden Gesellschaft



Weiterentwicklung geriatrischer
Versorgungsstrukturen



Perspektiven für die
vertragsärztliche Versorgung

Ziel: Kontinuierlicher Ausbau der geriatrischen Kompetenz

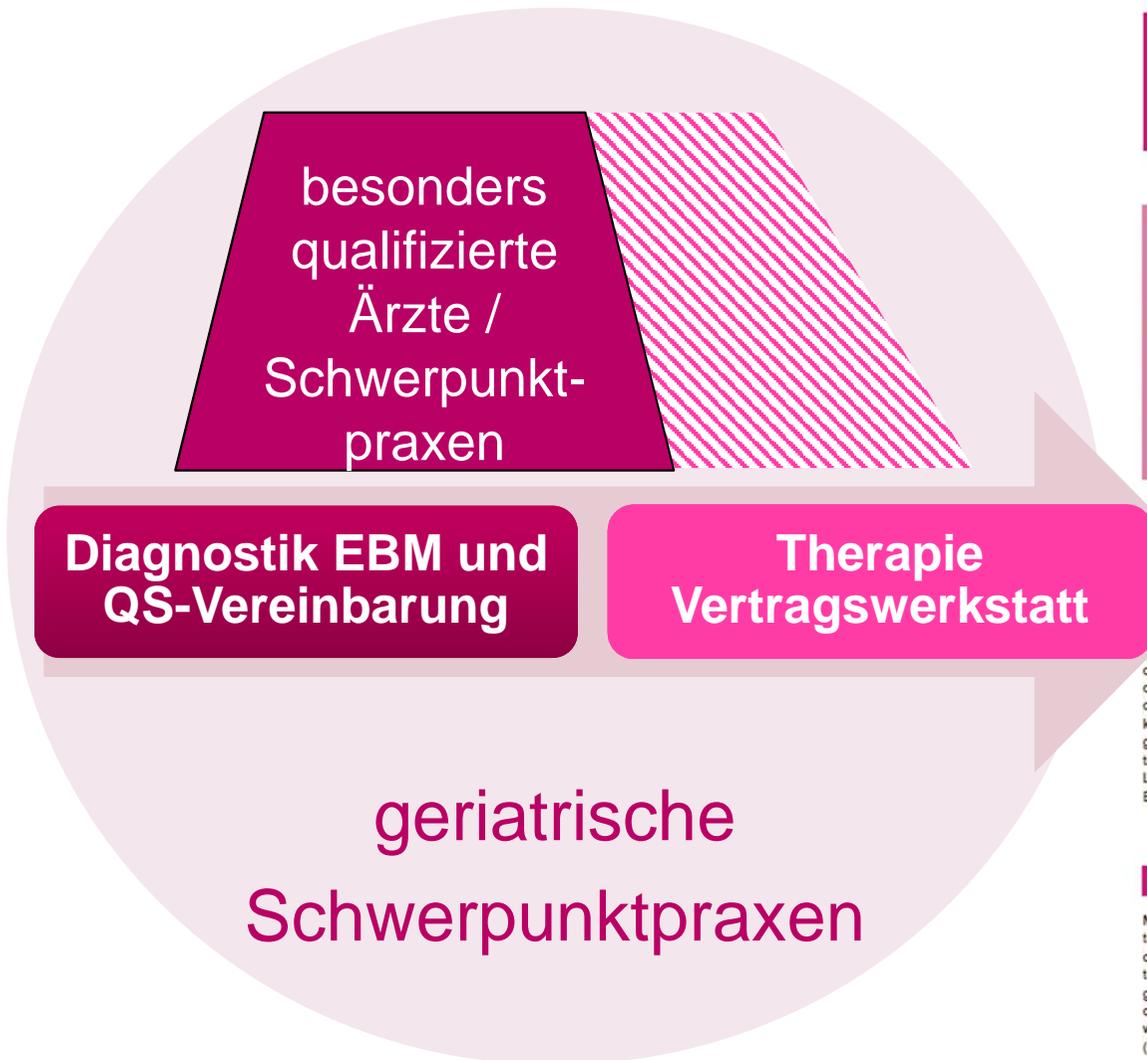
Kassenärztliche Vereinigung	Ärzte/Psychotherapeuten insgesamt	Ärzte mit geriatrischem Schwerpunkt, geriatrischer Zusatzweiterbildung (exkl. ZWB "Fachkunde Geriatrie") oder fakultativer geriatrischer Weiterbildung*
Schleswig-Holstein	5.571	144
Hamburg	5.014	16
Bremen	1.892	6
Niedersachsen	15.238	42
Westfalen-Lippe	15.090	140
Nordrhein	20.352	68
Hessen	12.675	85
Rheinland-Pfalz	7.695	33
Baden-Württemberg	21.585	158
Bayerns	26.581	62
Berlin	9.433	19
Saarland	2.152	1
Mecklenburg-Vorpommern	3.179	16
Brandenburg	4.344	16
Sachsen-Anhalt	4.181	13
Thüringen	4.155	5
Sachsen	8.179	22
Gesamt	167.316	846

Quelle: Bundesarztregister - KBV zum 31.12.2015

*Anzahl kann aufgrund von Ärzten mit mehreren Merkmalen "Geriatrie" geringer als die Summe der Einzelmerkmale sein

» Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de

Entwicklung von therapeutischen Angeboten in der spezialisierten geriatrischen Versorgung



KBV Spezifische geriatrische Versorgung durch ein interdisziplinäres Team

Innovative Lösungen der Vertragswerkstatt der KBV zur kooperativen und qualitätsgesicherten Versorgung von Patientinnen und Patienten

Die Vertragsärzte und Psychotherapeuten stehen für eine flächendeckende und qualitätsgesicherte haus- und fachärztliche ambulante Versorgung vor Ort. Impulse für die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen sowie für Qualität und Patientenorientierung insgesamt ergeben sich kontinuierlich aus einer dynamischen Versorgungslandschaft. Die Vertragswerkstatt der KBV entwickelt deshalb gemeinsam mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Berufsverbänden und Selbsthilfeorganisationen entsprechende Vertragskonzepte, die den Kollektivvertrag dort ergänzen, wo spezifische Ergänzungen die Versorgung verbessern können.

Weitere Informationen zur Vertragswerkstatt stehen unter www.kbv.de zur Verfügung.

© Hunor Krato / Fotolia

Geriatrische Patient - Versorgungssituation

In der alternden Gesellschaft nimmt die Versorgung multimorbider Patienten an Bedeutung stetig zu. Geriatrische Patienten stellen oft aufgrund altersbedingter oder multikausal bedingter Symptome und Syndrome sowie mehrdimensionaler Behandlungsansätze diagnostische und therapeutische Herausforderungen dar. Insbesondere geriatrische Patienten mit besonders komplexem Fallgeschehen können von spezifischen geriatrischen Versorgungsangeboten profitieren. Die Betreuung dieser Patienten ist in der Regel eine komplexe Langzeitversorgung, deren Ziel nicht nur am kurativen Erfolg, sondern vor allem am Erhalt der Selbstständigkeit und der Lebensqualität gemessen werden muss. Ein steigender Bedarf an medizinischer und pflegerischer Behandlung ist zu erwarten. Eine wohnortnahe geriatrische Versorgung umfasst die berufsgruppenübergreifende Kooperation zwischen Ärzten, geriatrischem Therapeutenteam und Pflegekräften.

Vor diesem Hintergrund hat die KBV ein Konzept für die spezifische geriatrische Versorgung erarbeitet. Dadurch sollen die positiven regionalen Entwicklungen in eine flächendeckende Versorgungsstruktur gebracht und einheitliche Qualitätsstandards für die geriatrische Versorgung in Deutschland etabliert werden.

Die spezifische geriatrische Versorgung - Ziele

Mit diesem Versorgungskonzept soll eine zielgerichtete Weiterentwicklung der geriatrischen Kompetenzen durch ein indikationsübergreifendes und teamorientiertes Handeln in der ambulanten geriatrischen Versorgung erfolgen. Ziel ist es, die Mobilität und Selbstständigkeit des älteren multimorbiden Patienten so lange wie möglich zu erhalten, um ein Leben in gewohnter (häuslicher) Umgebung zu ermöglichen. Der behandelnde Vertragsarzt, in der Regel der Hausarzt, kennt die Krankheitsgeschichte des Patienten mit besonders komplexem Fallgeschehen, stellt die Notwendigkeit einer spezifischen geriatrischen Versorgung fest und überweist den Patienten im Rahmen des Versorgungskonzeptes für eine temporäre Mitbehandlung (Diagnostik und ggf. zeitlich befristete geriatrische Therapie) an eine Geriatrische Schwerpunktpraxis.

Aufbau von Netzwerken zur Versorgung geriatrischer Patienten



Spektrum der geriatrischen Schwerpunktpraxis

Pflegeheim-
versorgung



Menschen mit
Demenz



Komplex-
behandlung



Pflegende
Angehörige

Inhalte einer spezifischen geriatrischen Therapie

Geriatrische Komplexbehandlung



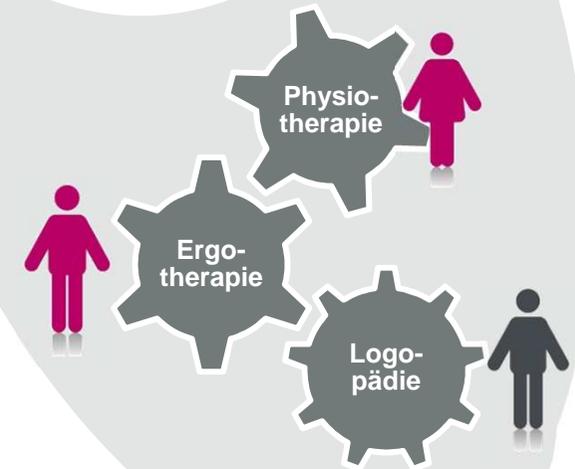
mind. zwei Therapieeinheiten pro
Behandlungstag (i.d.R. 20
Behandlungstage)

Interdisziplinäre Zusammenarbeit,
Kooperation mit Physio-, Ergotherapeuten
und Logopäden

Patientenorientierte Fallbesprechungen/
-konferenzen mit allen Beteiligten

Durchführung der geriatrischen
Komplexbehandlung in der Häuslichkeit bzw.
im Pflegeheim

Geriatrische Schwerpunktpraxis



Inhalte einer spezifischen geriatrischen Therapie

Multiprofessionelle Versorgung auch in der Häuslichkeit

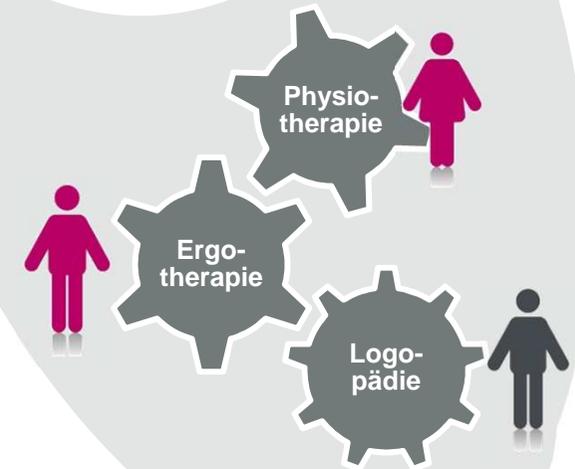


Koordination und Behandlungsplanung nach der Aufnahme des Patienten in eine Pflegeeinrichtung

Unterstützung der Hausbesuchstätigkeit und der Visiten durch die geriatrische qualifizierte MFA

Durchführung von Schulungen und Weiterbildungsangeboten für das Pflegepersonal

Geriatrische Schwerpunktpraxis



Inhalte einer spezifischen geriatrischen Therapie

Versorgungsmodul Demenz

Differenzialdiagnostik

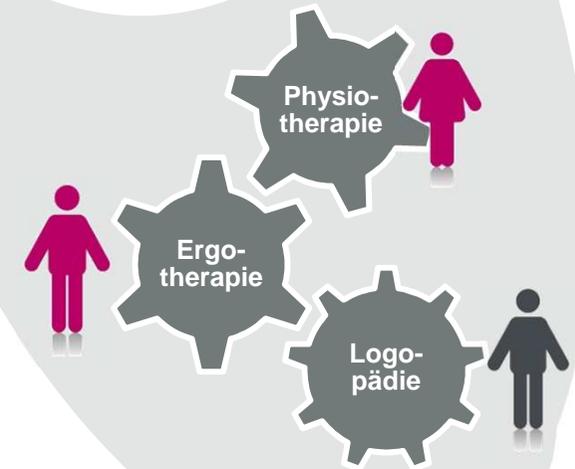
frühe Einleitung notwendiger Schritte bei vorliegender Diagnose

medikamentöse Therapie

Therapieplanung nicht-medikamentöser Interventionen



Geriatrische Schwerpunktpraxis



Inhalte einer spezifischen geriatrischen Therapie

Pflegende Angehörige



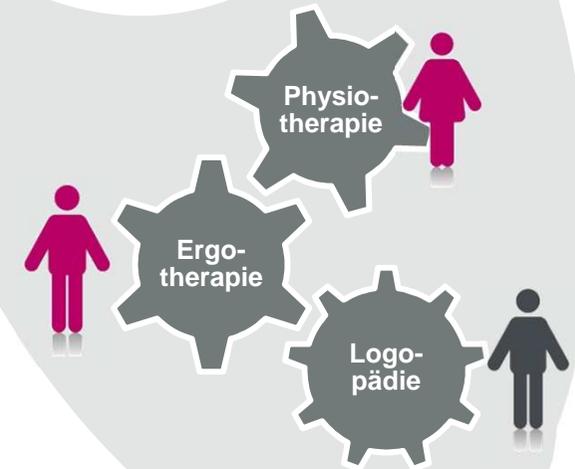
Minimierung und Verhinderung gesundheitlicher Risiken und/oder Einschränkungen

spezifische Anamnese und Situationsbewertung

Beratung u.a. zu Präventionsmaßnahmen

Durchführung von Angehörigenschulungen

Geriatrische Schwerpunktpraxis



Zusammenfassung und Ausblick



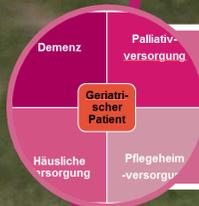
Fundament der geriatrischen Versorgung bilden Hausärzte



Ganzheitlichen Versorgungsansatz für geriatrische Patienten stärken



Teamorientierung fördern



Spezifische geriatrische Angebote für Diagnostik und Therapie in der vertragsärztlichen Versorgung etablieren



Wohnortnahe vertragsärztliche Versorgung für geriatrische Patienten weiterentwickeln

»Ich vertraue auf seine Behandlung.«

Melanie Pfeifer
Melanie Pfeifer,
PATIENTIN

»Und ich behandle alles vertraulich.«

Dr. Dietrich Tews
Dr. Dietrich Tews,
HAUSARZT

Die Haus- und Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

Für uns niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten beginnt jede erfolgreiche Therapie mit einem persönlichen Gespräch, über dessen Inhalt wir Dritten gegenüber schweigen. Warum für uns eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung genauso wichtig ist wie moderne medizinische Instrumente, lesen Sie auf www.ihre-aerzte.de