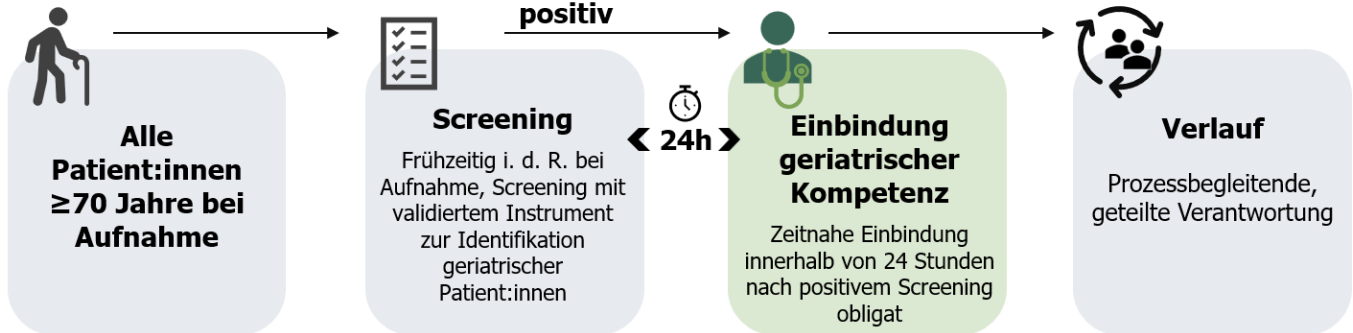


Praxisempfehlung

zum gemeinsamen Positionspapier von BV Geriatrie, DGG und KCG zur Auslegung der QSFFx-RL:
Gewährleistung täglich geriatrischer Kompetenz ab 01.01.2027

Verbindlich organisierte, integrative orthogeriatriische Zusammenarbeit



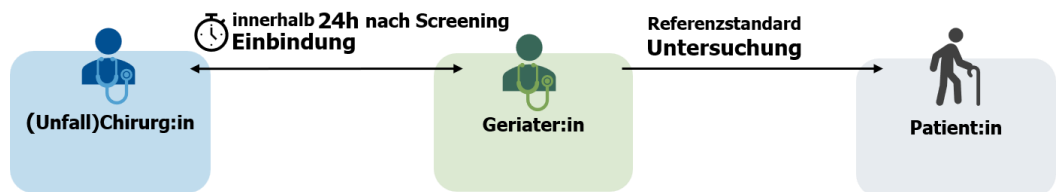
Geriatrische Kompetenz

Qualifikation

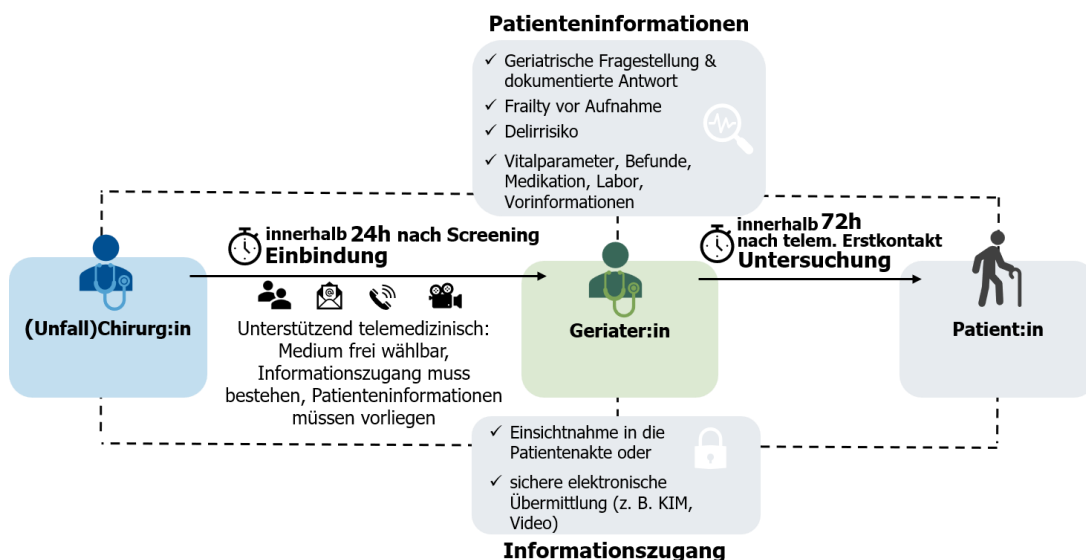
Facharzt bzw. -ärztin für Innere Medizin und Geriatrie, Facharzt bzw. -ärztin mit der Schwerpunktbezeichnung Geriatrie, Facharzt bzw. -ärztin mit der Zusatz-Weiterbildung Geriatrie, Facharzt bzw. -ärztin mit der fakultativen Weiterbildung klinische Geriatrie.

Zeitnahe Einbindung

Bei positivem geriatrischen Screening ist die geriatrische Kompetenz innerhalb von 24 Stunden einzubinden. Referenzstandard ist der persönliche Kontakt.



Eine initiale telemedizinische Einbindung ist bei gesichertem Informationsaustausch, Verfügbarkeit relevanter Patienteninformationen und erfolgter unfallchirurgischer Untersuchung möglich; das Kommunikationsmedium ist frei wählbar; die persönliche Untersuchung ist dann spätestens innerhalb von 72 Stunden nach geriatrischem Erstkontakt nachzuholen.



Strukturelle Integration

Die Person mit geriatrischer Kompetenz muss Teil des behandelnden unfallchirurgisch-geriatrischen multiprofessionellen Teams sein. Die Zusammenarbeit richtet sich nach den lokalen Gegebenheiten und ist in der SOP „Ortho-geriatriische Zusammenarbeit“ festzulegen.

Tägliche Verfügbarkeit

Die (Unfall-)Chirurgie muss täglich, auch an Wochenenden und Feiertagen, in einem definierten Zeitraum auf geriatrische Kompetenz zugreifen können. Telemedizinische Unterstützung und Kooperationen sind dabei zulässig; eine jederzeitige (24/7) geriatrische Rufbereitschaft ist nicht erforderlich.