

# Braucht die Geriatrie den „geriatrischen Patienten“ ?

- **Diskussionsstand und Aktivitäten in der GKV und  
ihren Medizinischen Diensten -**

DGG-Kongress 16. November 2007 in Nürnberg

Norbert Lübke



# Geriatrische Versorgung in Deutschland (destatis-Grunddaten 2005)

---

## Krankenhaus

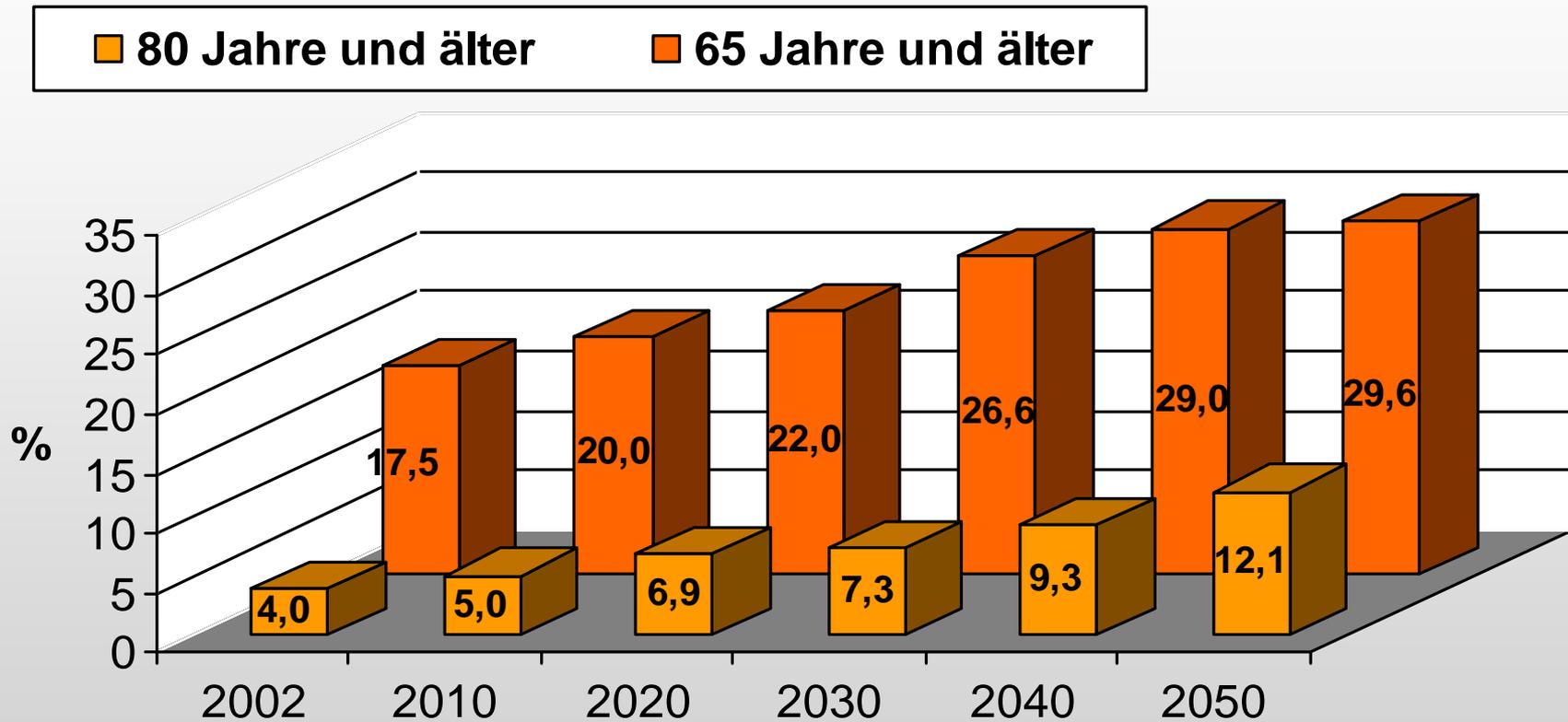
- Anteil geriatrischer Betten an Betten gesamt 2,2%
- Anteil geriatrischer Fälle an Fällen gesamt 1,2%

## Rehabilitation

- Anteil geriatrischer Betten an Betten gesamt 3,2%
- Anteil geriatrischer Fälle an Fällen gesamt 3,9%



# Demographie



Quelle: Statistisches Bundesamt 2003



# Potenziell geriatrische Patienten in Deutschland

---

**Menschen 85+ in Dtl. 2005** **1,5 Mio**

Menschen 65-84 mit Pflegestufe (SGB XI) 1,0 Mio

Menschen 65-84 mit Demenz 0,7 Mio

**Menschen 65-84 Pflegestufe od. Demenz** **1,5 Mio**

**Menschen (85+) oder (65+ und Dem./Pflegestufe)** **3,1 Mio**

hierauf entfallen altersbezogen

**Krankenhausfälle** **1,8 Mio**

betreffend 0,8 Mio Menschen

**geriatrische Krankenhausbehandlungen 2005** **0,18 Mio**



## Kernfrage

---

Was eint Leistungserbringer und Kostenträger seit Jahren darin, den Versorgungsauftrag der Geriatrie und dessen Zielgruppe klar zu definieren?



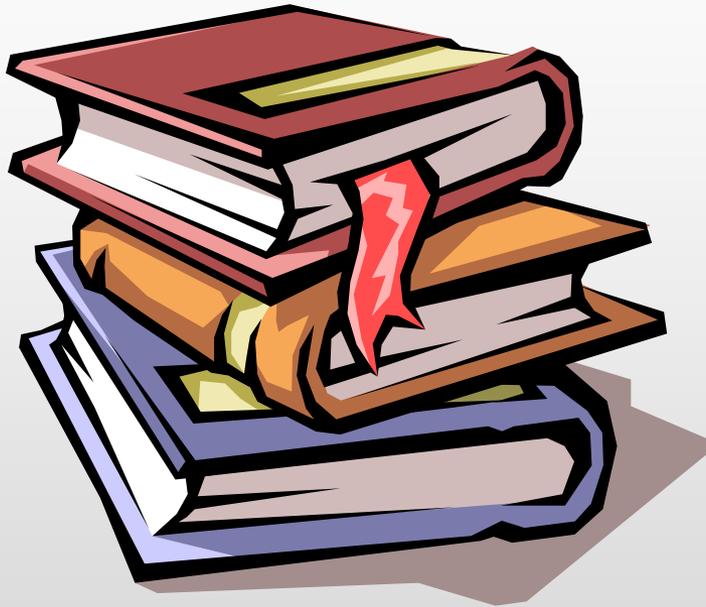
## Definitionsbedarfe aus Sicht der GKV/MDK-G

---

- Indikationsgerechte Patientenbehandlung und -steuerung
  - Bedarfsplanungen für spezifische geriatrische Versorgungsformen
  - (Weiterbildung / Qualifizierung)
- pragmatische Identifikation (Definition) für Zwecke der GKV
- weitest möglich basierend auf Routinedaten



# KCG-Aufträge zur Identifikation geriatrischer Patienten



*Nationale und internationale  
Übersicht von Verfahren zur  
Identifikation "geriatrischer  
Patienten" unter besonderer  
Berücksichtigung von  
Routinedaten der GKV*

*Identifikation geriatrischer  
Patienten: Empirische Analyse der  
Nutzungsmöglichkeiten  
ausgewählter GKV-Routinedaten  
der AOK (in Zusammenarbeit mit  
WIdO /AOK-BV)*



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Nicht jeder ältere Patient ist ein geriatrischer Patient. *Im Sinne dieser Begutachtungs-Richtlinien* wird von einem *geriatrischen Patienten* ausgegangen, wenn beide nachfolgend genannten (Identifikations-)Kriterien erfüllt sind:



- *geriatrietypische Multimorbidität*

und

- *höheres Lebensalter* (in der Regel 70 Jahre oder älter; Abweichungen von diesem strikten Kriterium sind möglich, bedürfen jedoch einer Begründung).

*Erfüllt der so charakterisierte geriatrische Patient die Indikationskriterien für die geriatrische Rehabilitation, wird aus ihm ein potenzieller geriatrischer Rehabilitand. (S. 40)*



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Nicht jeder ältere Patient ist ein geriatrischer Patient. *Im Sinne dieser Begutachtungs-Richtlinien* wird von einem *geriatrischen Patienten* ausgegangen, wenn beide nachfolgend genannten (Identifikations-)Kriterien erfüllt sind:



• *geriatrietypische Merkmale*

und

• *hohe*

• *ältere*

• *sind*

• Merkmal „geriatriisch“ vorbestehend ?

• dauerhaft ?

• Geri.-Pat → Nicht Geri.-Pat ?

• Beurteilungszeitpunkt ?

Erfüllt der so charakterisierte Patient die Indikationskriterien für die geriatrische Rehabilitation, wird aus ihm ein potenzieller geriatischer Rehabilitand. (S. 40)



# Rahmenkonzeption des KCG für die Entwicklung einer sektorenübergreifenden Definition

- Ein **potenzieller geriatrischer Patient** ist gekennzeichnet durch ein hohes Risiko,
  - aufgrund eingeschränkter Reservekapazitäten
- **bedingt durch**
  - altersphysiologische Veränderungen und gegebenenfalls
  - schon manifeste oder zumindest latente Schädigung der Körperstrukturen oder Körperfunktionen
- **bereits durch**
  - relativ geringfügige zusätzliche Krankheitsprobleme oder
  - Veränderungen von Kontextfaktoren
- **dauerhaft wesentliche Beeinträchtigungen seiner bisherigen alltagsrelevanten Aktivitäten und / oder Teilhabe (einschließlich Pflegebedürftigkeit) zu erleiden bzw. diese zu vergrößern.**



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

## Personbezogener Kontextfaktor

...geriatrischer Patient. *Im Sinne* ... von einem *geriatrischen Patienten* ... in beide nachfolgend genannten (Identifikations-)Kriterien erfüllt sind:



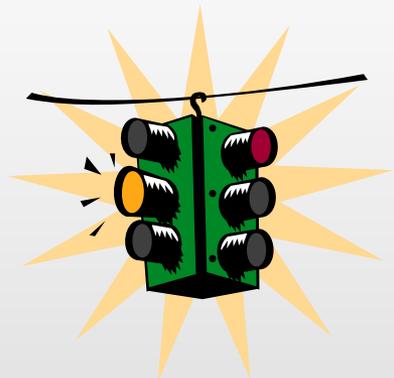
- *geriatrietypische Merkmale* und
- *hohes Alter* sind
  - Merkmal „geriatriesch“ vorbestehend ?
  - dauerhaft ?
  - Geri.-Pat → Nicht Geri.-Pat ?
  - Beurteilungszeitpunkt ?

*Erfüllt der so charakteris. ... die Indikationskriterien für die geriatrische ... , wird aus ihm ein potenzieller geriatrischer Rehabilitand.* (S. 40)



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Ein Patient ist *multimorbide*, wenn er



- *multiple strukturelle oder funktionelle Schädigungen bei*
- *mindestens zwei behandlungsbedürftigen Erkrankungen*

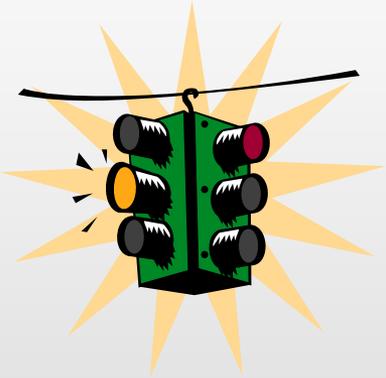
*aufweist.*

*Behandlungsbedürftig heißt, dass die aus diesen Erkrankungen entstehenden Gesundheitsprobleme bzw. die resultierenden Schädigungen von Körperfunktionen und/oder Körperstrukturen während der Rehabilitationsleistung **engmaschig ärztlich überwacht und bei der Therapie berücksichtigt** werden müssen. (S. 41)*



# Def. „Geriatrisher Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Ein Patient ist *multimorbid*



aufweist.

be

•

Erkrankung

- Arthrose = Arthrose ?
- KHK, HI, AVK, Nephrosklerose?
- Grauer Star, Grüner Star, Maculadegeneration ?
- Inkontinenz, Hemianopsie, Hemiplegie

*Behandlungsbedürftig heißt*, dass die aus diesen Erkrankungen

• aber ... z.B.

Pflegepatienten ?

Probleme bzw. die resultierenden

Veränderungen und/oder Körperstrukturen

regelmäßig *engmaschig ärztlich überwacht*

werden müssen. (S. 41)



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Das **Geriatrietypische** der Multimorbidität ist eine Kombination der nachfolgend genannten Merkmalkomplexe a) und b), ggf. in Kombination mit c):

- a) Vorhandensein von **Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen sowie alltagsrelevanten Beeinträchtigungen von Aktivitäten** (in variabler Kombination) *i.S. eines geriatrischen Syndroms*
- b) Relativ **hohes Risiko** – gegenüber nicht geriatrischen Patienten – **der Einschränkung der Selbstständigkeit im Alltag bis hin zur Pflegedürftigkeit.**
- c) Relativ **hohes Risiko** – gegenüber nicht geriatrischen Patienten – **von Krankheitskomplikationen** (Thrombosen, interkurrente Infektionen, Frakturen, verzögerte Rekonvaleszenz u.a.). (S. 41ff)



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Zum **geriatrischen Syndrom** gehören (S. 41/42):

- Immobilität
- Sturzneigung und Schwindel
- kognitive Defizite
- Inkontinenz
- Dekubitalulzera
- Fehl- und Mangelernährung
- Störungen des Flüssigkeits- und Elektrolythaushalts
- Depression, Angststörung
- chronische Schmerzen

- Sensibilitätsstörungen
- herabgesetzte körperliche Belastbarkeit
- starke Sehbehinderung
- ausgeprägte Schwerhörigkeit
  
- Mehrfachmedikation
- herabgesetzte Medikamententoleranz
- häufige Krankenhausbehandlung (Drehtüreffekt)



# Def. „Geriatrischer Patient“ in der Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation

Zum Stellenwert von **Diagnosen** (S. 42/43):

- **Typische antragsrelevante Hauptdiagnosen** beim geriatrischen Patienten sind Zustand nach:
  - Schlaganfall
  - hüftgelenknahen Frakturen
  - endoprothetischem Ersatz von Hüft- oder Kniegelenk
  - Gliedmaßenamputation bei pAVK oder diabetischer Angiopathie
- **Ebenso finden sich bei geriatrischen Patienten neurologische, kardiopulmonale und muskuloskelettale Erkrankungen** wie auch Tumor- und Stoffwechselerkrankungen als Hauptdiagnosen.
- **In der geriatritypischen Befundkonstellation finden sich beim Patienten weitere Diagnosen, die aber – wie beispielsweise ein gut eingestellter Bluthochdruck oder Diabe-**

**tes mellitus – nicht zwangsläufig aktuell behandlungs- oder engmaschig überwachungsbedürftig sind.**

- **Weitere typische Beispiele sind:**
  - M. Parkinson,
  - arterielle Hypertonie
  - koronare Herzkrankheit mit / ohne Z.N. Herzinfarkt
  - Herzinsuffizienz unterschiedlicher Genese
  - degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates
  - periphere arterielle Verschlusskrankheit
  - Diabetes mellitus
  - chronisch-obstruktive Lungenerkrankung
  - Demenz
  - Depression



# Begutachtungsrichtlinie + Alter 80+

