



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Titel: Geriatrische und gerontopsychiatrische Modulfortbildung

Vorstandsüberweisung

Der Beschlussantrag von Herrn Dr. Albrecht, Herrn Dr. Werner, Herrn Dr. Jonitz und Herrn Dr. Pickerodt (Drucksache VI - 94) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 bittet den Vorstand der Bundesärztekammer, sich für eine bedarfsorientierte, praxisnahe geriatrische und gerontopsychiatrische Modulfortbildung einzusetzen. Zielgruppe dieser Qualifikation sind Ärzte verschiedener Fachgruppen, die pflegebedürftige, multimorbide Patienten betreuen, insbesondere solche, die in Pflegeheimen arbeiten bzw. Pflegeheimpatienten betreuen.

Begründung:

In einer immer älter werdenden Gesellschaft müssen Ärzte immer häufiger multimorbide Patienten betreuen. Geriatrische Patienten stellen oft aufgrund atypischer oder multikausal bedingter Symptome und Syndrome sowie mehrdimensionaler Behandlungsansätze diagnostische und therapeutische Herausforderungen dar. Oft werden diese zusätzlich von vielen sozialen und ethischen Fragen an die behandelnden Ärzte begleitet. 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. Es ist bekannt, dass Patienten im höheren Alter, bedingt durch ihre Multimorbidität, auch eine Polypharmazie erhalten. Nach neueren statistischen Erhebungen werden knapp 30 Prozent der älteren Patienten mit potenziell inadäquaten Medikamenten oder deren Kombinationen behandelt. Die daraus resultierende hohe Zahl an unerwünschten Nebenwirkungen und Interaktionen bedingt vermehrte stationäre Einweisungen und Behandlungen.

Wir haben in Deutschland ein Netz von gut ausgebildeten, vorwiegend klinisch tätigen Geriatern, das die stationäre Versorgung der älteren Patienten absichert. An der Schnittstelle zwischen der stationären und der ambulanten Betreuung, einschließlich der rehabilitativen Behandlungsmöglichkeiten, gibt es sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht zu wenig ausgebildete Ärzte (s. auch 6. Altenbericht der Bundesregierung 2011). Auch die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) übernommene Forderung des letzten Deutschen Ärztetages, die heimärztliche

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Versorgung zu fördern, sowie der § 114a des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) erfordert mehr geriatrisch besser ausgebildete Ärzte.

Eine praxisnahe, bedarfsorientierte Fortbildung in Modulform für Ärzte, die schwerpunktmäßig pflegebedürftige multimorbide Patienten hausärztlich betreuen, könnte diese Situation verbessern. Als finanzieller Anreiz ist eine Vergütung der ausgebildeten Ärzte ähnlich der psychosomatischen Grundversorgung vorstellbar. Günstig wären bundesweit einheitliche modulhaft strukturierte Ausbildungsformen, die auch die Möglichkeit zur Evaluation einschließen.

Eine qualifizierte medizinische Betreuung, die auch rehabilitative Ansätze berücksichtigen sollte, würde nicht nur finanzielle Vorteile durch einen zu erwartenden Rückgang an Krankenhauseinweisungen und Arzneimittelkosten bringen, sondern auch die Lebensqualität und Selbstständigkeit der älteren Patienten besser und länger erhalten.