

Das geriatrische Behandlungskonzept

Rehabilitation und Teilhabe für ältere multimorbide Menschen

Umsetzung Rechtsanspruch auf medizinische Rehabilitation nach SGB V § 40 und nach SGB IX § 26 und 27:

bei vorranglichem akutstationären Behandlungs- und Rehabilitationsbedarf (OPS 8-550.1 und 8-550-2) mit Anspruch auf vollstationärer Behandlung (nach SGB V §39) oder

bei nicht 24stündiger Pflegebedürftigkeit (OPS 8-98a) mit Anspruch auf teilstationäre Behandlung (Tagesklinik)

Der geriatrischer Patient:

- definiert aus dem Zusammenhang: Alter und Multimorbidität:
 - i.d.R. ein Alter von 70 Jahren, u.U. von 60 Jahren nach Plausibilität
 - geriatrietypische Multimorbidität z.B.
 - Immobilität
 - Schwindel
 - Inkontinenz
 - Depression
 - Demenz
 - Malnutrition
 - u.a.

Ziele:

- Optimierung des funktionellen Status der älteren Patienten
- Verbesserung bzw. Erhalt der Lebensqualität
- Rückkehr in die gewohnte Lebensumgebung
- Verbesserung und Erhalt weitgehender Selbständigkeit (Alltagskompetenz)
- Verhinderung oder Minimierung von Pflegebedürftigkeit

Formen der geriatrische Komplexbehandlung

- als:
- Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V
 - medizinische Rehabilitation nach § 40 SGB V

OPS 8-550 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

OPS 8-98a Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung = TAGESKLINIK

Multiprofessionelle Behandlung unter fachärztliche Behandlungsleitung:

- Klinischer Geriater
- Geschultes Pflegepersonal (aktivierend-therapeutische Pflege)
- Sozialdienst
- Therapeuten:
 - Physiotherapie / Physikalische Therapie
 - Ergotherapie
 - Logopädie / Sprachtherapie
 - Psychologie / Neuropsychologie

Assessments:

zu Beginn der Behandlung:

standardisiertes geriatrisches Assessment in mindestens 4 Bereichen:

- Mobilität
- Selbsthilfefähigkeit
- Kognition
- Emotion
- wie z.B.:
 - BARTHEL-INDEX
 - FIM
 - Timed up & Go
 - Tinetti
 - DemTect
 - TFDD
 - GDS

bzw.

Vorhandensein eines aktuellen Assessment (nicht älter als 4 Wochen)

sowie multidimensionale Screeninginstrumente und vertiefende funktionsspezifische Tests wie z.B. den AAT mit entsprechender Dokumentation

Soziales Assessment

Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden 4 Therapiebereiche:

- Physiotherapie/physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Logopädie/faziorale Therapie
- Psychologie/Neuropsychologie

Behandlungen:

8-98a.0 Basisbehandlung

8-550.0 mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 min. Maximal 10 % Gruppentherapie
8-550.1 mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 min. Maximal 10% Gruppentherapie
8-550.2 mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 min. Maximal 10% Gruppentherapie

8-98a.1 Umfassende Behandlung	Teamintegrierter Einsatz von mind. 2 der folgenden 5 Bereiche: Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziorale Therapie, Psychologie/Neuropsychologie
8-98a.10 Umfassende Behandlung mit 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Einzeltherapie muss mind. 30 min betragen
8-98a.11 Umfassende Behandlung mit mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Einzeltherapie muss mind. 45 min betragen

Wöchentliche Teambesprechungen unter Beteiligung aller Berufsgruppen einschließlich

Bedingung:

der fachärztlichen Behandlungsleitung mit wochenbezogener Dokumentation
bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
und ärztliche Visiten

- Gesamtaufenthalt pro Tag von mind. 330 min incl. Lagerungs- u. Erholungszeiten, jedoch ohne Transportzeiten
- Selbständigkeit o. mit Hilfe:
 - basale Alltagsaktivitäten (Waschen, ...)
 - Zugang zur Wohnung (Treppsteigen)
 - Belastbarkeit (Transportzeiten)

Vor der Entlassung:
standardisiertes geriatrisches Abschlussassessment in mindestens 2 Bereichen:
- Selbständigkeit
- Mobilität

Position des dbi

- Geriatrische Einrichtungen mit geriatrischer Komplexbehandlung mit mindestens einem fest angestellten Sprachtherapeuten.
- Teambesprechung und Dokumentation sind indirekt patientenbezogene Leistungen. Sie sind lt. OPS der geriatrischen Komplexbehandlung gefordert, notwendig und Teil der Arbeitszeit.
- Eine wöchentliche Teambesprechung mit Beteiligung aller Berufsgruppen ist lt. OPS 8-555 gefordert. Sofern logopädische Praxen die Patientenabsicherung in geriatrischen Einrichtungen mit geriatrischer Komplexbehandlung vornehmen, ist eine Teilnahme an den wöchentlichen Teambesprechungen Pflicht. Empfohlen wird: die Zeiten für Teambesprechungen bei Kooperationsverträgen zwischen Praxis und geriatrischen Einrichtungen schriftlich zu fixieren und vergüten zu lassen.
- Fortbildungs-/ Weiterbildungspflicht für Therapeuten auf geriatrischem Gebiet mit Festlegung in den OPS (in Analogie zum ärztlichen Dienst und der Pflege)
- Quellen:
 - DIMDI (Dt. Institut für Dokumentation und Information) OPS Version 2014
 - Bundesministerium für Justiz und für Verbraucherschutz SGB V § 39, §40, § 108; § 111, SGB IX, Rehabilitation und Teilhabe § 26, § 27
 - KC Geriatrie, Kompetenzzentrum Geriatrie – gemeinsame Einrichtung des GKV – Spitzenverbandes und der Gemeinschaft der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK)
 - DRG Kompetenzzentrum Geriatrie
 - Begutachtungsrichtlinie Vorsorge und Rehabilitation. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V.
 - FREUND, H.: Geriatrische Assessments und Testverfahren, 2014, 2. überarbeitete Auflage
 - Abgrenzungskriterien der Klinisch-Geriatriischen Behandlungsformen, Geriatrische Tagesklinik und ambulante geriatrische Rehabilitation, Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V.
- dbi – erstellt durch Bundesangestelltenkommission Mai 2015 ; Autoren: Saskia Sickert, Andrea FichtmüllerBAK