

# Geriatrische Themen systematisch aufgearbeitet

Zur Einführung des fährbaren Zertifikates „Hausärztliche Geriatrie“

von Dr. Eugen Engels und Bernd Zimmer

**G**eriatrische Versorgung ist regelmäßige Tätigkeit eines Hausarztes. Die Beschäftigung mit der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit und -einschränkung besonders Hochbetagter wird zunehmen. Dies ist eine Herausforderung an die Gesellschaft, besonders aber an die Ärzteschaft.

## Lebenserwartung steigt

Langlebigkeit ist bereits jetzt die vorhersehbare Chance der meisten Deutschen. So steigt die Lebenserwartung in den Industriestaaten weiterhin um etwa zwei bis drei Jahre pro Dekade. Oft sind die letzten Lebensjahre von den Folgen kardiovaskulärer Ereignisse, den Tumor- und altersspezifischen Erkrankungen geprägt. Besonders drastisch steigt die Zahl der Demenzkranken: Ihr Anteil liegt bei den 70-jährigen bei etwa fünf Prozent, bei den 80-jährigen zwischen 10 und 15 % und bei den über 90-jährigen bei bis zu 50 %.

Trotz der Tatsache, dass die überwiegende Zahl der Hausärzte sich im Laufe ihrer Niederlassungszeit mit altersbedingten Veränderungen vertraut gemacht und einen enormen Erfahrungsschatz angesammelt hat, ist die curriculäre systematische Aufarbeitung geriatrischer Themen und präventiver Maßnahmen sinnvoll und folgerichtig.

## Überwältigende Resonanz in der Hausärzteschaft

Vor diesem Hintergrund hat die Ärztekammer Westfalen-Lippe ein 60-stündiges Fortbildungscurriculum erarbeitet, das unter der Bezeichnung „Hausärztliche Geriatrie“ auch fährbar ist. Die Resonanz innerhalb der Hausärzteschaft ist überwältigend. Offensichtlich kommt die Kammer mit diesem Konzept einem großen Anliegen der Hausärzteschaft nach.

Allerdings hat die Ankündigung auch zu Irritationen, besonders bei den ausschließlich geriatrisch tätigen Kollegen in den Kliniken, geführt. Deswegen sei an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich betont, dass das Curriculum „Hausärztliche Geriatrie“ nicht Teil einer Weiterbildung ist, sondern eine notwendige, zeitgemäße Fortbildungsmaßnahme für die schon niedergelassenen Hausärzte mit Facharztstitel darstellt. Als Referenten stehen nicht nur Hausärzte zur Verfügung, sondern sehr viel mehr Geriater und geriatrisch erfahrene Fachkollegen. Dabei wird großer Wert darauf gelegt, durch Beteiligung eines Hausarztes als Moderator die Schnittstellen zwischen Haus- und geriatrisch tätigen Fachärzten zu erarbeiten sowie das Wissen und Können von Gebietsärzten gezielt in das geriatrische Handeln im Hausarztalltag einzubinden.

Selbstverständlich werden der Wissensstand und der Erfahrungsschatz der Hausärzte, die außerhalb ihrer Gebiets-Mindestzeiten eine sechsmonatige spezifische klinisch-geriatrische Weiterbildung in einer Geriatrischen Fachabteilung absolviert haben, die für anders lautende Qualifikationen keine Berücksichtigung gefunden hat, nicht außer Acht gelassen. Hier kann – auf vorherigen Antrag – die Genehmigung zum Führen des Zertifikates „Hausärztliche Geriatrie“ auch ohne Kurserteilnahme erreicht werden. Anträge/Anfragen auf/zur Anrechnung von Weiterbildungszeiten auf das 60-stündige Fortbildungscurriculum „Hausärztliche Geriatrie“ richten Sie bitte an das Ressort Aus- und Weiterbildung der ÄKWL, Anja Strickstock, Tel. 0251 929-2310.

■ Für Fragen zur Curriculären Fortbildung „Hausärztliche Geriatrie“ steht Ihnen das Ressort Fortbildung der ÄKWL, Jutta Kortebreder, Tel. 0251 929-2205, zur Verfügung.

## Nachwuchssorgen ernst genommen

Die Befürchtung der Geriater, dass mit der Einführung dieses hausärztlichen Fortbildungszertifikates der ärztliche Nachwuchs in dem Fach „Geriatrie“ ausbleiben könne, wird



Zukunftsträchtiges Modell: Geriatrisches Spezialwissen wird immer häufiger benötigt.

Foto: Fotolia.de/kif

sehr ernst genommen. Sie kann aber als unbegründet angesehen werden, da die Zielgruppe der Fortbildung schon hausärztlich tätige Ärzte sind, die als Nachwuchs kaum zur Verfügung stehen. Die demografische Entwicklung und die zunehmende ärztliche Spezialisierung stehen jedoch auf Seiten der Geriater. Es werden immer mehr geriatrische Abteilungen und ambulante geriatrische Facharztzentren benötigt. Diese brauchen aber als Kooperationspartner Hausärzte, die zunehmend geriatrisch denken und handeln können und so die Versorgung außerhalb der Geriatrien sichern. Diesem Anliegen wird durch das Curriculum Rechnung zu tragen versucht, es findet seine Bestätigung in der unerwartet hohen Akzeptanz.

### Geriatric ist immer mehr gefragt

Es ist selbstverständlich, dass eine 60-stündige hausärztliche Fortbildung in der Geriatrie die Weiterbildungszeit zum Erwerb der Anerkennung „Geriatrie“ nicht ersetzen kann. Die jungen Kolleginnen und Kollegen, die Geriater werden wollen, sind selbstverständlich nachdrücklich zu ermutigen, diesen zukunftsreichen Weiterbildungsweg zu beschreiten. Dieses Fach hat Zukunft. Im immer komplexer werdenden Gesundheitssystem werden beide – Hausärzte und geriatrische Spezialisten – dringend gebraucht.

Der Hausarzt wird in der Diagnostik und Therapie immer der erste Ansprechpartner in jeder Lebensphase sein, so auch für seine Patienten zwischen 60 und 80 Jahren und für die Hochbetagten über 90 Jahre. Er kennt das soziale Umfeld, die Leistungsfähigkeit und Hilfsbereitschaft, aber auch die Sorgen und Nöte seiner Patientenfamilien.

## Geriatrische Qualifikation dringend erforderlich

### STELLUNGNAHME DER MITGLIEDER DES SEKTIONSVORSTANDES „GERIATRIE“ DER AKADEMIE FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG DER ÄKWL UND DER KVWL

Angesichts der Herausforderungen, vor die die demografische Entwicklung stellt, ist eine Qualifikation möglichst vieler Ärztinnen und Ärzte in der Geriatrie dringend erforderlich. Dies gilt sowohl für niedergelassene als auch für klinisch tätige Kolleginnen und Kollegen. Insofern begrüßen wir als Sektionsvorstände „Geriatrie“ der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe es grundsätzlich, dass die Ärztekammer Westfalen-Lippe mit der curriculären Fortbildung „Hausärztliche Geriatrie“ hier ein strukturiertes Qualifizierungsangebot geschaffen hat.



Prof. Dr. Ludger Pientka, Ltd. Arzt für Altersmedizin und Frührehabilitation Stiftung Kath. Krankenhaus Marienhospital Herne, Lehrstuhl für Geriatrie an der Ruhr-Universität Bochum

Wir sind mit den Herren Kollegen Engels und Zimmer der Meinung, dass eine durch

eine 18-monatige Weiterbildung bei einem zur Weiterbildung befugten Arzt erworbene Zusatzweiterbildung „Geriatrie“ sich deutlich von einer in einem 60-stündigen Curriculum erworbenen Fortbildungsqualifikation unterscheiden muss und diese keineswegs ersetzen kann. Diese Unterscheidung muss auch erkennbar bleiben.



Priv.-Doz. Dr. Barbara Elkeles, Ltd. Ärztin der Klinik für Geriatrische Rehabilitation, Telgte

Die Geriatrie ist geradezu prädestiniert, den Nachwuchs für die hausärztliche Tätigkeit weiterzubilden. Klinische Geriater und Hausärzte sind wegen der sich überschneidenden Klientel und Problemstellungen natürliche Partner. Eine enge Zusammenarbeit bei der Ausgestaltung und Weiterentwicklung des Fortbildungscurriculums „Hausärztliche Geriatrie“ ist daher sehr sinnvoll und wichtig. Nur gemeinsam können Geriater und Hausärzte der wachsenden Bedeutung der Altersmedizin gerecht werden. Selbstverständlich stehen wir als klinisch tätige Geriater zur Verfügung, wenn wir zur Qualifikation und Fortbildung hausärztlicher Kollegen beitragen können.